

IIA15^{ème} Promotion**INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES**INSTITUTION SPECIALISEE AUTONOME DE LA CIMA
B.P. 1575 Yaoundé République du Cameroun Tél. 220-71-52
(ORGANISATION INTERNATIONALE)**DIPLÔME D'ETUDES SUPERIEURES
SPECIALISEES EN ASSURANCE
(D.E.S.S-A)**

Mémoire de fin d'études

THEME**MISE EN PLACE ET GESTION TECHNIQUE D'UN PROGRAMME DE
REASSURANCE DANS UNE JEUNE COMPAGNIE D'ASSURANCE IARDT:
*cas de la "Générale des Assurances" au Burkina Faso***Présenté et Soutenu par**Drissa TRAORE**Sous la direction de**Monsieur Roland Z. OUEDRAOGO
Chef du département Technique et
Commercial**

Novembre 2002

IIA

15^{ème} Promotion

INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES

INSTITUTION SPECIALISEE AUTONOME DE LA CIMA
B.P. 1575 Yaoundé République du Cameroun Tél. 220-71-52
(ORGANISATION INTERNATIONALE)

**DIPLÔME D'ETUDES SUPERIEURES
SPECIALISEES EN ASSURANCE
(D.E.S.S-A)**

Mémoire de fin d'études

THEME

**MISE EN PLACE ET GESTION TECHNIQUE D'UN PROGRAMME DE
REASSURANCE DANS UNE JEUNE COMPAGNIE D'ASSURANCE IARDT:
*cas de la "Générale des Assurances" au Burkina Faso***

Présenté et Soutenu par

Drissa TRAORE

Sous la direction de

**Monsieur Roland Z. OUEDRAOGO
Chef du département Technique et
Commercial**

Novembre 2002

Dédicace

Je dédie ce mémoire qui couronne vingt une (21) années passées sur les bancs scolaires et Universitaires à la recherche du savoir universel, à mon père: *TRAORE Fiedjogo Ousmane* qui m'a quitté le 20 juin 1994 alors que j'étais à ma première année universitaire. Quelque part, j'ai voulu récompenser ses efforts. Que tous les membres de ma famille retrouvent ici leur mot, en particulier ma mère qui ne cesse de prier pour moi. Je reconnais tout leur attachement à moi et à ce que je fais.

Nos remerciements

Au corps professoral et administratif de l'Institut International des Assurances (IIA) de Yaoundé ;

A la Direction Générale de la "Générale des Assurances" qui a bien voulu accepter notre demande de stage et mettre à notre disposition les moyens nécessaires pour son bon déroulement ; nous n'oublions pas l'ensemble du personnel qui a été très coopératif durant notre stage;

A la Direction Nationale des Assurances du Burkina Faso ;

A notre directeur de mémoire et de stage, Monsieur OUEDRAOGO Z. Roland, qui, malgré ses multiples préoccupations n'a ménagé aucun effort pour me suivre et surtout pour partager sa lecture des aspects pratiques et réels de notre futur métier ;

A Monsieur SOMA B. Emile, Chef de la section Sinistre/Réassurance qui a bien voulu collaborer avec moi en me fournissant toutes les informations statistiques nécessaires de la compagnie ;

A Madame KABORE née Mariamou COULIBALY, Messieurs TRAORE Si Salifou et SANON Corneille respectivement Chef de service réassurance de la SONAR, Directeur Général Adjoint (DGA) de l'UAB, Contrôleur à la Direction Nationale des Assurances, personnes ressources qui n'ont seulement ont apprécié dès le départ mon initiative, mais aussi ont contribué d'une manière ou d'une autre à orienter mes travaux. Leurs nombreux conseils m'ont permis de préciser certaines parties du travail ;

A tous ceux (parents, amis(es) et connaissances) qui, dans l'anonymat et sous d'autres formes, m'ont soutenu dans la réalisation de ce travail ;

Qu'ils trouvent tous, ici, l'expression de notre reconnaissance.

Listes des abréviations et sigles

- AFRICA –RE**: Société Africaine de Réassurance
- AIEFFA**: Association Internationale des **E**tats **F**rancophones de **F**ormation en **A**ssurance
- APSAB**: Association **P**rofessionnelle des **S**ociétés d'**A**ssurance au **B**urkina
- ARIG – RE**: Arab Insurance **G**roup
- AZF**: une usine d'exploitation chimique appartenant au groupe ELF, Toulouse en France
- BEST – RE**: **B**eit **I**aadat **E**ttamine **T**ounsi **S**aoudi (en Tunisie)
- CICA**: Conférence Internationale du **C**ontrôle des **A**ssurances des Etats Africains.
- CICA – RE**: Compagnie Commune de Réassurance des Etats membres de la CICA.
- CIMA**: Conférence **I**nterafricaine des **M**archés d'**A**ssurance.
- EDP**: Excédent **D**e **P**lein.
- FAC**.: réassurance **F**acultative.
- FAP**: Franc d'**A**varies **P**articulières.
- FONCIAS**: la **F**oncière des **A**ssurances
- GA**: la **G**énérale des **A**ssurances
- IARDT**: Incendie, **A**ccident, **R**isques **D**ivers et **T**ransport
- IIA**: Institut International des **A**ssurances
- PMD**: Prime **M**inimum de **D**épôt
- PSG**: Protection **S**ociale **G**roupe
- S/P** ou **S/C**: Sinistre sur **P**rice ou Sinistre sur **C**otisation
- SONAR**: Société **N**ationale d'**A**ssurance et de **R**éassurance
- TPM**: Transport **P**ublic de **M**archandises
- TPRM**: Transport **P**rivé de **M**archandises
- TPV**: Transport **P**rivé de **V**oyageurs
- UAB**: Union des **A**ssurances du **B**urkina
- USA**: United **S**tate of **A**merica
- WTC**: **W**orld **T**rade **C**enter
- XL**: **E**xcess of **L**oss

Listes des tableaux

Page

Tableau N°1: Les résultats d'exploitation.....11

Tableau N°2: Evolution des principaux ratios techniques.....11

Tableau N°3 : Production par branche et par exercice : récapitulatif et comparatif.....13

Tableau N°4 : les données statistiques et comptables et les principaux ratios techniques.....28

Tableau N°5 : Tableau récapitulatif des marges de solvabilité constituées par exercices.....33

RESUME

Face aux exigences de rentabilité des pourvoyeurs de fonds (actionnaires, prêteurs...) et aux soucis de sécurité des assurés et bénéficiaires de contrats d'assurance et de capitalisation des différentes autorités de contrôle, les dirigeants des compagnies d'assurance sont obligés d'obtenir de bons résultats techniques. Pour se faire, ils disposent de nombreux moyens dont la réassurance. Parce qu'elle détermine les résultats d'exploitation des compagnies, cette dernière occupe une place de choix. Par conséquent, une attention particulière devrait lui être accordée au sein des sociétés, d'où l'intérêt de notre réflexion.

La présente étude s'inscrit donc dans cette problématique de l'analyse des relations entre les cédantes et leurs réassureurs en s'efforçant à partir d'un cas (celui de la "Générale des Assurances") et au moyen d'une "analyse-diagnostic" des données sur quatre exercices(1998-2001), de mettre en exergue les insuffisances des programmes annuels, leurs répercussions ou incidences sur l'entreprise, les contraintes et difficultés rencontrées dans leur gestion.

Ainsi, nous avons pu montrer que les déficits d'exploitation de la société étaient en grande partie imputables à la réassurance. Par ordre d'importance, les déficits en réassurance proviennent des branches Automobile, Transport et Incendie. Les traités XL sont les plus déficitaires. Les contraintes sont autant d'ordre interne qu'externe.

A l'occasion, nous établissons l'adéquation des programmes initiaux et l'activité de la compagnie. Les profils de portefeuilles et les statistiques de sinistres constitués nous ont permis de faire des recommandations de programmes nouveaux ou de modifications à apporter aux anciens en fonction de nos interprétations, lectures ou connaissances théoriques.

Pour que les résultats de la réassurance s'inscrivent désormais dans la durée, nous avons jugé nécessaire d'adjoindre aussi bien un processus d'établissement qu'un cadre méthodologique de gestion scientifique et rationnelle des programmes.

"L'association de la cédante et du réassureur présente un caractère matrimonial; toutefois étant donné que nous sommes dans le domaine des intérêts et non dans celui des sentiments, il est fortement conseillé aux deux parties de prendre, avant signature et engagement, les précautions les plus élémentaires..."

George De DOUDEL

Lors d'une conférence prononcée pendant la seconde guerre mondiale.

Introduction Générale

Le secteur des assurances constitue aujourd'hui un levier incontournable du système financier international. Avec un chiffre d'affaires estimé à environ 2500 milliards⁽¹⁾ de dollars (\$) US, il se positionne actuellement comme l'un des véritables secteurs de soutien à l'économie mondiale. Les spécialistes montrent que cet essor qui trouve ses origines depuis le 19^{ème} siècle, est lié à plusieurs facteurs que sont notamment la concentration des capitaux, l'apparition de nouveaux risques, l'évolution technologique, l'accroissement du nombre et de l'importance des catastrophes naturelles ainsi que l'évolution des législations en matière de responsabilité civile dans de nombreux pays.

Autrement dit, les agents économiques éprouvent un besoin réel de sécurité et la principale alternative qui s'offre à eux, semble le recours à l'assurance qui se voit dès lors confrontée à une demande croissante.

Face à cette situation, l'offre des assureurs s'est caractérisée par des garanties très étendues qui les exposent ainsi à un "risque technique" dans l'exercice de leur métier. En effet, l'expérience a montré qu'en dépit des multiples atouts dont disposent les assureurs (l'homogénéisation, la dispersion des risques et l'exploitation scientifique des statistiques), la mutualité des assurés n'est pas à l'abri d'un éventuel déséquilibre (COUILBAULT F.; 1999).

Financièrement parlant, aucun assureur n'est jamais suffisamment puissant pour accepter dans son portefeuille toutes sortes de risques. Et compte tenu des limites que connaissent les méthodes statistiques (précédemment annoncées) sur lesquelles s'appuie le métier de l'assureur, ce dernier se voit obligé indépendamment de sa volonté, de limiter sa capacité de souscription à un certain nombre de risques ou d'en refuser tout simplement afin de préserver l'équilibre interne de son portefeuille et partant de ses résultats techniques. C'est dire que le métier de l'assureur fait face à un certain nombre de limites malgré la très forte demande des agents économiques.

⁽¹⁾ Cf. rapport de séminaire organisé par A.I.E.F.F.A. du 6 au 7 mai 2002, sur le Thème : « Réassurance et mondialisation », animé par BRIGITTE LAZARD, Consultante.

En parcourant rapidement la littérature, il ressort cependant que nonobstant les limites des différentes méthodes dont disposent les assureurs pour se prémunir contre les risques trop coûteux et trop fréquents, le secteur de l'assurance n'a cessé de croître. Une telle situation a été rendue possible en partie par le développement de la réassurance qui, avec l'évolution mondiale du commerce et de l'industrie, se hisse de plus en plus sur la sphère mondiale. Son chiffre d'affaires mondial actuel⁽¹⁾ est d'environ 150 milliards de dollars USA, soit 6% des primes d'assurance. Elle a l'avantage de se conjuguer avec les autres méthodes de protection à savoir la sélection des risques (sélection a priori⁽²⁾), les franchises, la limitation de garanties et la coassurance.

Aussi, parce qu'il exerce à l'échelle internationale, le réassureur, contrairement à l'assureur direct dispose de plus d'une possibilité pour non seulement se constituer un portefeuille équilibré, mais aussi pour procéder à une redistribution verticale des risques. La réassurance s'oppose à la coassurance qui non seulement l'effectue horizontalement mais, apparaît comme un aveu des limites financières de l'assureur, l'exposant de surcroît à une concurrence potentielle⁽³⁾. En d'autres termes, parmi les mesures de précaution pour améliorer ses résultats et augmenter sa capacité de souscription, la réassurance occupe une place de choix. Elle sera en effet au centre de notre réflexion.

Méconnu du public non averti, parce qu'intervenant en aval de l'assurance directe, la réassurance est du domaine des techniciens. Le rôle qu'elle a joué et continue de jouer pousse certains auteurs comme Victor EHENBERG à la considérer comme « l'épine dorsale de l'assurance⁽⁴⁾ ». Selon lui, « tous ceux qui animent le secteur des assurances, qu'ils soient actuaires, juristes, financiers, producteurs ou techniciens savent bien que l'assureur ne connaît le coût de revient d'un risque qu'a posteriori et que la réassurance peut légitimement être assimilée à un organe essentiel de soutien, à un véritable support technique sans lequel il n'y aurait plus d'assurance ». Dans le même ordre d'idée, NINGAHI S. et PORNIN V. (1999) se

⁽¹⁾ Brigitte LAZARD op. cit

⁽²⁾ Cf. Ouedraogo R. Z. (2001) ; « Méthodes d'acceptation en IARD » Mémoire DES en sciences actuarielles sur une illustration en automobile de la notion de sélection a priori.

⁽³⁾ Cf. C. DESCLEZ (1993); « Réassurance : Théorie et pratique »

⁽⁴⁾ Cité par Pierre M. BLANC (1977), in « Qu'est ce que la réassurance » p.9

posent la question de savoir si sans le concours apporté par les réassureurs aux assureurs l'expansion économique et industrielle actuelle saurait se maintenir. D'aucuns ne disent-ils pas que la réassurance est « l'assurance de l'assurance » ?

Le rôle de la réassurance se perçoit mieux dès lors qu'on se réfère aux statistiques relatives à la fréquence et aux coûts des sinistres liés aux catastrophes naturels (ouragans, cyclones, tremblements de terre, etc.) et aux sinistres aviatis. On peut citer à titre illustratif le récent sinistre du World Trade Center (WTC)⁽¹⁾ du 11 septembre 2001 aux USA et l'explosion de l'usine d'A.Z.F.⁽²⁾ de Toulouse en France au cours de la même année dont les coûts sont estimés respectivement à environ 50 à 70 milliards de dollars USA et 2.5 millions d'Euros.

Comme on le constate, ces exemples illustrent à suffisance l'impérieuse nécessité pour un assureur de se réassurer contre les risques majeurs afin de maintenir l'équilibre de son portefeuille.

Ainsi, sans se tromper, nous pouvons affirmer que l'assurance et la réassurance sont incontestablement deux activités complémentaires exercées par deux entités juridiques différentes. Sans assurance, on ne peut pas parler de réassurance tandis qu'inversement, sans réassurance l'assureur se voit limiter dans ses activités. Cependant, cette complémentarité apparente ne doit pas cacher les intérêts antagonistes que peuvent poursuivre ou tout simplement, que poursuivent les deux parties. Un sophisme bien connu illustre cela en affirmant que « tout bénéfice réalisé par le réassureur est une perte pour la cédante de sorte que les intérêts de l'un et de l'autre sont opposés⁽³⁾ ». D'un point de vue comptable, le profit de l'un constitue une perte pour l'autre, d'où l'importance de la notion « de négociation » des traités de réassurance; chacune des parties cherchant à tirer profit de cette collaboration ou du moins à équilibrer son portefeuille.

L'intérêt que l'on porte ici à l'analyse des relations entre assureurs et réassureurs est dicté par le constat amer que sur le marché burkinabé, le solde de réassurance est resté toujours en défaveur des sociétés d'assurance depuis 1996.

⁽¹⁾ Le sinistre de WTC est estimé à environ 50 à 70 Milliards de dollars US, soit plus de 40% des primes mondiales de réassurance actuelle estimée à 135 Milliards de \$ US. , Brigitte LAZARD(2002), op. cit.

⁽²⁾ Cf. BOUDJELLAL (N) : « Toulouse, les réassureurs très exposés » in l'argus de l'assurance N° 6755 du 5 octobre 2001, pp.13.

⁽³⁾ Cf. BLANC P.M. (1977) ; « Qu'est ce que la réassurance », pp.15-16

Les rapports annuels publiés par la Direction Nationale des Assurances stipulent que dans l'ensemble, les sociétés (surtout IARDT) ont toujours enregistré des soldes de réassurance déficitaires⁽¹⁾. C'est donc un tableau sombre que présente le secteur de la réassurance sur ce marché. A première lecture, elle a contribué à grever les résultats techniques bruts des sociétés plutôt qu'à les améliorer.

De ce fait, même si la rentabilité n'est pas a priori le seul objectif de la réassurance, l'aspect chronique des pertes enregistrées par la plupart des sociétés du marché burkinabé mérite néanmoins qu'on se penche un temps soit peu sur ce volet technique de l'assurance au sein desdites sociétés.

Ainsi, nous partons de l'hypothèse qu'il y a sans doute des insuffisances dans la mise en œuvre et dans la gestion technique des programmes de réassurances ou qu'il n'y a pas d'adéquation entre l'activité des sociétés et leur programme annuel de réassurance pour mener une analyse micro-économique des programmes de réassurance des sociétés IARDT (Incendie, Accident, Risques Divers et Transport).

Le regain d'intérêt en faveur de cette étude se justifie par les préoccupations actuelles de la "Générale des Assurances" (G.A.) qui est une jeune compagnie en quête de voies et moyens pour gérer au mieux son programme annuel de réassurance, jusqu'ici déficitaire. En effet, cette compagnie qui a servi de cadre pour notre stage pratique, a débuté ses activités en 1998. Ces quatre années d'existence ont été marquées par des résultats de réassurance négatifs et croissants d'un exercice à un autre⁽²⁾. Il est donc grand temps non seulement d'évaluer les programmes successifs mais aussi d'établir des bases techniques de gestion et /ou de négociations des programmes.

La présente étude répond également en matière de politique de réassurance, à une des préoccupations des cédantes en général et en particulier à celle de la

⁽¹⁾ En effet, ces rapports montrent que pour l'ensemble du secteur, sur un cumul de primes cédées d'environ 10,26 milliards FCFA entre 1996 et 1999, seulement 6,1 milliards de sinistres ont été supportés par les réassureurs. Par exercice, le solde déficitaire est allé croissant passant de 1,1 milliard de FCFA environ en 1996 à 1,2 milliard de FCFA en 1997 puis 1,3 milliard de FCFA en 1999.

⁽²⁾ Les données extraites des comptes d'exploitation certifiés de la société font ressortir des résultats déficitaires d'environ 77 millions, 95 millions et 225 millions pour les exercices respectifs de 1998, 1999 et 2000 et des primes cédées respectives de 155 millions, 175 millions et 333 millions. Les commissions de réassurances se chiffrent respectivement à environ 35 millions, 41 millions et 67 millions pour ses mêmes exercices.

"Générale des Assurances": la sortie d'argent. En effet, si économiquement parlant, la réassurance est importatrice de sécurité, force est de reconnaître qu'elle reste exportatrice de devises⁽¹⁾. C'est pourquoi, il appartient aux cédantes de prendre toutes les dispositions utiles pour que la première fonction économique prenne le pas sur la seconde.

Déjà, dans les années 1990, EZZAT A. Barry (1992) attirait l'attention des cédantes africaines sur cet aspect. Selon l'auteur, dans les négociations avec les réassureurs, les assureurs devraient non seulement mettre l'accent sur la nécessité d'un bon placement des affaires, mais aussi sur les questions relatives aux commissions, aux quotations XL, aux primes minima et aux dépôts... qui affectent les résultats techniques, plutôt qu'à l'assistance.

Ainsi, la présente étude qui se veut une contribution à l'amélioration de la gestion technique des programmes de réassurance au sein de la "Générale des Assurances", aura pour objectif d'une part, de diagnostiquer les précédents programmes donc de procéder à leur évaluation en rapport avec l'activité de la société. D'autre part, elle se propose de définir les bases techniques de gestion des opérations de réassurance. Autrement dit, il s'agira de voir dans quelles mesures les résultats techniques des programmes de réassurances au sein de la société peuvent être optimisés.

En envisageant cette analyse, notre préoccupation ne sera plus donc de démontrer l'utilité de la réassurance pour la "Générale des Assurances", encore moins de vérifier si la sinistralité "colle" avec le "prix" de la réassurance, mais plutôt de voir comment améliorer les résultats techniques et/ou mieux gérer les programmes annuels.

Pour cela, une question principale guidera notre réflexion : quels programmes et quelles méthodes de gestion rationnels et efficaces envisager pour cette jeune compagnie en matière de réassurance?

⁽¹⁾ Cf. BLANC P.M. (1977) ; op. cit.

Nous y répondrons en nous appuyant sur les profils des portefeuilles, les statistiques de sinistres, donc les résultats techniques des différentes branches d'activité enregistrés sur les exercices 1998 à 2001. Pour ce faire, notre méthodologie va consister à analyser l'activité globale de la société afin d'établir son adéquation avec les programmes de réassurance élaborés sans oublier leur incidence sur la société.

Afin de pouvoir identifier les insuffisances et/ou contraintes et faire des suggestions, une analyse des résultats techniques en fonction du type de réassurance (traités, Facultative), de la nature de la réassurance et par partenaires techniques s'avère nécessaire.

Notre réflexion sur le thème *"Mise en place et gestion technique d'un programme de réassurance dans une jeune compagnie d'assurance IARDT: cas de la Générale des Assurances au Burkina Faso"*, nous donnera avant toute entreprise, l'occasion de diagnostiquer l'activité et les programmes successifs de réassurance. Après cette première phase analytique, nous nous attellerons à travers une seconde, à faire une sorte de proposition de méthodes d'élaboration (ou de procédures de négociation) et de gestion efficace desdits programmes au sein de la société.

La recherche documentaire, les entretiens avec les professionnels du métier et l'exploitation rationnelle des statistiques recueillies essentiellement auprès de l'entreprise et de la Direction Nationale des Assurances du Burkina Faso nous ont permis de développer l'approche ci-après.

PREMIERE PARTIE:

**"ANALYSE- DIAGNOSTIC" DE L'ACTIVITE ET DE LA FONCTION
REASSURANCE AU SEIN DE LA "GENERALE DES ASSURANCES"**

La réassurance est définie comme une opération par laquelle une compagnie d'assurance qui effectue des souscriptions directes appelée cédante, s'oblige à céder à une autre compagnie appelée réassureur, tout ou une partie du risque qu'elle souscrit ; lequel s'engage, moyennant perception d'une prime, à supporter les sinistres correspondant à ses engagements⁽¹⁾. La réassurance répond donc à un besoin intrinsèque des assureurs et les programmes conçus à cet effet, tiennent compte des caractéristiques du moment de la société. D'ailleurs la technicité de la réassurance réside dans le fait qu'il n'existe pas de programmes standards applicables à toutes les sociétés ou à tout moment dans une même société.

L'environnement changeant, l'entreprise évoluant avec ses objectifs, les programmes de réassurance doivent s'adapter aux mutations au sein de l'entreprise afin de l'accompagner convenablement vers sa prospérité.

La conception d'un programme de réassurance dépendra de ce fait de la nature et de l'évolution des activités développées au sein de la société, de sa puissance financière, du degré d'"aversion au risque" de ses dirigeants, de la sinistralité, bref d'un ensemble de facteurs clés, propres à elle et qui sont évolutifs au cours de son cycle de vie. Par conséquent, un diagnostic de la situation actuelle s'impose si l'on veut prendre toutes mesures correctives pour le cas particulier de la "Générale des Assurances".

Les développements qui vont suivre y sont consacrés. Ils mettent dans un premier temps en exergue les caractéristiques de la société notamment l'activité technique et la pratique de la réassurance (**chapitre 1**). Dans un second temps, parce que notre étude se focalise sur le volet réassurance, nous proposons une évaluation des programmes des exercices antérieurs (**chapitre 2**).

⁽¹⁾ Cette définition est tirée des notes du cours de réassurance proportionnelle et non proportionnelle dispensé en 2001 à l'Institut International des Assurances de Yaoundé par Madame Monique PINEAU : Cycle DESSA.

CHAPITRE 1: L'ACTIVITE TECHNIQUE ET LA PRATIQUE DE LA REASSURANCE AU SEIN DE LA SOCIETE

Société Anonyme constituée en 1997 et régie par le code CIMA, "la Générale des Assurances" a débuté ses activités en 1998 avec un capital social de 400 000 000 FCFA porté actuellement à 500 000 000 FCFA. A l'instar des autres sociétés IARDT, elle a pratiqué depuis sa création les assurances Automobile, Incendie et Risques Annexes, Transport (facultés), Maladie, Bris de Glace, Dégât Des Eaux, Tous Risques Informatiques, Tous Risques Chantiers, les assurances de Responsabilités Civiles diverses, Individuel Accident et l'Aviation (uniquement en 2000).

Quatrième société IARDT à voir le jour sur le marché burkinabé, elle a occupé et occupe aussi la quatrième place après la SONAR, la FONCIAS et l'UAB juste avant COLINA ASSURANCE, la dernière venue sur le marché⁽¹⁾.

La Générale des Assurances dispose actuellement de cinq (5) agents généraux (dont deux à Ouagadougou en plus du siège social) et un (1) bureau direct à Bobo-dioulasso⁽²⁾. Ses activités de souscription sont limitées à l'étendue du territoire national.

Nous profitons de ce chapitre pour non seulement analyser l'activité technique et surtout son évolution sur les exercices antérieurs en mettant un accent particulier sur la gestion des branches d'activité (**section 1**) mais aussi en passant en revue la pratique de la réassurance au cours desdits exercices (**section 2**).

SECTION 1 : PRESENTATION DE L'ACTIVITE TECHNIQUE

Cette section sera consacrée à l'analyse des résultats techniques de la société. Mais au préalable, nous ferons une brève présentation des données statistiques.

⁽¹⁾ Cf. les rapports annuels d'activités de la Direction Nationale des Assurances. La SONAR, la FONCIAS, l'UAB et la COLINA ASSURANCE sont les entreprises concurrentes sur le marché burkinabé.

⁽²⁾ Ouagadougou et Bobo-dioulasso sont respectivement les capitales politique et économique du Burkina FASO.

Paragraphe 1 : les données statistiques

a. Sources des données

Les données utilisées dans la présente section sont issues des états statistiques imposés par le Code CIMA. Il s'agit pour l'essentiel des données des bilans, des comptes d'exploitation, des comptes de pertes et profits et d'autres tableaux de bord annuels en fonction des besoins d'analyse. Nous avons trouvé ces documents au sein de l'entreprise.

D'autres analyses notamment l'étude des branches d'activités, nous ont conduit à utiliser les bordereaux de production, de sinistre et de réassurance sans oublier les comptes techniques et financiers des réassureurs. En l'absence d'un service informatique ou actuariel chargé de la constitution d'une base de donnée fiable pour l'entreprise, ces documents ont été recueillis auprès des services concernés pour traitement.

b. période d'étude

Nous menons la réflexion sur une période de quatre ans allant de 1998 à 2001. Cependant pour certains volets de l'étude, nous serons contraints à des limitations de période en fonction de l'irrégularité ou de l'indisponibilité des données.

Paragraphe 2 : Les résultats d'exploitation de la société

a / Les principaux indicateurs de mesure

Les principaux indicateurs de mesure des résultats techniques d'une société d'assurance de dommages sont regroupés dans le tableau N° 1 ci-après. Il ne s'agit que des grandes masses notamment le chiffre d'affaires, les frais généraux, les prestations, les résultats financiers et le solde des comptes d'exploitation contenus dans les principaux documents imposés par la réglementation en vigueur.

Tableau N°1 : les résultats d'exploitation (arrondi en millions de FCFA environ)

Indicateurs / Exercices	1998	1999	2000
Chiffre d'affaires (Primes émises)	526	857	1059
Charges de sinistres	159	306	466
Frais généraux	268	334	328
Résultats financiers	2	6	11
Résultats d'exploitation(débiteur)	89	10	12

Source : les données sont issues des états statistiques de la société de la "Générale des assurances" de 1998 à 2000.

A l'aide de ces indicateurs, nous en déduisons les différents ratios techniques consignés dans le tableau N° 2.

Tableau N° 2. : évolution des principaux ratios techniques

Ratios / Exercices	1998	1999	2000	Moyenne
Sinistres / Primes acquises(S/P)	67,0%	63,0%	71,0%	67,0%
Frais généraux / Primes émises	51,0%	39,0%	31,0%	41,0%
Résultats financiers/ Primes émises	0,50%	0,7%	1,0%	1,0%
Ratios combinés ou "combined ratio"	118,5%	102,0%	102,0%	108,0%
Ratio d'exploitation	118%	101,3%	101,0%	107,0%

Source : construit à partir des informations des états statistiques

b. Interprétation des résultats techniques globaux

Née sur un marché fortement concurrentiel, la "Générale des Assurances" n'a cessé de déployer des efforts pour améliorer sa part de marché qui est passé de 5,6% en 1998 à 12% en 2000⁽¹⁾.

De 1998 à 2000, le chiffre d'affaires est passé d'environ 526 millions à environ 1059 millions de FCFA, soit un taux de croissance moyen de 43.5% sur les trois exercices. Cette croissance s'est faite au prix d'un important arriéré de primes estimées à 46% en moyenne du chiffre d'affaires des exercices considérés (en se référant aux états statistiques). Sans aborder en profondeur cette problématique, il convient toutefois de signaler que ses arriérés peuvent avoir des effets néfastes sur la gestion de la société notamment en ce qu'elles obligent aux paiements des taxes

⁽¹⁾ cf. rapports annuels de la Direction Nationale des Assurances de 1998 à 2000 et les statistiques de l'APSAB

et des primes de réassurance. Aussi, leur influence peut être très notable sur le niveau des produits financiers.

Sur la période considérée, les frais généraux ont représenté en moyenne 41% des primes émises. Nous notons cependant une tendance à la baisse. En effet, ils sont passés respectivement de 51% en 1998 à 39% sur l'exercice 1999 et 31% en 2000, se situant ainsi en dessous de la norme légale de 35%. Les frais de gestion représentent plus de 70% des frais généraux.

Le ratio Sinistre à Prime (S/P) ayant été de 67%⁽¹⁾ en moyenne sur les trois exercices, les ratios combinés ou "combined ratio" et d'exploitation ont dégagé alors des valeurs au dessus de 100%. Les produits financiers sont d'une importance négligeable à telle enseigne que les résultats financiers ont représenté moins de 1% des primes émises sur chacun des exercices. Cette faiblesse peut s'expliquer par la jeunesse de la société, la qualité des placements et l'importance des arriérés de cotisations surtout si, cela est accompagné d'une cadence élevée des règlements ou des paiements des sinistres. Par conséquent, les résultats techniques brutes d'exploitation n'ont pu être améliorés. La faiblesse d'écart entre les ratios d'exploitation et les ratios combinés confirme cette analyse.

Au regard des ratios obtenus, nous constatons une maîtrise des frais généraux sur les trois premières années. Cependant, des problèmes subsistent au niveau de la sinistralité. En effet sur 100F de primes émises en 1998, les charges techniques s'élevaient à 118.5F, soit une perte de 18.5F. Cette perte s'est amoindrie sur les années suivantes se situant aux alentours de 2F pour 100F de primes émises. Pour une jeune compagnie, la situation n'était donc pas alarmante sur les trois premières années.

En l'absence de données certifiées, nous n'avons pas pris en compte l'année 2001. Mais afin de comprendre au mieux l'évolution de l'activité de la société, une

(1) Les ratios utilisés pour notre analyse ont fait l'objet d'un calcul personnel. En effet, les ratios contenus dans les états statistiques respectivement 42% pour 1998, 41% pour 1999 et 40% pour 2000 ne satisfaisaient pas à nos attentes analytiques. Car, tenant compte du niveau des frais de gestion, les résultats d'exploitation seraient bénéficiaires sur les trois exercices avec ses ratios. Pourtant, les comptes d'exploitation de ses exercices font paraître des pertes d'exploitation successives. Une analyse des données nous a permis de déceler des insuffisances quant à la détermination des primes acquises. Partant de l'équation du ratio d'exploitation (ou de l'équilibre générale) et en considérant que les pertes sont à leur juste niveau nous avons estimé les valeurs contenues dans le tableau N°2.

étude des différents portefeuilles permettra de traduire leur comportement sur toute la période d'étude compte tenu de l'origine des données.

Paragraphe 3 : La gestion technique des branches

Après une brève présentation de la structure globale du portefeuille d'activité, un accent particulier sera mis sur l'étude de son évolution sur les quatre dernières années. Il est question ici d'analyser le "comportement" de chacune des branches.

a - la structure globale du portefeuille d'activité

Le tableau N°3 donne la structure globale par branche de la production de la "Générale des Assurances" au cours des derniers exercices. Il permet de hiérarchiser les branches en fonction de leur part dans la production globale.

Tableau N° 3 : Production par branche et par exercice : récapitulatif et comparatif (en millions de francs CFA)

Branches / Exercices		1998	1999	2000
Automobile	Production	311	580	547
	part	59%	68%	52%
Incendie	Production	23	109	134
	Part	4%	13%	13%
Risques divers et techniques	Production	54	61	6
	part	10%	7%	1%
Transport	Production	100	56	54
	part	19%	7%	5%
Maladie	Production	38	51	120
	Part	7%	6%	11%
Aviation	Production	0	0	198
	Part	0	0	19%
Chiffre d'affaires	Montant	526	857	1059
	Taux de croissance		63%	24%

Source : Extrait des états statistiques et comptables

L'activité globale de la "Générale des Assurances" se regroupe en six (6) branches si l'on tient compte de l'aviation. A l'instar des autres compagnies du marché et même de la zone CIMA, l'Automobile(59%) occupe la première place avec

en moyenne plus de la moitié des primes émises annuellement. Suivent l'Aviation (19% pour ce qui concerne l'exercice 2000), l'Incendie et le Transport (facultés) respectivement 10% chacun, la Maladie entre 5 et 10%, puis les Risques Divers et Techniques environ 5%.

b – Etude des différents portefeuilles d'activité⁽¹⁾

Toute réflexion comme la présente, nécessite une étude des portefeuilles d'activité. Cette dernière constitue un élément déterminant aussi bien pour la fixation de la rétention ou de la capacité de souscription automatique des réassureurs que pour la détermination de la nature des traités à adopter. Elle sera ici un tremplin pour non seulement apprécier le fonctionnement mais aussi pour servir de guide aux éventuelles propositions de nouveaux programmes. Quatre portefeuilles feront l'objet de cette étude en raison de leur importance dans le portefeuille global : l'Incendie et les Risques Annexes, le Transport, l'Automobile et la Maladie. Les autres feront l'objet d'une brève description⁽²⁾.

1 - la branche incendie et risques annexes

-i. le profil du portefeuille

La société opère une classification des risques de cette branche en six catégories en fonction de leur nature ou des options de garanties. Chaque catégorie correspond à un type de police (P) ou contrat précis. Au nombre de ses catégories, nous distinguons :

- . la catégorie des *risques simples* (P30) offrant les garanties Incendies, Dégâts des Eaux et Perte d'Exploitation destinée en général à des particuliers (domicile, bureau etc.);
- . la catégorie des *risques commerciaux* (P32) offrant la même gamme de garantie mais destinée aux commerçants pour leurs divers magasins de ventes ou de stockages;
- . la catégorie des *risques industriels* (P34) avec option Incendie, Dégât des Eaux et Perte d'Exploitation pour les grandes entreprises commerciales et industrielles;

⁽¹⁾ L'exercice 1998 n'est pas pris en compte pour des raisons d'indisponibilité des données.

⁽²⁾ Se référer à l'annexe N°1 pour les données chiffrées.

- . la catégorie des *risques commerciaux et professionnels* (P36) qui se différencient par la symbiose de garanties offertes à savoir l'Incendie, Dégâts des Eaux, Responsabilité Civile Chef de famille, Vol, Bris de Glace, Tous Risques Informatiques, Perte d'Exploitation et Dommages Electriques et destinée aux professionnels;
- . la "*Globale Habitation*" (P38) offrant la même gamme de garanties que précédemment mais couvrant les risques des particuliers;
- . la "*Globale Dommage*" (P39) couvrant également les risques industriels avec les options complémentaires Vol, Bris de Glace, Tous Risques Informatiques, Perte d'exploitation et dommages électriques.

L'étude du profil du portefeuille a été menée à partir des bordereaux bruts de production sur l'exercice 1999-2001. Ainsi, sur la période le nombre de contrats est passé de 64 en 1999 à 63 en 2000 puis à 54 en 2001, soit une baisse. Par contre, le montant des aliments connaît une augmentation attribuable à l'augmentation du nombre de contrats des risques industriels. D'environ 118 millions de FCFA, les aliments ont connu une croissance moyenne de 5% sur les trois exercices. Les risques commerciaux et professionnels occupent plus de la moitié des contrats souscrits avec cependant moins de 20% des cotisations annuelles de la branche et 15 à 25% des engagements en termes de capitaux. Par contre, avec 10 à 15% du nombre de contrats, les risques industriels toutes catégories confondues, détiennent en moyenne près de 80% des primes et 60 à 75% des engagements.

Par ailleurs, il ressort de l'analyse des données que 80% des contrats souscrits ont un engagement annuel inférieur à un milliard de franc CFA et deux cinquièmes d'entre eux ont un engagement inférieur à 50 millions. Les 20% des contrats dont le montant des capitaux assurés dépasse un milliard de FCFA participent à l'assiette de primes à hauteur de plus de 75%. Ce sont particulièrement les risques industriels généralement coassurés sur le marché.

-ii. la statistique des sinistres(cf. Annexe N°2)

Hormis l'exercice 1998, le nombre de sinistres est passé de 16 en 1999 à 34 en 2000 puis à 24 en 2001 si l'on se réfère au bordereau des sinistres. Ce sont pour l'essentiel des sinistres des risques industriels. Près de 95% de ces sinistres ont un

coût estimatif inférieur ou égal à 5 millions et représentent 20% du coût global annuel des sinistres⁽¹⁾.

2 – la branche transport faculté

-i. le profil du portefeuille

Le portefeuille transport faculté de la "Générale des Assurances" comporte trois types de police selon que le mode de transport est terrestre, maritime ou aérien. La police transport faculté par voie terrestre offre essentiellement la garantie "accident caractérisé" soit à l'intérieur soit dans les pays voisins, tandis que les polices transport faculté par voie maritime et aérienne présentent les garanties "Tous Risques" et "FAP SAUF" pour les produits en provenance de l'Europe ou de l'Asie.

Pour toutes ces polices, les assurés ont deux options à la souscription : la police au voyage ou la police d'abonnement. Cependant, les données ne permettent pas de faire cette différenciation.

Pour les trois exercices précédents, le portefeuille a enregistré respectivement 271, 181 et 286 polices soit une moyenne de 246 polices tout mode de transport confondu. La situation géographique du pays (pays sans littoral) dicte la clé de répartition des polices au sein du portefeuille. En effet, 75 à 90% des polices sont réservées au transport terrestre. Les deux autres polices se partagent le reste avec une part légèrement plus grande pour le transport maritime. En réalité, une grande part des produits importés fait l'objet de transport maritime car ils proviennent d'autres continents. La forte proportion des souscriptions des polices Transport terrestre se justifie par l'application de la loi relative à la domiciliation⁽²⁾ de l'assurance des facultés importées imposée par les législations nationales et reconnue par le Code CIMA, laquelle loi fait obligation de souscrire l'assurance au lieu du domicile de l'importateur.

La conséquence de cette loi est que la compagnie se retrouve avec un nombre pléthorique de police garantissant l'accident caractérisé avec des primes faibles correspondant à des engagements très important si l'on se réfère au capitaux

⁽¹⁾ Pour des raisons de données relatives au montant des primes acquises à l'exercice, nous n'avons pas pu être à mesure de fournir les informations sur le ratio sinistre à prime des différents portefeuilles à l'exception de celle de la maladie à cause de sa gestion particulière.

⁽²⁾ Cf. Livre II, Titre II article 279 du Code CIMA, relative à l'assurance des facultés à l'importation.

assurés. Spécifiquement, pour les exercices 1999, 2000 et 2001, la "Générale des Assurances" a enregistré des engagements moyens respectifs de l'ordre de 23, 31 et 52 millions de FCFA correspondant à des primes moyennes d'environ 170 000 pour 1999 et 200 000 FCFA pour les deux exercices suivants.

Aussi, 75 à 80% des polices présentent des capitaux assurés inférieurs à dix (10) millions et moins de 2% des polices ont des capitaux assurés supérieurs à 500 millions de FCFA. Par ailleurs, en moyenne 52% des éléments du portefeuille sont attribuables à 90% des polices dont les capitaux assurés sont inférieurs à 50 millions de FCFA. Somme toute, 98% des souscriptions ont des capitaux inférieurs à 500 millions de FCFA, les 2% restant détiennent entre 15 et 18% des primes avec 30 à 50% des capitaux assurés.

-ii. la statistique des sinistres (cf. Annexe N°2)

La sinistralité reste faible sur l'ensemble du portefeuille. Cette faiblesse n'est rien d'autre que l'une des conséquences de la loi de domiciliation ci-dessus citée. En effet, le nombre de sinistres déclaré est resté inférieur à dix (10) pour chacun des exercices avec des coûts individuels inférieurs à cinq (5) millions de franc CFA sur les exercices soumis à notre étude. Les quelques sinistres déclarés se retrouvent en transport faculté par voie terrestre.

3 - la branche automobile

-i. le profil du portefeuille

Pour des raisons liées à l'objectif de l'étude, nous n'avons pas jugé nécessaire de mener une étude comme les deux branches précédentes, bien que l'automobile reste de loin la branche maîtresse de la société. Néanmoins, le contrat automobile offre plusieurs garanties aux assurés. Mais le fait que seulement l'obligation d'assurance, en vertu de l'article 200 du Livre II Titre I du Code CIMA, ne porte que sur la garantie Responsabilité Civile, la majorité des assurés limite leur champ de couverture à cette seule garantie. A cela s'ajoute la vétusté du parc automobile. En effet, ce dernier est composé essentiellement de véhicules de seconde main. Si l'on se réfère aux conditions générales des contrats, cette dernière est illimitée en montant. Cependant, les conditions particulières font une limitation des engagements contractuels à 250 millions de franc CFA.

Les assurés sont regroupés en six (6) polices correspondant à un système de tarification arrêté par le ministère de tutelle⁽¹⁾: Promenade affaire plus (+) Location de véhicules ; Transport Public de Voyageurs (TPV) ; Transport Privé de Marchandises (TPRM); Transport Public de Marchandises (TPM), Taxis et enfin les deux roues.

-ii. la statistique des sinistres (cf. Annexe N°2)

A l'instar des autres compagnies, l'Automobile est la branche la plus sinistrée à la Générale des Assurances. Le nombre de sinistres déclarés à l'exception de l'exercice 1998 (123 sinistres), se situe en moyenne autour de 350. Le coût total des sinistres est passé d'environ 134 millions en 1998 à 260 millions de FCFA environ soit une croissance moyenne de 25%.

En nombre, la majorité des sinistres déclarés relève de la police Promenade et affaire + location (36%), suivent les polices Transport Public de Marchandises (23%) et Transport Privée de Marchandises(20%). Cependant, les polices Transport Public de marchandises détiennent plus de 40% du coût total de sinistres du portefeuille contre 26% pour le premier. Le corporel détermine l'importance des coûts des sinistres avec près de 65% des coûts totaux.

En moyenne, 96% des sinistres ont un coût estimé inférieur à cinq (5) millions de FCFA. Ce taux est porté à 99,5% si la tranche de coût est portée à quinze (15) millions de FCFA. En valeur absolue et numérique, sur l'ensemble des exercices un (1) à quatre(4) sinistres sont susceptibles d'exposer des coûts supérieurs à quinze(15) millions. Ces derniers interviennent pour des cas où le corporel prédomine. Somme toute le portefeuille fait face à des sinistres de faible montant et de fréquence élevée.

Par ailleurs, la cadence des paiements en dehors de 1998 (40%), se situe autour de 20% du coût des sinistres.

⁽¹⁾ Cf. Arrêté N° 247 /MEF/SG/DGTCP/DA du 30 /12 /1999 portant fixation des tarifs commerciaux de Responsabilité Civile des véhicules terrestres à moteur.

- la branche Maladie(cf. *Annexe N°1*)

Le portefeuille Maladie comporte un seul type de police dénommé "Protection Social Groupe" (PSG) avec une option évacuation sanitaire destinée, au groupe de plus de dix têtes. En général, le(s) conjoint(s) légitime(s) et les descendants légitimes ou enfants à charges des membres du groupe sont des assurés. Le nombre de contrats souscrits est passé de sept (7) en 1998 à vingt (20) en 2001 soit une croissance moyenne annuelle de 43,1% ou quatre(4) contrats par an. Les cotisations annuelles ont cru trois fois plus vite que le nombre de contrats soit de 128% traduisant l'entrée dans le portefeuille de grosses polices.

Jusqu'à présent, nous notons une bonne conduite dans la maîtrise des ratios annuels de sinistralité globale de 63,5% en moyenne avec cependant un rythme de dégradation de 10.8%.

Le portefeuille fait apparaître qu'en moyenne 17,5%, 18,8% et 32.8% des polices présentent des ratios de sinistre à prime supérieurs ou égaux à respectivement 90%, 80% et 70%. Aussi, convient-il de signaler que le nombre de police par tranche a évolué en valeur relative d'un exercice à un autre.

L'engagement de la société est limité à trois (3) millions FCFA par an et par assuré et à cinq (5) millions FCFA par an et par assuré lorsque le contrat prévoit l'option évacuation sanitaire.

4 - les branches Risques divers et techniques et Aviation

Très peu développées au sein de la compagnie, ce sont des branches qui renferment pour ce qui concerne les Risques divers, l'Individuel Accident et Accident de Travail, les Responsabilités Civiles diverses, la Tous Risques Informatiques(TRI), la Tous Risques Chantier, Bris de Glace, Bris de Machine, le Vol etc. Le plus souvent, ces garanties ne font pas l'objet de contrats spécifiques distincts mais plutôt elles viennent en extension à d'autres garanties de base surtout l'Incendie.

Les bordereaux des sinistres font apparaître une sinistralité très négligeable aussi bien en nombre qu'en coût d'un exercice à un autre. Par ailleurs, les sinistres présentent des coûts estimés inférieurs à cinq (5) millions FCFA.

L'aviation est quasi inexistante. Elle n'est intervenue dans le portefeuille global qu'au cours de l'exercice 2000.

SECTION 2 : LA STRATEGIE DE LA REASSURANCE AU SEIN DE LA SOCIETE

La stratégie de réassurance de la Générale des Assurances se manifeste à travers des programmes. Leur présentation ainsi qu'une analyse de leur fonctionnement s'avère nécessaire.

Paragraphe 1 : présentation des programmes de réassurances

La réassurance répond à un besoin précis de l'assureur. Le caractère synallagmatique du contrat suppose l'existence d'au moins deux parties lors de sa signature. C'est pourquoi après avoir présenté le contenu des programmes, nous passerons en revue les partenaires techniques et les objectifs poursuivis au départ.

a. les composantes des programmes

A la lecture des plans de réassurance annuels, il apparaît que la stratégie de réassurance de la "Générale des Assurances" s'est appuyée sur les deux formes de réassurance théoriquement développées à savoir : la réassurance proportionnelle et la réassurance non proportionnelle.

1. La réassurance proportionnelle

Dans la proportionnelle, il faut distinguer les cessions obligatoires et les cessions facultatives :

- La réassurance proportionnelle obligatoire se matérialise par la signature des traités annuels, lesquels font obligation à un assureur de céder une part fixe de tous les risques définis au contrat et moyennant perception d'une cotisation équivalente. Le réassureur s'oblige à participer aux prestations qui en résulteront en fonction de la part de risque qu'il détient. Traditionnellement, les types de traités couramment utilisés sont les traités quote-part et excédent de plein. Cependant les plans annuels de réassurance de la société font ressortir uniquement les traités

Quote-part en couverture des branches Incendies⁽¹⁾ et Risques Annexes ainsi que celle du Transport faculté.

Pour ce qui concerne la branche incendie et risques annexes, la protection était de 50% au cours des deux premières années, puis elle s'est stabilisée à 40% sur les années suivantes. La capacité de souscription du traité est restée statique d'une année à une autre soit un (1) milliard de francs CFA avec des taux de commissions fixes variant entre 37% et 38%⁽²⁾ en fonction des années.

La branche Transport faculté a bénéficié d'un traité quote-part à 50% depuis la création de l'entreprise avec une capacité de souscription qui est passée de 450 millions en 1998 à 500 millions pour le reste des années.

- Dans la réassurance facultative, les affaires sont gérées dossier par dossier et n'ont eu pour champ d'application que les risques qui excèdent les capacités de souscription des traités Quote Part susmentionnés.

2. la réassurance non proportionnelle

Cette forme de réassurance requiert un raisonnement basé sur le montant des sinistres à l'opposé de la première fondée sur le montant des capitaux. Le réassureur n'intervient que pour des montants de sinistres excédant un certain seuil défini contractuellement et appelé priorité. L'assureur paie une couverture qui peut être limitée (avec possibilité de la reconstituer en cours d'exercice selon des modalités bien précises) ou non dès le départ. A l'image de la proportionnelle obligatoire, la non proportionnelle fait l'objet d'engagement contractuel sur un portefeuille bien déterminé communément appelé traité de réassurance.

Malgré, la pluralité des formes de réassurance non proportionnelles, seulement l'excédent de sinistres par risque ou par événement se retrouve dans les programmes successifs de réassurance sur les quatre années.

⁽¹⁾Nous proposons le détail du contenu des traités en annexe N° 4 dans des tableaux synthétiques.

⁽²⁾ Le traité Incendie et Risque Annexes intègre à la fois d'autres risques notamment la Tous Risque Informatique, la Tous Risques Chantier, le Bris de Glace, Le Bris de Machine, le vol, le dégât des eaux et la Tous Risque Montage, mais avec cependant des capacités de souscription spécifiques. Les souscriptions étant négligeables, nous ne mettons pas un accent sur ces cas

D'une part, il vient en complément des traités quote-part Incendies et risques annexes et quote-part Transport faculté sur les différentes rétentions. D'autre part, il est utilisé en couverture de la branche automobile notamment la garantie Responsabilité Civile Générale, l'Individuel Accident et Complémentaire Accident du travail. Lorsque le traité intervient sur rétention, la priorité a été de l'ordre de vingt (20) millions de FCFA avec une couverture ou portée variant en fonction des branches. Pour l'incendie, la couverture est passée de 480 millions de FCFA pour les deux premiers exercices à 580 millions de FCFA pour les suivants avec deux reconstitutions de garantie gratuites; tandis que celle du Transport faculté est passée de 205 millions à 230 millions de FCFA à partir de 1999 avec deux (2) reconstitutions de garantie dont l'une est gratuite et l'autre payantes à 100%.

L'Excédent de sinistre pour le cas de l'Automobile et autres a eu pour priorité quinze (15) millions de FCFA et une couverture illimitée.

b. les partenaires techniques

Quelle que soit la forme utilisée, l'opération de réassurance impose la présence de deux parties au moins. C'est dire que mettre en place un programme suppose l'identification au préalable de partenaires techniques crédibles, susceptibles d'apporter la couverture souhaitée. La "Générale des Assurances" n'a pas failli à cette règle. En effet, pour mettre en place ses programmes dont les contenus (cf. annexe N°4) viennent d'être présentés et qui répondent sans doute à des impératifs bien précis, la société a bénéficié des bons offices de la CICA - RE qui est jusqu'à présent le réassureur apéritur. Les affaires cédées dépassent largement le minimum légal⁽¹⁾ imposé conventionnellement et se situent à 35%. Nous pouvons citer également AFRICA - RE(25%), GERLING GLOBAL - RE(20%), HANNOVER - RE (20%). Outre ces compagnies de réassurance sollicitées pour les cessions obligatoires, la société compte parmi ses partenaires BEST - RE, ARIG - RE et MUNICH -RE pour les facultatives.

⁽¹⁾ Il existe une convention collective entre les Etats membres de la CIMA faisant obligation à toutes leurs sociétés d'assurance de céder à la CICA - RE au moins 15% en IARDT et 5% en vie de leurs affaires en réassurance.

Au regard du nombre de partenaires techniques et du contenu des plans annuels, les objectifs ci-après ont donc été poursuivis.

c. les objectifs de bases

Conformement aux impératifs de toute jeune compagnie, les objectifs poursuivis se démarquent très peu de ceux théoriquement définis. Au nombre de ses objectifs, nous citons :

la stabilisation des résultats

Les premiers programmes étaient destinés à protéger la "Générale des Assurances" des fluctuations potentielles de ses résultats techniques en lui rétablissant l'équilibre par une meilleure homogénéisation à partir du processus de nivellement des risques qui excèdent sa capacité. Ils le préservèrent ainsi des sinistres graves et des pertes éventuelles catastrophiques provoquées par une accumulation (en automobile par exemple) de sinistres dans le temps et dans l'espace. Autrement dit, il était question de réduire les aléas des portefeuilles.

l'accroissement de la capacité de souscription

En élaborant ses programmes, la société a voulu augmenter ses capacités de souscription sur un certain nombre de risques pour lesquels, elle ne pouvait pas s'engager toute seule. Par ce biais, elle agrandit son portefeuille compte tenu de ses limites en termes de fonds propres et consolide sa position commerciale sur le marché en offrant à sa clientèle une gamme variée et étendue de garanties répondant à leurs attentes sans recours systématique à la coassurance.

l'allègement de la trésorerie

Les programmes devaient faire supporter une part importante des sinistres aux réassureurs. Il était question de permettre à la société de conserver moins de liquidité pour le remboursement des sinistres en comptant sur les sinistres au comptant. Cet allègement ambitionnait de favoriser les placements productifs d'un meilleur rendement financier à moyen et long terme, moteur essentiel de l'industrie des assurances.

l'appui ou assistance technique

C'était l'objectif principal des programmes. Il était question de profiter de l'expérience internationale et de la connaissance des marchés locaux des réassureurs pour bénéficier d'une gamme de services annexes aux placements des affaires, à savoir la mise au point de traités adaptés, les études et les quotations de certains risques, l'évaluation et le conseil en gestion des sinistres importants et surtout la formation des cadres. Ce volet assistance technique a été un point focal lors de la mise en place des programmes de réassurance.

Paragraphe 2 : le fonctionnement des programmes

Au regard des programmes ci-dessus présentés (composantes, objectifs) et la composition des différents portefeuilles d'activité, il semble être opportun d'établir l'adéquation entre les deux, d'où la nécessité de procéder à une analyse du fonctionnement des programmes.

a . les cessions obligatoires

Destinées à couvrir certains portefeuilles selon des modalités précises, les cessions obligatoires sont matérialisées par des contrats annuels. Les contrats sont résiliés au 31 décembre de chaque année et la "Générale des Assurances" procède à des entrées ou sorties de portefeuille si cela s'impose.

Pour les traités quote part en Incendie ou Transport, le principe est simple. Tous les risques souscrits entrant dans les caractéristiques initialement définies sont versés dans le traité. Les comptes relatifs à la situation sont tenus semestriellement en vue du paiement de solde. Le réassureur n'intervient pour sa part dans le règlement de sinistres que si l'assureur lui-même, s'est acquitté de son obligation. Ce traité est a priori conseillé aux jeunes compagnies qui ont un portefeuille réduit et déséquilibré. L'inconvénient est qu'il se traduit par une sortie massive de cotisations : au moins 50% des primes sont cédées en transport et 40% en incendie au cours de l'exercice 2000 par exemple. Pour une branche comme le transport où il n'y a presque pas eu de sinistres, on peut s'interroger sur la nécessité de ce type de traité.

Les traités en excédent de sinistre méritent une attention particulière surtout qu'ils portent sur la rétention de la cédante après application du traité quote part (à l'exception de l'Automobile). En effet, en Incendie et Transport où la priorité a été de 20 millions de FCFA, pour que ce traité fonctionne, il faut un sinistre d'une valeur supérieure à 34 millions de FCFA au moins (pour l'Incendie) si nous nous rapportons à l'exercice 2000. Pourtant l'examen des bordereaux des sinistres montre que tous les sinistres enregistrés sont inférieurs à cinq (5) millions de FCFA en Transport faculté et en incendie. Il n'y a qu'un seul type de police fortement sinistré avec un à deux sinistres qui dépassent ce seuil.

En automobile, le traité n'intervient que si les sinistres dépassent quinze (15) millions de FCFA alors que 99,5% de coûts estimés des sinistres sont inférieurs à ce seuil.

En général, les dépôts minimums ne sont pas surestimés d'autant plus que les comptes techniques élaborés en fin de période font paraître des primes d'ajustement au crédit avec des montants supérieurs. Par contre, les taux de primes à l'échelle méritent une attention particulière puisque les taux retenus sont en général les valeurs extrêmes; leur détermination est fonction de la sinistralité anticipée.

La méthode de comptabilisation se fait selon l'exercice comptable pour la branche incendie et autres dommages. L'exercice de souscription est retenu pour la branche Transport et l'exercice de survenance pour l'Automobile.

b . les cessions en facultatives

Prévue pour la couverture des grands risques excédant les capacités de souscription automatique ou les risques spéciaux dont les couvertures ne sont pas prévues dans les traités, la réassurance facultative a porté essentiellement sur les risques industriels en Incendie et risques annexes soit sur moins de 20% du nombre de contrats souscrits et moins de 2% des contrats en Transport faculté.

La difficulté du placement des affaires en facultative ne réside pas dans la non maîtrise des risques mais plutôt dans la recherche des partenaires n'ayant pas atteint leur "capacité". Ce problème se pose dans la mesure où la catégorie concernée porte sur des risques coassurés par des entreprises concurrentes sur le

marché. Il faut compter avec le problème de délais de réception des dossiers et surtout de coûts de télécommunication.

CHAPITRE 2 : EVALUATION DES PROGRAMMES DE REASSURANCE

Ce chapitre se propose d'apprécier les résultats techniques (**section1**) enregistrés à la suite de l'exécution des différents programmes. Pour ce faire, nous nous appuyons sur un panel de ratios communément appliqués aux données des exercices comptables. Dans la même lancée, nous analyserons les résultats par branches d'activité, par type de traités ou risques et par partenaires techniques.

A l'occasion, nous apprécierons l'incidence de la fonction réassurance sur l'activité de la société (**section 2**).

SECTION 1 : EVALUATION DES RESULTATS TECHNIQUES

L'utilisation des ratios usuels nous permettra de procéder à l'analyse des résultats techniques par exercice comptable. Leur évolution dans le temps n'est pas en reste. Nous incluons un autre volet permettant de répartir les résultats selon des critères bien définis.

Paragraphe1 : les résultats globaux et comptables

a. les données statistiques et comptables

Les principales données comptables relatives à l'évaluation des résultats d'un programme sont consignées dans le tableau synthétique suivant ainsi que les principaux ratios de réassurance.

Tableau N^o4: les données statistiques et comptables (Arrondies en millions de FCFA) et les principaux ratios techniques (en pourcentage)

Variables / Exercices	1 998	1 999	2 000
Primes émises (a)	526	857	1 059
Sinistres bruts (b)	159	306	466
Primes cédées (c)	155	175	333
Sinistres cédés (d)	43	39	41
Frais généraux(e)	271	336	330
Commissions de réassurance(f)	35	41	67
Taux de cession (=c/a)	29	20	31
Taux de récupération des sinistres (=d/b)	27	13	9
Taux de conservation des sinistres(=(b-d)/b)	73	87	91
Sinistre(-) ou gain (+)de commission (=e/a-f/c)	-29	-16	-11
Résultats de la réassurance (=(d+f-c)/a)	-15	-11	-21
Degré de couverture des provisions techniques ⁽¹⁾			

Source: Les données sont extraites des Etats statistiques et comptables de la Générale des Assurances de 1998 à 2000.

b. interprétation des résultats

L'examen des données opérationnelles contenues dans le tableau N^o4 fait ressortir que sur 100F de primes émises, la société a perdu 15 F en réassurance en 1998, 11F en 1999 et 21F en 2000. Cela veut dire qu'en 1998, près de 80%⁽²⁾ des pertes d'exploitation enregistrées sont imputables à la réassurance. Sans elle, la société gagnerait neuf (9) francs et dix neuf (19) francs sur cent (100) francs de primes émises respectivement en 1999 et 2000 (cf. chapitre précédent).

En moyenne, elle a cédé 26% de ses primes tandis que les réassureurs n'ont supporté que 16% des sinistres. Mieux, le taux de conservation est allé croissant tendant vers 100%. En effet, en 2000 la société conservait 91% des sinistres contre 87% en 1999 et 73% en 1998. C'est dire qu'au fil des années elle a cédé de moins en moins de sinistres alors que la cession en valeur absolue des primes a augmenté conformément au tableau N^o 4 ci - dessus.

Elle a par ailleurs enregistré des sinistres de commission sur les différents exercices. Autrement dit, les réassureurs ne rémunèrent pas assez les charges liées à l'acquisition et à la gestion des contrats. A ce niveau, soit les taux de commissions

⁽¹⁾ Fera l'objet d'analyse dans la section suivante.

⁽²⁾ Les pertes d'exploitation sont de l'ordre de 18.5 F pour 100F de primes émises en 1998.

des réassureurs sont faibles, soit les frais généraux imputables à l'activité de la cédante sont élevés. Mais pour le cas ici présent, le sinistre de commission paraît plus attribuable aux frais généraux de l'assureur car il décroît parallèlement à la baisse de ceux-ci.

Paragraphe 2 : Répartition des résultats obtenus

La répartition des résultats par branche d'activités, par type de réassurance et par réassureur permet de détecter les maillons faibles des programmes. Pour notre cas, à défaut de suivre les traités sur un certain nombre d'années, nous nous contentons des soldes d'un exercice N vue en N. Bien entendu, cette méthode est empreinte d'insuffisances, mais elle a le mérite d'apprécier globalement les tendances des programmes annuels d'un exercice à un autre.

a. les résultats par branche d'activités

Conformément à la présentation des composantes du programme, trois branches d'activités ont fait l'objet de réassurance. En se référant à l'annexe N° 3, il ressort que la branche la plus déficitaire est le Transport faculté suivi de l'automobile et de l'incendie. Le résultat obtenu en Incendie et autres risques est en grande partie imputable à la réassurance facultative.

b. les résultats en fonction du mode de cession

Le comportement des programmes se dessine mieux lorsqu'on prend en compte la différenciation relative au mode de cession. En général, les cessions obligatoires donnent des résultats déficitaires. Les facultatives enregistrent très souvent des soldes acceptables et même bénéficiaires. Et comme elles se retrouvent uniquement en Incendie, cela contribue à justifier les résultats de cette branche.

Dans les cessions obligatoires, les traités Excédent de sinistre (XL) sont les plus déficitaires surtout en Automobile et Transport faculté. Cependant, cette conclusion est à nuancer. Le suivi des résultats sur plusieurs exercices permettra de la confirmer ou de l'infirmier. Peut être, en suivant les résultats sur plusieurs

exercices, ils peuvent être sensiblement différents. Mais a priori, cela paraît une cause vaine compte tenu de la statistique des sinistres déjà présentée.

c. Résultats par partenaires techniques

L'analyse des résultats par réassureur ne paraît pas pertinente dans la mesure où le contrat de réassurance de la "Générale des Assurances" est apérité. Chaque réassureur participe au résultat global selon des parts bien définies. C'est la conséquence logique des traités négociés collectivement. Des contrats individuels avec les réassureurs auraient donné un intérêt particulier à cette analyse.

Qu'ils soient par branche ou par mode de cession, les déficits se justifient par l'importance des cessions de primes par rapport aux prestations.

SECTION 2 : INCIDENCE DE LA FONCTION REASSURANCE SUR L'ACTIVITE DE LA SOCIETE

La réassurance est incontournable pour la bonne marche de toute société d'assurance. Cela veut donc dire que la mise en œuvre d'un programme ne va pas sans incidence sur son fonctionnement. C'est pourquoi, il paraît intéressant d'analyser l'incidence de la réassurance sur l'activité de la "Générale des Assurances" en quatre points : production, sinistralité, marge de solvabilité et gestion financière.

Paragraphe 1 - Réassurance et politique de souscription (production)

Sur un plan théorique, la réassurance permet d'augmenter la capacité de souscription d'un assureur sur un risque donné. Elle lui permet aussi de s'engager sur un certain nombre de risques reconnus dangereux sans recourir systématiquement à la coassurance qui, le plus souvent l'expose à la concurrence par l'externalisation des procédures internes de souscription des risques et de gestion des sinistres.

Par ailleurs, la souscription de certains risques nécessite le "savoir-faire" ou l'assistance technique pour non seulement l'appréciation du risque en vue d'une

quotation "juste", mais aussi pour la prévention et la protection. C'est le cas généralement des risques industriels et commerciaux de grandes envergures pour ce qui concerne les marchés africains. Le plus souvent, le coût de cette assistance est hors de portée des assureurs et le recours aux réassureurs permet d'y remédier.

Conscients de ce rôle, les réassureurs ont développé le concept de "produits valorisés"⁽¹⁾ plus réel sur le marché africain et qui prend en compte l'ensemble des avantages qu'un réassureur peut accorder indirectement à un assureur.

En la matière, l'incidence de la réassurance a été réelle. En effet, il faut noter que dès sa création, la Générale des Assurances a été soutenue par la CICARE qui n'a ménagé aucun effort dans la rédaction des contrats d'assurance, des traités de réassurances et dans la formation du personnel. En outre, elle bénéficie auprès de la CICARE et des autres réassureurs d'une assistance directe ou indirecte (coassurance) en matière de quotation des risques industriels et commerciaux et aussi de placement des affaires en facultative auprès d'autres réassureurs.

La réassurance a permis, si l'on s'en tient aux traités, d'augmenter la capacité de souscription de la société. Ainsi, en Incendie, Transport, Tous Risques Informatiques et autres (Bris de Glace, Vol, Bris de Machines, Tous Risques Chantiers, Tous Risques montages), elle a porté les capacités de souscription systématiques respectivement de 400, 250, 120 et 300 millions de FCFA avec les traités en quote part. Ce qui a permis de ne limiter les placements en facultatives qu'à un nombre limité de risques. C'est un aspect à ne pas négliger dans la mesure où le placement de certaines affaires en facultative fait supporter des coûts importants en termes de frais de gestions (fax, téléphone etc.).

Paragraphe 2 - Réassurance et gestion des sinistres

Tout comme en production, les prestations des réassureurs en matière de gestion des sinistres se résument à l'assistance technique lors des évaluations des

⁽¹⁾ Les lecteurs pourront obtenir de plus amples informations sur le concept de "produits valorisés" en se référant à : SHIAMDASS A. (1992); "le marketing de la réassurance en Afrique". in le réassureur africain N° 006, pp31.

sinistres importants et à l'octroie des facilités de trésorerie; parlant de sinistre au comptant⁽¹⁾.

Paragraphe 3 - Réassurance et marge de solvabilité

L'article 337 du Code CIMA fait obligation à toute société soumise au contrôle en vertu de l'article 300 de justifier de l'existence d'une marge de solvabilité suffisante, relative à l'ensemble de ses activités. Il appartient à toutes les sociétés de proportionner leurs fonds propres à leur activité de production afin de mieux protéger les intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats d'assurance. Le respect de cette disposition légale revient à limiter les encaissements en fonction de leur fortune propre.

Pour les sociétés de dommage, le minimum légal de marge de solvabilité est obtenu selon les dispositions prévues à l'article 337-2 a et b du Code CIMA⁽²⁾. Selon ces dispositions la marge de solvabilité est calculée sur les montants de primes et de sinistres nets de réassurance.

Le réassureur, en absorbant une partie de l'encaissement de l'assureur direct ou en prenant en charge une partie des sinistres, permet à celui-ci d'augmenter ses fonds propres (même si cette augmentation est fictive) ainsi que la dimension de son portefeuille tout en réduisant les risques de fluctuations statistiques. Il leur permet également d'améliorer leur part de marché et partant leurs résultats techniques tout en respectant les normes légales.

Comme nous pouvons le constater, les deux méthodes utilisent le taux de conservation des sinistres dont le minimum est de 50%. La réassurance n'aura un effet significatif sur la marge de solvabilité que si ce taux tend vers 50%.

Le cas étudié ici révèle que sur les exercices précédents ce taux tend plutôt vers 100%. En effet, il est passé de 73% en 1998 à respectivement 87% en 1999 et

(1) Voir le point suivant sur : réassurance et gestion financière pour la notion de sinistre au comptant et de son application au sein de la société.

(2) Selon l'article la marge de solvabilité est le montant le plus élevé obtenu par ses deux méthodes:

- **calcul par rapport aux primes** : « A 20% du total des primes directes ou acceptées en réassurances émises au cours de l'exercice et nettes d'annulations est appliqué le rapport existant, pour le dernier exercice, entre le montant des sinistres demeurant à la charge de l'entreprise après cession et rétrocession en réassurance, sans que ce rapport puisse être inférieur à 50% ».

- **calcul par rapport à la charge moyenne des sinistres** : « A 25% du total de la charge moyenne des sinistres (affaires directes plus acceptations en réassurance) brute de réassurance des trois (3) derniers exercices, est appliqué le rapport existant, pour le dernier exercice entre le montant des sinistres demeurant à la charge de l'entreprise après cession et rétrocession en réassurance et le montant des sinistres bruts de réassurance sans que ce rapport puisse être inférieur à 50% ».

91% en 2000. Autrement dit la société cède de moins en moins de sinistres malgré la croissance de son portefeuille. Ce qui explique que le surplus de marge de solvabilité est allé de façon décroissante mis à part 1999 (confère tableau N° 5 ci-après). Mieux, en considérant que le taux de conservation est de 100% sur les différents exercices, l'entreprise possède toujours des surplus dont l'écart reste relativement faible par rapport au surplus réel. La réassurance a permis de dégager un cumul de surplus de soixante neuf (69) millions seulement sur l'ensemble des exercices.

De cette analyse, nous tirons la conclusion que la réassurance n'a pas eu une incidence très importante sur la marge de solvabilité minimale de la Générale des Assurances ou du moins n'a pas permis d'atteindre l'effet maximum escompté. Des efforts dans le sens de la réduction du taux de conservation permettront d'améliorer cette situation.

Tableau N° 5: Récapitulatif des marges de solvabilité constituées par exercices (en millions de franc CFA)

Exercices	1998	1999	2000
Marges de solvabilité constituées	180	188	276
Taux de conservation (Tx)	73%	87%	91%
Marges minimum légale	77	149	193
Surplus de marge constatée	103	39	83
Marge minimum légale si Tx=1	105	171	212
Surplus de marge si Tx=1	75	17	64

Source: les données sont extraites des états comptables CIMA de la société pour chacun des exercices considérés.

Paragraphe 4 : Réassurance et gestion financière

Bien que la gestion financière soit une activité accessoire par rapport à celle de la souscription des risques, elle est d'une importance particulière dans les compagnies d'assurance. Aujourd'hui, dans les branches IARDT, les résultats financiers sont un élément fondamental pour l'équilibre de certains portefeuilles reconnus chroniquement déficitaires à l'image de l'automobile ou de la maladie. Elle est rendue possible pour l'essentiel par le phénomène de l'inversion du cycle de production et le décalage qui en résulte entre le moment où les primes sont émises

et la survenance des sinistres voir leur règlement ou leur paiement définitif (les sinistres en responsabilité surtout).

En raison de cette spécificité de l'activité de l'assurance, le Code CIMA, à l'image de la plupart des législations a exigé aux sociétés d'assurances de constituer des provisions techniques pour faire face à leurs engagements vis-à-vis des assurés et bénéficiaires des contrats d'assurances et de capitalisation (cf. article 334.9 et 334.12 du Code CIMA, pour ce qui concerne les deux principales provisions techniques en IARD). En outre, ces provisions techniques constituent la composante principale des engagements réglementés. L'article 335.1 du Code fait obligation de les représenter par des placements appropriés (sûrs, rentables et liquides) à l'actif du bilan. Nous situons ici toute l'essence et l'importance de l'activité financière desdites sociétés.

L'analyse de l'incidence de la réassurance sur la gestion financière d'une société d'assurance ne passe pas sans intérêt ce d'autant plus que ces provisions techniques sont calculées brutes de réassurance (cf. article 334.9 et 334.12 du Code CIMA). De plus, étant donné qu'une partie des affaires est cédée aux réassureurs, ces derniers devraient logiquement supporter leur part de provisions techniques. C'est pourquoi le législateur en son article 335.5 stipule que «les provisions techniques relatives aux affaires cédées à un réassureur ne devront être représentées que par des dépôts en espèces à concurrence du montant garanti».

L'intérêt que présente l'analyse de la réassurance par rapport à l'activité financière de la société d'assurance commande d'analyser le degré de couverture des provisions techniques des réassureurs par les dépôts en espèces prévus dans les traités, les intérêts sur dépôts, les avances de fonds (sinistres au comptant) et la participation au bénéfice.

a. les dépôts en espèces

Selon les dispositions ci-dessus annoncées, les dépôts en espèces devraient donc être la contrepartie des provisions techniques. En principe, les dépôts constitués pour ce faire par les réassureurs doivent être libérés afin d'équilibrer le solde des comptes de réassurance. Dans la pratique, il en résulte un décalage en

fonction des périodes de tenue des comptes qui sont soit semestrielles soit annuelles. Il faut tenir compte dans le calcul du degré de couverture des provisions techniques et du fait que celles constituées en fin de période annuelle ne seront libérées qu'au cours de l'exercice suivant.

En effet, sous réserve de ce constat, le taux de couverture se situe en moyenne à 62%, ce qui constitue une insuffisance. Les intérêts versés sur dépôt qui représentent la rémunération des dépôts des réassureurs auprès de la société sont négligeables compte tenu du niveau des taux d'intérêt fixés contractuellement (3%). La sous couverture des parts des réassureurs a sans doute des répercussions sur la représentation des engagements réglementés⁽¹⁾. Il convient de noter qu'elle porte sur les dépôts constitués et non libérés en cours d'exercice.

b. la participation au bénéfice

Les traités proportionnels ont tous dégagé sur les différents exercices étudiés des participations bénéficiaires contribuant ainsi à atténuer les déficits des différents compte ou à réduire les soldes exigibles. La participation bénéficiaire représente 25% des soldes des comptes comme prévu contractuellement. Si la participation bénéficiaire a été remarquée sur chacun des exercices, cela confirme alors quelque part la problématique de notre étude.

c. sinistre au comptant

Suite à un sinistre dépassant un certain seuil fixé au contrat, possibilité est offerte aux assureurs de demander à leur réassureur des avances de fonds pour le paiement rapide et diligent des prestations aux assurés et bénéficiaires des contrats d'assurance. Cette opportunité constitue une facilité de trésorerie pour les cédantes dans la mesure où elles se voient épargnées des contraintes de liquidité imposées en vertu de l'article 335-1. 6^o) du Code CIMA.

L'examen des données montre que cette opportunité n'a été exploitée par la "Générale des Assurances" qu'une seule fois compte tenu des seuils fixés contractuellement (voir annexe N^o4). La majorité des sinistres sont en deçà de ses seuils. Pourtant, les prestations des réassureurs ne sont exigibles que si l'assureur

⁽¹⁾ Les états statistiques montrent que le taux de couverture des engagements réglementés a été de 102%, 77,59% et 77,89% sur les années 1998, 1999 et 2000.

lui-même s'est dégagé de ses engagements. En conséquence, compte tenu de la cadence des paiements constatée par branche (par exemple 20% en automobile), il va sans dire que les répercussions financières ne sont pas négligeables.

SECTION 3 : LES CONTRAINTES LIEES A LA GESTION TECHNIQUE DES PROGRAMMES

Il importe de signaler d'entrée que, même si l'étude se consacre à la "Générale des Assurances", force est de constater que les difficultés liées à la gestion des programmes de réassurance sont d'ordre général. Cela dit, les contraintes liées à la gestion technique des programmes sont multiples. Nous ne proposons ici qu'une liste non exhaustive des principales qui sont soit internes soit externes.

Paragraphes 1 : les contraintes internes

a . l'absence d'un système informatique fiable

Les données brutes de la production et des sinistres sont jusqu'à présent traitées si l'on peut dire manuellement. En l'absence d'un logiciel de réassurance adapté permettant la saisie minutieuse et le traitement automatique des données brutes des différents bordereaux, les résultats ont une forte probabilité de comporter des biais.

b. l'absence de base de données fiable

C'est la résultante de l'absence d'un service informatique à l'origine chargé de constituer ce que l'on pourrait appeler la "mémoire" de l'entreprise. Ceci a eu comme conséquence des pertes, des distorsions et la non classification de certaines données. La base est fondamentale pour le métier de l'assureur qui se fonde sur les statistiques et le calcul des probabilités pour réguler son activité (révision périodique des tarifs, changement de méthodes de provisionnement, suivi des portefeuilles

etc.). Il y a donc un manque de statistiques fiables pour présenter aux réassureurs l'évaluation des engagements et surtout la détermination des primes pour les XL.

c. la faiblesse des fonds propres

Les bilans annuels tenus par la compagnie font apparaître un niveau faible de fonds propres très composés du capital social uniquement⁽¹⁾. Déduction faite des reports négatifs et des fonds d'établissement et de développement, le niveau des fonds propres est critique pour toute politique de fixation des seuils de rétention ou de capacité de souscription en réassurance.

d . la taille des portefeuilles

Le nombre de contrat et les cotisations des branches sont relativement faibles. Les portefeuilles sont inconstants autrement dit, instables. Le risque d'un éventuel déséquilibre est donc grand d'un exercice à un autre (exemple en Transport faculté). Ces facteurs ne concourent pas à faciliter la mise en œuvre ou la négociation des traités.

e. l'organisation administrative

Le service réassurance suscite des investigations humaines très importantes. Son rattachement actuel au service de sinistre et sa gestion par une seule personne peut constituer un handicap à son bon fonctionnement.

Paragraphe 2 : les contraintes externes

a . l'absence de concurrence entre les réassureurs

Les cédantes africainés sont limitées par le nombre de partenaires qui interviennent sur le marché. La réticence de certains grands groupes sous prétexte

⁽¹⁾ L'absence de réserves se justifie par le fait que l'entreprise n'a pas enregistré de bénéfice depuis sa création.

de méconnaissance des risques, de barrières linguistiques ou de fluctuations de change contribue à créer une dépendance vis-à-vis d'un nombre limité et connu de réassureurs du continent. Ces derniers détiennent une sorte de monopole sur le marché, toute chose qui ne passe pas sans effet sur le prix de la réassurance. Le comble réside dans le partage des affaires réassurées entre ces réassureurs pour les cessions obligatoires. De plus, leur taille et leur puissance financière comparativement aux assureurs ne sont pas des facteurs favorables. Les négociations ne se font donc pas à force égale.

b . l'environnement juridique

La réassurance est un secteur par excellence où règne un vide juridique. Aucune législation au monde y compris le Code CIMA ne réglemente ces activités qui, paradoxalement déterminent celles d'un secteur fortement réglementé. Les législateurs ont tous supposé que les assureurs sont suffisamment outillés pour tisser leur partenariat. Les quelques contrôles effectués portent sur les contenus des traités déjà signés. Cette donne constitue un problème dans la mesure où le contenu des produits(traités) est élaboré au gré des réassureurs même si le choix du type de produit incombe aux cédantes.

c. l'absence de collaboration entre cédantes

La taille des portefeuilles des cédantes sur le marché devrait susciter la création de pool de coréassurance ou d'assurance⁽¹⁾ national ou sous-régional avec pour avantage de former un bloc solide lors des négociations. Notons qu'il existe déjà une expérience fructueuse en la matière : le pool de coréassurance des pays sans littoral ⁽²⁾ auquel l'une des sociétés d'assurance burkinabé participe.

⁽¹⁾ Cf. SANON Corneille ; " La création d'un pool d'assurance transport public de voyageurs au Burkina FASO : étude de faisabilité", mémoire DESSA. 1998-2000 14^e promotion IIA.

⁽²⁾ Cf. BAYALA André ; " Présentation d'un pool de coréassurance des pays sans littoral" , Le réassureur africain N° 016 , JUIN 2002 pp. 31-34.

Conclusion de la première partie

En procédant à une "analyse-diagnostic" et à une évaluation des programmes de réassurance sur les exercices antérieurs, l'objectif était de déceler non seulement leur insuffisance, mais aussi de faire ressortir leur adéquation avec l'activité globale de la société.

Au regard de cette étude préalable, il ressort que même si des acquis existent notamment sur le plan de l'assistance technique, dans l'ensemble les résultats restent en deçà des attentes. Et cela est attribuable aussi bien au choix des traités et de leur contenu qu'à la gestion même des programmes au sein de l'entreprise.

L'on pouvait s'attendre aux résultats obtenus dès le départ. En effet, à la faveur de la création de l'entreprise, il est aisé de comprendre que les programmes ont été négociés sur la base des simples estimations ou approximations. Il fallait compter avec une marge d'erreur. Mais aujourd'hui, après quatre années d'existence quelques arguments fondés sur la statistique des portefeuilles permettent de revoir les programmes de sorte à améliorer les résultats surtout si, l'entreprise veut s'inscrire dans un schéma de développement.

En clair, il faut penser à la conception d'un programme mieux adapté aux besoins de la "Générale des Assurances" et à la mise en place de nouvelles méthodes de gestion.

DEUXIEME PARTIE :
CONCEPTION ET GESTION D'UN PROGRAMME DE
REASSURANCE AU SEIN DE LA "GENERALE DES ASSURANCES"

Les développements qui vont suivre résultent des enseignements tirés des analyses précédentes. Notre objectif ici, est d'offrir à la société un cadre opératoire lui permettant d'optimiser pour les exercices à venir, ses résultats en réassurance. Pour cela il lui faut non seulement savoir choisir, mais aussi savoir gérer son plan de réassurance annuel.

L'articulation de cette deuxième partie est guidée par ce double souci dans le but de répondre à la question principale que nous nous sommes posé au départ. Nous pensons que l'accent devra être mis sur la méthodologie afin que, d'un exercice à un autre, la société puisse revoir son plan.

C'est pourquoi, sans entrer dans des considérations actuarielles, nous poursuivons notre réflexion, à travers une proposition de programmes de réassurance (**chapitre.1**). Précédée d'un processus d'élaboration, elle sera accompagnée d'une méthode de gestion (**chapitre 2**) afin que les résultats s'inscrivent désormais dans la durée.

CHAPITRE1 : ELABORATION D'UN PROGRAMME ANNUEL DE REASSURANCE : processus et exemple illustratif

Elaborer un programme de réassurance, revient à établir les traités qui conviennent au mieux au profil des portefeuilles présentés par la compagnie dans les différentes branches qu'elle exploite. Le plan de réassurance serait alors la conjugaison des traités mis en place en couverture des différentes branches. Il permet d'harmoniser les caractéristiques techniques et de coordonner son fonctionnement en relation avec les moyens financiers, humains et matériels⁽¹⁾.

Autrement dit, l'obtention d'un plan de réassurance passe par l'élaboration en premier lieu des programmes de chacune des branches. Nous nous y essayerons en envisageant d'une part le processus d'élaboration d'un programme de réassurance et d'autre part en donnant une illustration à partir des données traitées dans la première partie de la présente étude.

SECTION 1 : LE PROCESSUS D'ELABORATION D'UN PROGRAMME ANNUEL

La mise en place d'un programme de réassurance en couverture d'un portefeuille donné nécessite des investigations préalables afin de choisir le traité le mieux approprié. Ces investigations sont d'ordre interne et externe.

Paragraphe 1 : Les dispositions internes

Il s'agit de mettre en exergue les caractéristiques techniques intrinsèques des portefeuilles. C'est pourquoi, la démarche doit consister à analyser le comportement, à évaluer les résultats et à définir les objectifs poursuivis. Cette démarche séquentielle a le mérite de déboucher sur l'identification des traités appropriés facilitant la définition des bases techniques.

⁽¹⁾ Ces définitions sont tirées du rapport de séminaire organisé par l'AFRICA RE : "Place de la réassurance dans la gestion des sociétés d'assurance", organisé à Abidjan du 04 au 08 Octobre 1999.

a. l'établissement de la statistique des portefeuilles⁽¹⁾

Il consiste à établir le profil du portefeuille et la statistique des sinistres à partir des données enregistrées sur les exercices antérieurs. Nous étudions la structure du portefeuille et son évolution, en un mot ses caractéristiques.

Le profil de portefeuille étant le récapitulatif de toutes les polices souscrites par une compagnie, sa conception nécessite les bordereaux de production de l'exercice de chacune des branches d'activités. C'est dire qu'il est établi par branche et par année de souscription et s'étend sur plusieurs exercices pour obtenir le maximum d'informations. En fonction de la nature des engagements de l'assureur, les règles d'établissement varient. Ainsi, nous distinguerons par exemple des profils par tranche ou par type de police pour les engagements exprimés en capitaux. En responsabilité civile diverse, les profils sont fonction des limites d'engagement ou du nombre de polices par catégorie ou de la nature de l'activité.

Pour ce qui concerne la statistique des sinistres, elle est le récapitulatif de tous les sinistres enregistrés sur un exercice. Elle se fait par tranche ou par type de police et par exercice. Elle doit s'inscrire dans la durée. Sa conception nécessite les bordereaux bruts de sinistres.

b. l'évaluation des résultats

C'est une étape qui accompagne la précédente dans la mesure où elle permet de revoir ce qui a été fait, de mettre à nu les contraintes, les insuffisances et les résultats obtenus. C'est le lieu également d'établir le lien entre l'activité et la stratégie de réassurance. L'évaluation, si elle n'est pas indispensable, a cependant le mérite d'orienter vers le maintien ou la modification de certaines clauses contractuelles, éventuellement l'abandon des traités ou même la cause de rupture de partenariat avec certains réassureurs. C'est dire qu'elle fait partie de toute démarche scientifique de prise de décision en matière d'action corrective.

⁽¹⁾ Des exemplaires de profil de portefeuille et de statistique de sinistres peuvent être consultés en annexe N°1.

Elle peut se faire par exercice comptable en considérant l'ensemble des programmes, par traité en distinguant les cessions obligatoires et facultatives et par types de partenaires techniques. Aussi, il n'est pas à exclure que l'évaluation puisse gagner plus de pertinence lorsqu'elle porte sur l'exercice de souscription pour des branches comme le Transport faculté ou sur l'exercice de survenance comme en Responsabilité Civile diverse.

c. la définition des objectifs

Le programme de réassurance doit être en harmonie avec les objectifs poursuivis par l'entreprise dans la branche en quête de couverture et le plan de réassurance en rapport avec les objectifs globaux de la société.

Pour ce qui concerne les premiers, dans la majeure partie des cas, ce sont des objectifs de développement souhaités donc de capacités de souscriptions futures sur la base des anticipations. Il y a donc lieu de tenir compte des prévisions. Pour cela une bonne étude du portefeuille et des caractéristiques de la demande du marché facilitera la définition des objectifs.

Outre les impératifs de développement (croissance du portefeuille), l'entreprise peut mettre l'accent sur le volet assistance technique. Elle peut également vouloir retenir plus de cotisations (seuil de rétention) ou chercher à homogénéiser son portefeuille à travers un programme de réassurance.

Les objectifs poursuivis nous conduisent logiquement vers la stratégie de réassurance à adopter. Bien entendu, cela nécessite l'implication des hautes autorités ou dirigeants de la société.

d. le choix des composantes du programme

C'est une étape très délicate, mais qui peut être facilitée si les investigations précédentes ont été bien menées, car, elle constitue une démarche scientifique donc rationnelle de mise en œuvre d'un programme voire d'un plan de réassurance.

Il s'agit de déterminer la forme, sinon le type de traité ou la combinaison de traités ainsi que les clauses additionnelles répondant surtout à ce qu'il convient d'appeler le dualisme "statistiques-objectifs" du portefeuille sur l'exercice, en relation

avec le prix du service. Autrement dit, il faut que le programme réponde non seulement aux objectifs de l'entreprise, mais aussi qu'il soit conforme aux données statistiques du portefeuille.

En règle générale, le choix de la forme du traité s'appuie au plan statistique sur la notion de "portefeuille équilibré"⁽¹⁾ ; c'est à dire la composition (dispersion des risques en fonction de leur taille), les capitaux assurés et les primes émises. Notion essentielle en assurance et qui est mesurée pour un portefeuille, par le rapport entre ce qui l'alimente (cotisations) et ce qui l'expose (engagements)⁽²⁾. L'on avait coutume de dire que la supériorité à l'unité du rapport "aliments-engagements" était la marque de l'équilibre d'un portefeuille.

Un portefeuille équilibré est aussi bien couvert par un traité en Quote-part que par un traité en Excédent De Plein (EDP). Par contre, un portefeuille de risques de petites tailles mais renfermant un nombre important de gros risques serait mieux couvert en Quote Part. Pour celui composé essentiellement de petits risques avec un petit nombre de gros risques, l'Excédent De Plein (EDP) serait le mieux indiqué ; pour la simple raison qu'il réalisera le maximum de rétention de cotisations avec un engagement limité. Les facultatives trouveront leur application pour des risques dépassant les capacités de souscription des Quote part et Excédents De Plein (EDP). Les traités non proportionnels sont utilisés en générale dans des branches pour lesquelles l'engagement de l'assureur est illimité. Ils peuvent aussi être utilisés pour couvrir la rétention de la cédante ou même tout le portefeuille en cas de réalisation de sinistres dépassant un certain seuil.

La forme de traité permet de fixer les bases techniques pour ne pas dire le contenu des traités.

⁽¹⁾ Selon le rapport de séminaire organisé par AFRICA - RE sur le thème "Place de la réassurance dans la gestion des sociétés d'assurance"; Un portefeuille est équilibré lorsqu'une forte proportion des primes provient d'un grand nombre de risques de taille moyenne et dont les petits risques constituent une proportion suffisante avec peu de risques de pointe.

⁽²⁾ Cf. DESCLEZ C. (1993) ; Réassurance : Théorie et Pratique ; pp 30-31

e. la définition des bases techniques de négociation⁽¹⁾

Par bases techniques, il faut entendre le contenu des traités ou des clauses contractuelles entre assureurs et réassureurs. Nous nous intéresserons aux principales bases techniques qui déterminent les résultats des traités.

- la notion de plein

C'est une notion fondamentale en matière de réassurance avec cependant des dénominations variables en fonction du type de traité. C'est pourquoi, nous distinguerons dans la littérature consacrée, le plein de conservation ou de rétention, le plein de souscription, le plein de sinistre encore appelé la priorité ou le "coût de feu".

Le plein de conservation ou rétention est la part du risque conservé par l'assureur direct en termes de capitaux assurés. Souvent exprimé en pourcentage (traité en quote part) ou en montant absolu (Excédent De Plein), il est d'une détermination complexe et implique l'utilisation des techniques actuarielles. Dans la pratique et le professionnalisme aidant, il est déterminé avec l'étude des portefeuilles.

Le plein ou capacité de souscription est le maximum auquel l'assureur peut souscrire sur un risque compte tenu de sa capacité automatique de réassurance.

Le plein de sinistre ou priorité encore appelé franchise est utilisé en réassurance non proportionnelle (Excess of Loss ou Stop Loss) pour designer la part de sinistre qui reste à la charge de l'assureur. En lieu et place de plein de souscription, on parle de plafond pour designer la capacité maximale, c'est à dire la priorité majorée de la portée du traité.

En règle générale, le plein de conservation ou de rétention est fonction des fonds propres de l'entreprise, de l'importance, de la qualité et du volume des recettes du portefeuille.

- le prix ou coût de la réassurance

Si en réassurance proportionnelle, le prix de la réassurance est fonction de la part des risques détenue, en non proportionnelle un taux de prime permet de

⁽¹⁾ Pour la rédaction de cette partie nous nous sommes inspirés des cours de réassurance dispensés à L'IIA.

rémunérer les réassureurs. Ce taux qui est soit fixe soit à l'échelle ou variable en fonction de la sinistralité est appliqué à l'assiette de prime. A ce niveau, les négociations devront être rigoureuses pour permettre une bonne conservation des primes. Ceci est fondamental pour les résultats techniques dans la mesure où les clauses contractuelles prévoient le plus souvent des Primes Minimum de Dépôts (PMD) et des primes provisionnelles⁽¹⁾ qui sont à fonds perdus pour les premiers au terme du contrat. Non seulement l'intérêt de l'assureur réside dans l'obtention des primes minimums de dépôts aussi faibles que possible, mais aussi dans celui d'un taux de primes faibles surtout lorsque le taux est à l'échelle.

- le commissionnement

Le commissionnement n'existe qu'en réassurance proportionnelle et permet de faire supporter une partie des charges de gestion par les réassureurs. L'intérêt réside ici dans l'obtention des taux aussi élevés que possible (surtout lorsqu'elles sont à l'échelle) afin d'éviter les sinistres de commission. Certaines clauses contractuelles prévoient même des surcommissions.

- les prestations annexes

Nous regroupons dans ce paragraphe, un ensemble de prestations négociables, susceptibles d'être supportées par les réassureurs. Nous citons les dépôts en espèces, les sinistres au comptant, les frais divers de gestion, la participation bénéficiaire et/ou partage du sort, la méthode de provisionnement etc. Particulièrement pour cette dernière, il ne doit pas exister un décalage entre la méthode utilisée par l'entreprise et celle négociée.

- la période de tenu des comptes

Elle est très importante dans les négociations, car elle détermine à la fois le paiement des soldes exigibles et la libération des dépôts constitués. Le non-respect des délais peut être assorti de pénalités financières fixées au contrat.

⁽¹⁾ Pour les compagnies jeunes, il est toujours préférable de privilégier les primes provisionnelles par rapport au PMD, dans les négociations

Paragraphe 2 : l'analyse de l'environnement externe

L'entreprise d'assurance est soumise aux dispositions législatives et réglementaires ainsi qu'aux actes supranationaux s'appliquant dans le pays auquel elle appartient. Par ailleurs, les indicateurs économiques fluctuant, il lui faut prendre en compte autant que possible ces variables sans oublier les événements dans le secteur sur le plan international lors de ses négociations.

a. l'environnement économique et juridique

Sur le plan économique, il est nécessaire de prendre en compte l'évolution de certaines variables macro-économiques notamment le taux d'intérêt, l'indice de construction, le taux d'inflation, le niveau des salaires. Aussi, les orientations stratégiques en matières de développement peuvent nécessiter des investissements importants toute chose qui ne passe pas sans effet sur le secteur de l'assurance.

Sur le plan juridique, l'évolution des législations en matière de responsabilité civile, les textes portant réglementations des placements (exemple l'article 335.5 ou 335.10 du Code CIMA), les textes portant obligation de cessions légales et si possible les décisions judiciaires et arbitrales en matière de règlement des conflits entre assureurs et réassureurs dans différents pays sont autant de documents dont les contenus influencent ceux des programmes de réassurance.

b. le secteur de la réassurance

Pour mettre en place un programme de réassurance, Il y a lieu aussi de tenir compte de ce qui se passe dans le secteur, notamment les actions des concurrents, les bouleversements à l'image de celui du World Trade Center (WTC) ainsi que leur implication sur le secteur de la réassurance⁽¹⁾, l'existence de nouveaux produits plus élaborés, les principaux intervenants sur le marché, l'existence de pools d'assurance ou de coréassurance offrant des facilités de placements des affaires.

⁽¹⁾ L'on a pu noter une augmentation générale des primes d'assurance des risques industriels (surtout) partout dans le monde avec suppression automatique des garanties attentats et autres ou même une redéfinition du sinistre RC, à la suite de l'attentat du WTC.

SECTION 2 : PROPOSITION DE PROGRAMMES DE REASSURANCE POUR LA "GENERALE DES ASSURANCES"

Il peut être prétentieux de vouloir, dans le cadre d'une réflexion personnelle décider du programme d'une entreprise. Comme nous l'avons signalé tantôt, plusieurs facteurs sont à prendre en compte notamment la volonté des dirigeants, le cadre relationnel de l'entreprise, les statistiques...

Aussi, jusqu'à présent le défaut de statistiques fiables ne permet pas aux entreprises du marché de décider unilatéralement des contenus des programmes. Elles peuvent décider du type de produit souhaité ou négocier des modifications à apporter à des anciens programmes dans le but d'une amélioration des résultats. Ce travail relève d'un pur processus d'analyse et d'interprétation des données statistiques des exercices antérieurs (les plus récents). Notre proposition se situera dans ce sens.

Les programmes ci-après ne seront que le fruit d'une pure réflexion théorique et personnelle basée sur des considérations d'ordre statistique et en fonction des constats faits pendant notre bref passage dans l'entreprise. Notre proposition portera sur quatre branches d'activités. Ne disposant pas de moyens techniques (logiciel) pour définir exactement les contenus, nous nous contenterons selon le cas de faire des recommandations dans le sens du choix de nouveaux traités ou des modifications à apporter aux contenus des traités existants.

Paragraphe 1 : la branche Incendie et autres risques

a. les objectifs et justification

Le profil du portefeuille montre que le nombre de contrat décroît, tandis que le montant des primes croît légèrement⁽¹⁾. La poursuite de la croissance globale passe par l'adoption de nouvelles stratégies commerciales susceptibles d'augmenter le nombre d'assurés, donc le nombre de contrats.

⁽¹⁾ Cf. Annexe N° 1.

SECTION 2 : PROPOSITION DE PROGRAMMES DE REASSURANCE POUR LA **"GENERALE DES ASSURANCES"**

Il peut être prétentieux de vouloir, dans le cadre d'une réflexion personnelle décider du programme d'une entreprise. Comme nous l'avons signalé tantôt, plusieurs facteurs sont à prendre en compte notamment la volonté des dirigeants, le cadre relationnel de l'entreprise, les statistiques...

Aussi, jusqu'à présent le défaut de statistiques fiables ne permet pas aux entreprises du marché de décider unilatéralement des contenus des programmes. Elles peuvent décider du type de produit souhaité ou négocier des modifications à apporter à des anciens programmes dans le but d'une amélioration des résultats. Ce travail relève d'un pur processus d'analyse et d'interprétation des données statistiques des exercices antérieurs (les plus récents). Notre proposition se situera dans ce sens.

Les programmes ci-après ne seront que le fruit d'une pure réflexion théorique et personnelle basée sur des considérations d'ordre statistique et en fonction des constats faits pendant notre bref passage dans l'entreprise. Notre proposition portera sur quatre branches d'activités. Ne disposant pas de moyens techniques (logiciel) pour définir exactement les contenus, nous nous contenterons selon le cas de faire des recommandations dans le sens du choix de nouveaux traités ou des modifications à apporter aux contenus des traités existants.

Paragraphe 1 : la branche Incendie et autres risques

a. les objectifs et justification

Le profil du portefeuille montre que le nombre de contrat décroît, tandis que le montant des aliments croît légèrement⁽¹⁾. La poursuite de la croissance globale passe par l'adoption de nouvelles stratégies commerciales susceptibles d'augmenter le nombre d'assurés, donc le nombre de contrats.

⁽¹⁾ Cf. Annexe N° 1.

Le portefeuille Incendie de la "Générale des Assurances" est le type de portefeuille par excellence déséquilibré ; car, il présente un grand nombre de petits risques avec une faible part d'engagements et de cotisations. Les gros risques industriels qui déterminent le chiffre d'affaires de la branche sont les plus sinistrés⁽¹⁾.

Face à cette situation, la réassurance devra favoriser la rétention de primes et le partage équitable des sinistres par le biais de la technique d'homogénéisation des risques.

Tenant compte du volume des affaires et la tendance des résultats notre proposition se présente ainsi qu'il suit.

b. Les composantes du programme

Pour notre part les conclusions issues de l'examen des données enregistrées sur les exercices antérieurs militent en faveur du maintien des anciens programmes: Traité Quote part suivi d'un Excédent De Sinistre sur rétention. La capacité de souscription pourra très bien être maintenue à un milliard de Franc CFA. Cependant, nous suggérons de majorer la Quote part à plus de 60% compte tenu de l'existence du second traité qui pourra voir sa priorité réduite à la baisse.

La principale difficulté de ces programmes réside au niveau du traité Excédent De Sinistres qu'il faut revoir (notamment la priorité). A défaut de certaines analyses, nous n'évoqueront pas les clauses annexes notamment celles de stabilisation, d'indexation etc.

Par ailleurs, les montants contractuels des sinistres au comptant devront être revus à la baisse de sorte à éviter à la société d'éventuelles difficultés de trésorerie.

L'excédent de plein serait aussi indiqué. Mais, compte tenu de la structure du portefeuille et surtout du volume d'affaires, il sera très difficile pour la société de trouver un partenaire répondant ; pour la simple raison que chacune des parties cherche à son niveau à minimiser ses pertes. Il ne faut donc pas perdre de vue que la réassurance est un partage de sort mais avant tout c'est aussi un partage de gains espérés de l'activité des assurances. L'excédent de plein engloutira tous les risques à sinistralité quasiment nulle qui déterminent les bons résultats de la branche. Autrement, les réassureurs exigeront des pleins de conservation très faibles.

⁽¹⁾ Cf. Annexe N° 2.

Paragraphe 2 : la branche transport

a. les objectifs et justification

L'analyse du portefeuille montre que le Transport est l'une des branches à rentabilité presque certaine pour l'entreprise. Elle s'est jusqu'à présent caractérisée par une sinistralité très faible car les risques sont presque inexistants pour la plupart des contrats, même si les engagements en terme de capitaux sont très élevés.

Pour garantir une croissance rentable, le développement du Transport doit occuper une place de choix afin de compenser les déficits de certaines branches. Des stratégies marketing sont à mettre en œuvre pour assurer sa croissance qui connaît une régression en terme de chiffre d'affaires sur les derniers exercices. Outre la concurrence, la principale difficulté à ce niveau réside dans le non respect de l'obligation d'assurance qui pèse sur les importations (fraude).

L'objectif des programmes de réassurance serait donc outre ceux déjà énumérés en première partie, de retenir autant de primes que possible, tout en partageant au mieux les charges.

b. les composantes du programme

Les résultats de notre analyse montrent que les programmes de réassurance de ce portefeuille n'ont pas donné de résultats satisfaisants. L'entreprise cède des primes sur des polices qui n'ont jamais été ou qui ne seront jamais sinistrées au regard des statistiques du passé. Mieux, les Excédents de Sinistres (XL) n'ont pas supporté de sinistres compte tenu de leur coût généralement inférieur à la priorité. C'est pourquoi, quelque soit le type de traités (en Quote Part (QP) ou en Excédent De Sinistres), leur choix ne passe pas sans critique.

En se référant à l'annexe N°1, près de 98% des polices ont des capitaux inférieurs ou égal à cinq cent millions et 90% à cinquante millions. Si en plus de ces données, l'on note que la majorité des sinistres ont un montant inférieur à cinq millions, il y a plus d'un motif de remettre en cause les anciens programmes. En effet, sur le plan de la structure c'est un portefeuille composé essentiellement de

petits risques et un petit nombre de gros risques (en terme de capitaux assurés) à sinistralité très faible.

Partant de cette analyse, nous soutenons qu'il est possible de mettre en place un traité en Excédent De Plein (EDP) avec deux tranches en faisant en sorte que la capacité totale de souscriptions soit de l'ordre de cinq cent (500) millions de franc CFA (cf. annexe N°1). Ce traité pourra être suivi d'un excédent de sinistres (XL) couvrant soit la rétention de la cédante soit la sinistralité globale.

De préférence, étant donné que la société peut d'une police à une autre, peser le risque qu'elle court, la cession obligatoire pourra être dérogée dans ce cas. Pour cela une facultative-obligatoire⁽¹⁾ communément connue sous l'appellation « Fac-ob » ou « Open cover » permettra d'atteindre les objectifs de rétention et de souscription.

La priorité du traité Excédent De Sinistres (XL) devrait dans tous les cas être inférieure à quinze millions de FCFA. Quant à la fixation du plein de rétention, sans procéder à des calculs, nous soulignons qu'avec un seuil de cinquante (50) millions, plus de 50% des aliments restent acquis à la société ; C'est dire qu'un seuil qui double le précédent peut être négociable sous réserve des calculs actuariels.

Si à court terme la société ne parvient pas à réaliser le programme ci-dessus proposé, une autre alternative serait de modifier les anciens traités mais en augmentant le seuil de rétention en Quote part à plus de 50% et revoir à la baisse la priorité de l'Excédent de sinistres ainsi que le montant des sinistres au comptant. Si possible, en négociant à la hausse les taux de commissions (Quote part) et de primes (XL), probablement les résultats connaîtront des améliorations considérables.

Paragraphes 2 : la branche automobile

a. les objectifs

Dans les pays de la CIMA, on ne cessera pas de le dire : l'automobile reste la branche maîtresse des compagnies d'assurance à cause de l'obligation qui pèse

⁽¹⁾ Dans ce type de réassurance, la cédante a le choix de verser ou non la police souscrite au traité. Si elle le désire, le réassureur n'a pas la faculté de refuser.

sur les agents économiques en matière de responsabilité civile à l'égard des tiers. La croissance du portefeuille va de pair avec la sinistralité. En cherchant à améliorer sa position sur le marché, il appartient à la société de faire croître son portefeuille automobile tout en sélectionnant les risques. D'ailleurs, une récente étude menée sur le marché montre qu'une forte proportion du parc automobile est sans assurance ; d'où une tendance en faveur de la croissance si des efforts sont effectués aussi bien en interne qu'en externe.

L'objectif de la réassurance serait dans ce cas de prémunir la société contre les sinistres trop fréquents et trop coûteux susceptibles de déséquilibrer ses résultats. Il faut autant que possible faire partager les prestations avec les réassureurs. La recherche des facilités de trésorerie n'est pas en reste.

b. les composantes du programme

Pour limiter les pertes éventuelles, les traités Excédent de Sinistres (XL) par risque ou par événement sont les formes communément utilisées en couverture de la branche. Nous restons dans cette logique pour dire qu'en vu d'améliorer ces résultats il faut :

- agir sur les primes cédées

Le montant des primes cédées aux réassureurs dépend à la fois des taux et de l'assiette des primes. Si l'assiette est connue exactement à la clôture ou au moment de l'établissement des comptes techniques, la seule variable susceptible d'être négociée reste le taux de primes. Les taux de primes retenus à la suite de l'application du barème à l'échelle ont été arrondis à leur valeur minimale. Toute chose qui montre que les bornes souffrent d'insuffisances.

- agir sur le seuil d'intervention des réassureurs XL ou priorité

C'est l'action déterminante. En effet, les statistiques montrent que la plupart (96%) des sinistres ont un coût inférieur à cinq (5) millions, soit des petits sinistres très fréquents. Pourtant, la priorité contractuelle s'est située à quinze (15) millions. C'est dire que pour améliorer le ratio sinistre à prime, la cédante gagnerait à négocier des priorités plus faibles. A défaut d'une étude de l'évolution des coûts des sinistres d'un exercice à un autre, il faut dire qu'en général ces derniers évoluent très peu.

Aussi, dans ce traité il y a lieu de renégocier le sinistre au comptant à la baisse actuellement fixé à montant égal à celui de la priorité ou de trouver une autre formule plus adaptée si l'on recherche la facilité de trésorerie.

Paragraphe 4 : la branche maladie

a. les objectifs et critères de choix de programmes

La Maladie reste la branche stratégique sur laquelle peut reposer des projets de développement compte tenu des bons résultats jusqu'à présent enregistrés et de la demande du marché. Hors, il est reconnu que seul le "savoir-faire" permet à certaines compagnies de la maintenir dans leur portefeuille. Jusqu'à présent, la maîtrise des résultats techniques est en parfaite corrélation avec le nombre de contrats et surtout le nombre d'assurés par police sans oublier l'actuelle politique rigoureuse de sélection des risques. Cependant, malgré tout, il faut noter une légère et progressive dégradation des résultats.

Autrement dit, si l'entreprise s'inscrit dans un schéma de développement en réduisant le nombre d'assurés par contrat ou même en relâchant les critères de sélection pour conférer à la branche son rôle de "produit d'appel" ou même pour répondre aux attentes du marché, il va s'en dire que les résultats ne suivront pas la tendance actuelle. Face à cette situation, il appartiendra à la société de limiter les pertes. Dans la pratique, il existe plusieurs méthodes dont les plus utilisées sont l'externalisation de la gestion des sinistres, les limitations des prestations, les franchises, la réassurance pour ne citer que celles-là.

Nous portons un intérêt certain pour la réassurance. En effet, un programme de réassurance permettra de partager le sort de la cédante avec les réassureurs.

b. les composantes du programme

En général, la réassurance non proportionnelle est utilisée pour la couverture de ce type de portefeuille. Etant donné que le logiciel de gestion de la branche permet de faire sortir les ratios sinistres à primes (S/P) par police et globalement, un traité Stop Loss en couverture de la branche se prêtera mieux. Ainsi, la société a la

faculté de fixer son seuil de sinistralité supportable par exercice ou autrement dit, de limiter ses pertes annuelles. Deux options se présentent :

- soit un traité Stop Loss est appliqué en fin d'exercice sur les résultats par police avec une franchise encore appelée priorité. Dans ce cas, la société achète une couverture en une seule ou en plusieurs tranches.

- soit un traité Stop Loss est appliqué en fin d'exercice sur le résultat global du portefeuille avec une priorité et une portée bien définies contractuellement. Ici également, la couverture peut faire l'objet d'achat par tranches.

Pour la "Générale des Assurances", la première option paraît la mieux indiquée. Ainsi, en fixant la priorité à 90% par exemple, 17,5% des polices verront la participation des réassureurs. Par police, les bordereaux montrent que un à deux polices enregistre plus de 150% comme valeur de ratio de sinistralité sur l'ensemble des exercices ; c'est dire que la portée n'excédera point le seuil de 70% de sorte à obtenir un plafond de 160% de S/P.

Il convient de signaler que des simulations permettront facilement de fixer la priorité de l'assureur direct.

CHAPITRE 2 : LA GESTION D'UN PROGRAMME DE REASSURANCE

ANNUEL

Les résultats d'un programme de réassurance sont tributaires non seulement des clauses contractuelles (choix des types de traité, contenu) mais aussi de sa gestion technique. Car un programme bien élaboré mais mal géré peut conduire à des résultats non escomptés.

Pour nous, la gestion efficace des opérations de réassurance passe par une organisation administrative efficace adaptée (**section 1**), une méthode de traitement appropriée (**section 2**) et enfin un contrôle permanent (**section 3**).

SECTION 1 : ORGANISATION ADMINISTRATIVE

L'organisation administrative s'entend le rattachement du service dans l'organigramme général de la société et les attributions du service ainsi que les ressources nécessaires à son bon fonctionnement.

Paragraphe 1 : le service de réassurance

Compte tenu du rôle ou de l'importance de la réassurance, toute société d'assurance quelle que soit sa taille doit disposer d'un service ou même d'un département de réassurance. Cela est d'autant plus nécessaire dans la mesure où la réassurance en elle-même, (si l'on peut le dire) consiste en un transfert d'une partie des activités des compagnies d'assurance.

a. Son positionnement dans l'organigramme

A cause de la nature de l'activité, il est préférable que le service soit directement rattaché à la Direction Générale. Le responsable de ce service rendra compte de ses activités à l'instance supérieure. Cependant, il lui appartient dans le

cadre de ses activités de collaborer directement avec les services techniques (notamment la production et les sinistres) et le service comptable et financier.

b. Ses attributions

Le service de la réassurance aura pour mission :

- la rédaction et la négociation des différents traités de réassurance ;
- la recherche des partenaires et le suivi du maintien de bons rapports de collaboration avec ces derniers ;
- la mise en place du plan de réassurance annuel ;
- l'encadrement ;
- l'élaboration des bordereaux de cession de primes et de sinistres ;
- la confection des comptes techniques en fonction des périodicités définies contractuellement ;
- le suivi et l'évaluation des programmes annuels ;
- la surveillance des portefeuilles par l'établissement des profils de portefeuille et la statistique des sinistres (élaboration des statistiques) ;
- le contrôle des opérations de réassurance,
- le suivi et l'évaluation des opérations de coassurance.

Paragraphe 2 : les ressources matérielles et humaines

Tenant compte du niveau de l'activité actuelle de la société, le service de la réassurance pourrait très bien être gérée par une seule personne qualifiée ayant

bénéficié d'une formation en réassurance et coassurance. Le chargé de réassurance devra être capable de lire les programmes, de réunir les informations nécessaires et de les traduire en argumentations lors de la négociation des contrats de réassurance. Par conséquent, une parfaite connaissance des techniques de réassurance s'impose.

Le traitement des opérations de réassurance et de coassurance nécessite des outils informatiques et de télécommunications modernes (téléphone, Fax, Internet). Un logiciel de réassurance doit être acquis si l'on veut optimiser les résultats. Ce dernier aura l'avantage de minimiser les biais liés au traitement "manuel" actuel si l'on peut ainsi parler.

Ce dispositif est d'autant plus nécessaire que les informations en réassurance et coassurance doivent être traitées en temps réel.

SECTION 2 : GESTION DES OPERATIONS DE REASSURANCE

L'application des différents traités négociés nécessite la confection d'un certain nombre de documents et obéit en règle générale à une méthode de comptabilisation classique décidée de commun accord⁽¹⁾.

Paragraphe 1 : la centralisation des données brutes

Le responsable du service de réassurance se doit de confectionner des relevés appelés bordereaux bruts regroupant des informations relatives à la production et aux sinistres.

Les bordereaux de production qui comportent pour tous les risques, les numéros (N°) de police, les garanties offertes, la branche, les capitaux assurés, le taux de primes, la période d'assurance et si possible le Sinistre Maximum Probable (SMP) permet aux réassureurs de comprendre la politique de souscription de la cédante.

⁽¹⁾ Pour la rédaction de cette section nous nous sommes inspirés du cours de Monsieur NINGAHI S. et Madame PORNIN V. ainsi que du rapport de séminaire de L'AFRICA RE.

En plus, la cédante (donc le responsable) a l'obligation de confectionner les bordereaux bruts de sinistres permettant de renseigner au mieux les réassureurs sur la sinistralité des portefeuilles. Le bordereau de sinistre comporte le numéro (N⁰) de sinistre et de la police affectée, le risque touché, la date du sinistre, le montant des sinistres, la part de l'assureur ainsi que celle payée ou en suspens.

Ces bordereaux sont confectionnés par le responsable de la réassurance à partir des dossiers ou par lui contrôlés, s'ils ont été élaborés par les services concernés.

Paragraphe 2 : les documents techniques

Nous allons présenter principalement un seul document technique : le compte technique et financier encore appelé compte de pertes et profits établi à partir des bordereaux de cession.

a. les bordereaux de cession

Tout comme les bordereaux bruts, les bordereaux de cessions sont de deux types. Obtenus à partir des données brutes, ils donnent la répartition des primes et sinistres en fonction des différents traités de réassurance donc entre la cédante et les réassureurs conformément aux clauses des contrats.

b. le compte technique et financier

Le compte technique et financier comporte deux parties : une technique et l'autre financière conformément à l'exemple suivant. Les périodes de tenue sont convenues de commun accord entre assureur et réassureurs. Il sert de base au calcul de la participation bénéficiaire. Son solde devra donc être exigible par les deux parties.

Exemple de compte technique et financier de réassurance

	Opérations		Débit	Crédit
Compte technique	Entée de portefeuille	Prime		+
		sinistre		+
	Sortie de portefeuille	Prime	+	
		sinistre	+	
	Primes cédées			+
	Commission		+	
	Sinistres cédés		+	
	Solde technique	Créditeur	+	
		Débiteur		+
	Total			
Compte financier	Report de la part des réassureurs dans le solde technique	Créditeur		+
		Débiteur	+	
	Dépôts REC	Constitution	+	
		Libération		+
	Dépôts SAP	Constitution	+	
		Libération		+
	Intérêt sur dépôts			+
	Frais de gestion		+	
	Avance sur sinistres - remboursement			+
	Participation bénéficiaire		+	
	Solde en faveur	réassureur	+	
		cédante		+
	Total			

Source : rapport de Séminaire sur " la place de la réassurance dans les sociétés d'assurance ".

Paragraphe 3 : Méthodes de comptabilisation des opérations de réassurance

Il existe trois méthodes classiques de comptabilisation des opérations de réassurance.

Par exercice comptable

Cette méthode se prête aux traités proportionnels en Incendies et risques divers. Etant donné que les contrats ont une durée annuelle, toutes les affaires souscrites du 1^{er} janvier au 31 Décembre sont considérées par la cédante comme

relevant d'un seul et même exercice quelque soit les échéances des polices. Par conséquent, toutes les primes émises et tous les sinistres payés du 1^{er} janvier au 31 décembre sont affectés à cet exercice. Ce type de comptabilisation requiert l'application des entrées et sorties de portefeuilles Primes et Sinistres.

Par exercice de souscription

Cette méthode est utilisée pour les traités proportionnels Transport et Aviation et les traités non proportionnels (Excédent de sinistres). Toutes les affaires souscrites sont rattachées à l'exercice de souscription. Il n'y a pas de constitution de provisions techniques par conséquent pas d'entrée et de sortie de portefeuille primes et sinistres.

Par exercice de survenance

Utilisé en général pour les traités non proportionnels, dans ce système de gestion, tous les sinistres survenus au cours d'un exercice donné sont rattachés à cet exercice même s'il s'agit de sinistres ayant frappés des polices souscrites l'année précédente et à cheval sur les deux exercices. Pour cela, on crédite le réassureur en début d'exercice d'une entrée de portefeuille Prime pour lui permettre de faire face à ces sinistres. En fin d'exercice, la sortie de portefeuille Prime correspondante lui sera débitée. Il n'y a pas de mouvement de portefeuille sinistre.

SECTION 3 : LE CONTROLE DES OPERATIONS DE REASSURANCE

En temps que système de régulation des comportements applicables à toutes les organisations exerçant une activité économique⁽¹⁾, le contrôle de gestion est plus que nécessaire pour suivre la bonne marche d'une entreprise. Cela est l'apanage des dirigeants d'entreprises, responsables et chefs de département ou de service. Si nous convenons avec Senecque que *il n'y a de bon vent pour celui qui ne sait pas où aller*, la gestion du service de réassurance devra en vue d'atteindre effectivement ses objectifs être complétée par l'introduction des nouveaux principes de management de la firme : prévoir, mesurer et agir. Pour cela, il faut des

⁽¹⁾ Cette définition a été tirée du cours de contrôle de gestion dispensé à l'I.I.A par MONSIEUR YEATMAN J. 15^{ème} promotion DESSA.

instruments tels que le budget, les tableaux de bord et les ratios d'analyse pour en mesurer la performance et les techniques de surveillance de portefeuille.

Paragraphe 1 : les instruments de contrôle

Les deux principaux instruments sont le budget et les tableaux de bord.

a. le budget

C'est le plan opérationnel à court terme. Il est l'un des outils de pilotage spécialisés qui permet de suivre l'utilisation des ressources financières de la compagnie. En général, Il est annuel mais peut être triennal ou autre lorsqu'il s'inscrit dans le cadre d'une stratégie de développement s'étalant dans la durée. Son élaboration requiert la combinaison des objectifs poursuivis et des données de certaines variables sur les exercices antérieurs (estimations). En réassurance, le budget prévisionnel peut épouser la forme ci-contre.

Budget de cession de primes et de sinistres en réassurance exercice N

Branches/Périodes	Traités	1er semestre		2è semestre		Total	
		Cotisation	Sinistre	cotisation	Sinistre	cotisation	Sinistre
Incendie et autres	Quote part						
	EDP						
	FAC.						
	XL						
Automobile	XL						
Transport faculté	Quote part						
	XL						
	FAC.						
Maladies	Stop Loss						
Total							

Source : Extrait d'un mémoire de fin de formation⁽¹⁾ avec des modifications portées par nous même sur la forme.

⁽¹⁾ Cf. Traoré Boubacar ; « Tentative d'introduction d'un système de contrôle de gestion moderne dans la branche IARDT d'une compagnie d'assurance du Burkina Faso : cas de l' UAB » ; mémoire cycle DESSA IIA ; 13^{ème} Promotion 1996-1998.

En fonction des besoins, d'autres variables peuvent être incorporées comme les commissions pour les traités en Quote part et les Facultatives. Le budget permet de savoir si l'exécution du programme se fait conformément aux prévisions. Cependant, un budget peut très bien être respecté et en même temps être très mal géré en produisant moins ou avec une mauvaise qualité⁽¹⁾ (ou mauvais résultats). Ce qui ne permet pas d'atteindre les objectifs désirés. Pour cela, les dirigeants ont recours à différents tableaux de bord.

b. les tableaux de bord

L'on a coutume de les définir comme les documents statistiques et comptables qui permettent aux dirigeants d'une société de suivre leur évolution. Véritables instruments de pilotage de l'entreprise, ils sont constitués d'un ensemble d'indicateurs chiffrés bien sélectionnés pour leur pertinence. Elaborés par le contrôleur de gestion mais interprétés par les responsables techniques ou opérationnels, ils sont utilisés pour mettre en œuvre les actions correctives. Cela est rendu possible non seulement à cause des indicateurs qu'ils contiennent et qui suivent, décrivent le déroulement du programme mais aussi de la fréquence d'élaboration (en cours d'exercice).

En effet, chaque responsable élabore son jeu de tableaux de bord conforme à ses besoins et la périodicité est également fonction des exigences. Le responsable du service de réassurance devra suivre plusieurs tableaux de bord à la fois notamment ceux de la production et des sinistres dans les différentes branches couvertes par la réassurance. Particulièrement, le tableau de bord des règlements et paiements des sinistres tient une importance primordiale pour le service de la réassurance d'autant plus que les prestations des réassureurs ne sont exigibles qu'après que l'assureur se soit acquitté de ses obligations propres envers les assurés et bénéficiaires des contrats d'assurance. Pour cela, la cadence des règlements et paiements des sinistres doit être suivie. Aussi, lui appartient-il singulièrement d'avoir des tableaux de bord comme suit :

⁽¹⁾ TRAORE B. op. cit.

Exemple de tableau de bord des opérations de réassurance par branche

Mois ou trimestre ou semestre		Exercice en cours		exercice précédent		Taux de réalisation	
		production effective	Prévision annuelle	production effective	Prévision annuelle	exercice en cours	exercice précédent
Branches	Variables						
Incendie	Prime cédée						
	Sinistre cédée						
	Commission réassurance						
Transport	Prime cédée						
	Sinistre cédée						
	Commission réassurance						
Automobile	Prime cédée						
	Sinistre cédée						
Maladies	Prime cédée						
	Sinistre cédée						

Source : proposé par nous même

En lieu et place des branches, le responsable peut élaborer un tableau de bord par type de traité. La liste peut se prolonger en combinant les deux critères à savoir par branche et par type de traité ou même en fonction du type de cession (obligatoire ou facultative). L'essentiel est d'obtenir le maximum d'informations nécessaires à la mise en place d'actions correctives.

Paragraphe 2 : la mesure de la performance : les ratios techniques

L'exécution de toute œuvre scientifique nécessite à un moment précis (généralement annuel), la mesure de sa performance. Dans le contexte ici présent, il s'agit de mesurer les résultats techniques. Cela peut ou doit se faire par branche ou globalement. Pour cela, un certain nombre de ratios techniques⁽¹⁾ est utilisé.

a. le ratio Sinistres à Primes ou Cotisations (S/P ou S/C)

(1) Pour ces ratios nous nous sommes inspirés du livre : "Gestion et Analyse financière" ; Collection Assurance : comptabilité - gestion - Finance, Edition L'ARGUS ; 1994. et du cours de gestion financière dispensé à l'IIA par Monsieur YIGBEDECK Z. Cycle DESS-A 15^{ème} promotion.

C'est le rapport entre les primes ou cotisations cédées et le montant des sinistres à la charge des réassureurs. Ce ratio permet d'apprécier la sinistralité soit d'un portefeuille soit de l'ensemble du portefeuille. Selon les cas, il peut s'agir des primes acquises à l'exercice ou des primes émises.

b. taux de cession de primes

C'est le rapport existant entre les cotisations cédées aux réassureurs et les cotisations émises au cours d'un exercice donné.

c. taux de conservation

Il mesure la part des sinistres qui reste effectivement à la charge de la cédante déduction faite de celle des réassureurs. Il est obtenu en faisant le rapport entre le montant des sinistres net de réassurance et le montant brut des sinistres. Le taux de conservation est utilisé dans le calcul de la marge de solvabilité minimale.

d. taux de récupération de sinistre

Statistiquement parlant, les événements «récupération de sinistres» et «conservation de sinistres» sont complémentaires. Autrement dit, le taux de récupération est égal à l'unité diminuée du taux de conservation. Mathématiquement, on a : $\text{Taux de récupération} = 1 - \text{Taux de conservation}$.

Il mesure donc le niveau de sinistralité à la charge des réassureurs.

e. sinistre ou gain de commission

Ce ratio permet de savoir si les réassureurs rémunèrent convenablement les frais généraux correspondant à leur part de risques. Il est égal à la différence entre le taux de frais généraux de l'entreprise et le rapport entre les commissions de réassurance et les cotisations cédées. Si, cette différence est supérieure à zéro, on a un gain de commission, ce qui signifie que la cédante gagne sur les commissions. On a un sinistre de commissions dans le cas contraire.

f. résultat de la réassurance

Le résultat de la réassurance s'obtient en faisant la différence entre les prestations des réassureurs (sinistres + commissions) et les primes cédées. Elle est le plus souvent rapportée aux primes émises de l'entreprise pour obtenir un taux. Si ce taux est supérieur à zéro, le résultat de la réassurance est bénéficiaire pour la cédante.

g. degré de couverture des provisions techniques

c'est un ratio qui permet d'apprécier la représentation des provisions techniques à charge des réassureurs par les dépôts en espèce.

Bien entendu, ces indicateurs peuvent faire l'objet de tableaux de bord périodiques complétant ainsi la liste ci-dessus énumérée. Aussi, pour apprécier la performance, ces indicateurs devront être calculés sur plusieurs années afin de faciliter toute étude comparative d'une année à l'autre. Si les données sont disponibles, le référentiel pourra être une autre société du marché ou à défaut l'ensemble du marché.

Outre ces instruments, le travail de contrôle du responsable du service de réassurance doit être complété par la surveillance du portefeuille.

Paragraphe 3 : la surveillance du portefeuille

Elle consiste essentiellement en l'établissement des profils de portefeuilles et leurs statistiques de sinistres selon la procédure initialement décrite(cf. les annexes N° 1 et N°2).

Conclusion de la deuxième partie

Face aux insuffisances et aux principales difficultés rencontrées dans l'exécution des plans antérieurs de la "Générale des Assurances", nous avons tenté à notre manière d'apporter un début de solutions. Les propositions relatives aux quatre portefeuilles sont fonctions de nos propres lectures et interprétations des données. Pour notre part, il s'agit des exemples qui peuvent par conséquent faire l'objet de critiques.

Certes, des limites existent notamment la longueur de la période de l'analyse qui ne concourt pas à la crédibilité et à la fiabilité des statistiques utilisées. Mais, C'est justement le point focal qui place les jeunes sociétés d'assurances en seconde position lors des négociations. Nous pensons que c'est un pas vers la recherche des solutions et qu'il convient de persévérer.

Le processus requiert cependant une préparation sur des années et ce n'est qu'en formulant ces argumentaires statistiques que la société pourra dans l'avenir "tenir tête" dans les négociations.

Nous restons convaincus que mettre en œuvre brusquement certaines recommandations apparaîtra difficile et peut même être un risque pour l'entreprise. Pour cela, il appartient aux dirigeants de la société de peser les risques et de conjuguer cette réflexion qui se veut théorique avec les autres facteurs notamment le cadre relationnel de l'entreprise. Si un changement doit être fait, il doit être progressif sur les années à venir. Tout compte fait, le principal argument en matière de négociation des traités de réassurance reste la statistique des portefeuilles (profil et sinistralité), donc leur comportement sur les années précédentes.

Nous recommandons pour cela que le travail soit poursuivi et que les données soient appliquées aux programmes proposés pour comparer les résultats. C'est pourquoi, notre intérêt porte beaucoup plus sur les méthodologies d'élaboration et de gestion que sur l'application qui en ait faite.

CONCLUSION GENERALE

La mise en œuvre et la gestion technique d'un programme de réassurance relève d'un processus complexe. Lorsqu'il s'agira d'une jeune compagnie comme la "Générale des Assurances", où l'organisation et la classification des données ne sont pas encore au point, il est quelque fois difficile de "peser" (chiffre à l'appui) sur les négociations des contrats, voir de placer certaines affaires en réassurance.

C'est pourquoi partant de ce cas spécifique, nous avons voulu montrer comment une jeune compagnie sur le marché africain et spécifiquement sur le marché CIMA peut parvenir à choisir et à rentabiliser son plan annuel de réassurance.

Nos analyses démontrent que les résultats d'exploitation de la société ont été influencés négativement par les programmes de réassurance sur les exercices antérieurs. Les prestations des réassureurs sont restées en deçà des attentes. Les difficultés éprouvées ou les contraintes rencontrées sont aussi bien d'ordres endogènes qu'exogènes.

L'objectif étant de trouver les voies et moyens pour améliorer les résultats des futurs exercices, notre contribution a été de proposer non seulement des nouveaux programmes ou des modifications à apporter aux anciens, mais aussi une méthodologie de suivi - évaluation périodique et donc de gestion des plans annuels.

A l'occasion, l'"analyse – diagnostic" a pu montrer qu'il faut pour cela "s'attaquer" surtout à la définition des priorités, des pleins, des quotations XL ainsi qu'aux taux de commission pour les traités en Quote Part, aux sinistres au comptants et aux primes minimums de dépôts. Pour ce qui concerne les cessions obligatoires, les résultats de la réassurance proportionnelle sont meilleurs par rapport à ceux de la réassurance non proportionnelle.

Il convient de souligner toutefois que la problématique de la réassurance, loin de ce que l'on peut croire, n'est pas spécifique à la "Générale des Assurances" encore moins au marché burkinabé. C'est un problème d'ordre général auquel la plupart des cédantes du marché CIMA doivent "s'attaquer" si elles veulent assurer leur prospérité dans l'avenir ou améliorer leurs résultats techniques.

Quoiqu'il en soit, elle fera toujours partie de la gestion technique des compagnies d'assurance. Les dysfonctionnements consécutifs à la gestion des programmes devront faire l'objet d'actions correctives en temps opportun afin d'éviter toutes dérives ; car à travers elle, c'est une partie de l'activité globale de la société qui est transférée, c'est aussi des pertes de devises pour les pays; d'où la nécessité de lui accorder une attention particulière pour le devenir de l'assurance dans la zone CIMA.

Certes, une solution globale à l'image de la création d'un pool de réassurance ou coréassurance paraît envisageable au niveau national ou même sous régional, mais au préalable au niveau individuel, l'analyse des différents programmes de réassurances est opportune afin d'atténuer leurs effets "néfastes" sur les cédantes. Les deux éventualités n'étant pas mutuellement exclusives.

Au regard des statistiques enregistrées et analysées, nous pensons que la "Générale des Assurances", dispose actuellement de quelques arguments lui permettant de renégocier ses programmes. Cependant, leur crédibilité et l'optimisation des résultats de la réassurance dépendra au préalable d'une réorganisation interne du service pour le rendre capable de traiter les informations statistiques en temps réel et surtout de gérer au mieux les programmes annuels au cours des années à venir. Les changements futurs ne doivent toutefois pas être radicaux.

Le problème est tellement crucial pour le devenir de notre secteur qu'il appartient à tous les intervenants de "mettre la main dans la pâte". C'est dire que nous sommes loin d'épuiser la problématique. D'autres approches notamment celles collectives basées sur la création de pool de réassurance, la lutte contre les obstacles linguistiques, l'analyse de la nécessité de la mise en place d'un nouveau cadre juridique et institutionnel de la réassurance aux niveaux national, sous-régional et international sont autant de champs d'investigations possibles.

BIBLIOGRAPHIE

I / LEGISLATION

- Le Code des Assurances des Etats membres de la CIMA, édition FANAF 2^{ème} édition 2001.

II / OUVRAGES GENERAUX

- COUILBAULT (F) et al.: « les grands principe de l'assurance », édition l'Argus, 4^e édition, 1994.
- "Gestion et Analyse financière"; Collection Assurance : comptabilité - gestion - Finance, Edition L'argus ; 1994.
- Comité des professeurs de l'Ecole Nationale d'Assurance, «l'assurance : théorie - pratique» ; Tome 2, édition l'argus, 1979, pp. 284-298.

III / OUVRAGES SPECIALISES

- DESCLEZ (C) : "Réassurance : Théorie et pratique", Royale Belge Re, Bruxelles, 1993.
- BLANC M. J. (P) : "Qu'est ce que la réassurance", Société des éditions, l'assurance française, 1977.

IV / REVUES

- SHIAMDASS S. (A) : "le marketing de la réassurance en Afrique", in le Réassureur Africain N° 006 de juin 1992, pp. 28-34.
- BAYALA (A) : "Présentation d'un pool de coréassurance dans les pays sans littoral", in le Réassureur Africain N° 016 de juin 2002, pp. 31-34.

- BOUDJELLAL (N) : «Toulouse, les réassureurs très exposés » in l'argus de l'assurance N° 6755 du 5 octobre 2001.

V / MEMOIRES

- SANON (C) : « la création d'un pool d'assurance Transport Public de Voyageur (TPV) au Burkina FASO : étude de faisabilité » ; mémoire DESS-A, Institut International des Assurances (IIA) de Yaoundé, 14^{ème} promotion.
- TRAORE (B) : « Tentative d'introduction d'un système de contrôle de gestion moderne dans la branche IARDT d'une compagnie d'assurance au Burkina FASO : cas de l'Union des Assurances du Burkina (UAB) », Mémoire DESS-A, Institut International des Assurances (IIA) de Yaoundé, 13^{ème} promotion.

VI / AUTRES DOCUMENTS

- NINGAHI (S) et PORNIN (V) : "la réassurance proportionnelle et non proportionnelle", cours dispensé à l'IIA DESS-A, 14^{ème} promotion, 1999.
- PINEAU (M) : "la réassurance proportionnelle et non proportionnelle", cours dispensé à l'IIA DESS-A, 15^{ème} promotion, 2001.
- CICARE , « Cours de comptabilité de réassurance ».
- Les états comptables de la Générale des Assurances 1998, 1999, 2000.
- Les rapports annuels de la Direction Nationale des Assurances du Burkina Faso.
- Le rapport de séminaire portant sur le thème : «Place de la réassurance dans la gestion des sociétés d'assurance », organisé par l'AFRICA - RE à Abidjan du 04 au 08 octobre 1999.
- Le rapport de séminaire portant sur le thème : «réassurance et mondialisation», organisé par l'A.I.E.F.F.A. à Paris du 06 au 07 mai 2002.

TABLE DES MATIERES

Introduction Générale.....	1
PREMIERE PARTIE: "ANALYSE- DIAGNOSTIC" DE L'ACTIVITE ET DE LA FONCTION REASSURANCE AU SEIN DE LA "GENERALE DES ASSURANCES"	7
CHAPITRE 1: L'ACTIVITE TECHNIQUE ET LA PRATIQUE DE LA	9
REASSURANCE AU SEIN DE LA SOCIETE	9
SECTION 1 : PRESENTATION DE L'ACTIVITE TECHNIQUE	9
Paragraphe 1 : les données statistiques	10
Paragraphe 2 : Les résultats techniques de la société	10
Paragraphe 3 : La gestion technique des branches	13
SECTION 2 : LA STRATEGIE DE LA REASSURANCE AU SEIN DE LA SOCIETE	20
Paragraphe 1 : présentation des programmes de réassurances	20
Paragraphe 2 : le fonctionnement des programmes	24
CHAPITRE 2: EVALUATION DES PROGRAMMES DE REASSURANCE	27
SECTION 1 : EVALUATION DES RESULTATS TECHNIQUES	27
Paragraphe 1 : les résultats globaux et comptables	27
Paragraphe 2 : Répartition des résultats obtenus.....	29
SECTION 2 : INCIDENCE DE LA FONCTION REASSURANCE SUR L'ACTIVITE DE LA SOCIETE.....	30
Paragraphe 1 - Réassurance et politique de souscription (production)	30
Paragraphe 2 - Réassurance et gestion des sinistres.....	31
Paragraphe 3 - Réassurance et marge de solvabilité	32
Paragraphe 4 : Réassurance et gestion financière	33
SECTION 3 : LES CONTRAINTES LIEES A LA GESTION TECHNIQUE DES PROGRAMMES.....	36
Paragraphe 1 : les contraintes internes	36
Paragraphe 2 : les contraintes externes	37
Conclusion de la première partie	39
DEUXIEME PARTIE : CONCEPTION ET GESTION D'UN PROGRAMME DE REASSURANCE AU SEIN DE LA "GENERALE DES ASSURANCES"	40
CHAPITRE1 : ELABORATION D'UN PROGRAMME ANNUEL DE.....	42
REASSURANCE : processus et exemple illustratif.....	42
SECTION 1 : LE PROCESSUS D'ELABORATION D'UN PROGRAMME ANNUEL	42
Paragraphe 1 : Les dispositions internes	42
Paragraphe 2 : l'analyse de l'environnement externe	47

SECTION 2 : PROPOSITION DE PROGRAMMES DE REASSURANCE POUR LA "GENERALE DES ASSURANCES"	48
Paragraphe 1 : la branche Incendie et autres risques	49
Paragraphe 2 : la branche transport	50
Paragraphe 3 : la branche automobile	52
Paragraphe 4 : la branche maladie	54
CHAPITRE 2 : LA GESTION D'UN PROGRAMME DE REASSURANCE ANNUEL	56
SECTION 1 : ORGANISATION ADMINISTRATIVE	56
Paragraphe 1 : le service de réassurance	56
Paragraphe 2 : les ressources matérielles et humaines	57
SECTION 2 : GESTION DES OPERATIONS DE REASSURANCE	58
Paragraphe 1 : la centralisation des données brutes	58
Paragraphe 2 : les documents techniques	59
Paragraphe 3 : Méthode de comptabilisation des opérations de réassurance	60
SECTION 3 : LE CONTROLE DES OPERATIONS DE REASSURANCE	61
Paragraphe 1 : les instruments de contrôle	62
Paragraphe 2 : la mesure de la performance : les ratios techniques	64
Paragraphe 3 : la surveillance du portefeuille	66
<i>Conclusion de la deuxième partie</i>	<i>67</i>
<i>CONCLUSION GENERALE</i>	<i>68</i>
<i>BIBLIOGRAPHIE</i>	<i>71</i>
<i>TABLE DES MATIERES</i>	<i>73</i>

ANNEXE N° 1 :

Profil des principaux portefeuilles d'activité

(1998-2001)

1. Le profil du portefeuille Transport faculté

a - par tranche

Tranches	Nombre de contrats	Pourcentage (Nombre)	Capitaux assurés	Pourcentage (capitaux)	primes nettes	Pourcentage (primes)
année	1 999					
[0-10]	218	76	683 694 340	9	23 143 904	39
[10-20]	29	10	414 234 514	5	1 086 777	2
[20-50]	16	6	514 593 234	7	2 402 559	4
[50-100]	3	1	221 614 757	3	490 207	1
[100-500]	15	5	3 263 454 750	43	23 118 874	39
[500-+]	5	2	2 500 000 000	33	8 965 492	15
Total	286	100	7 597 591 595	100	59 207 813	100
année	2000					
[0-10]	145	80	447 430 814	8	20 732 666	53
[10-20]	16	9	268 610 514	5	998 941	3
[20-50]	5	3	162 209 979	3	477 981	1
[50-100]	3	2	211 357 981	4	726 402	2
[100-500]	11	6	2 130 088 733	37	9 174 668	23
[500-+]	1	1	2 600 000 000	45	7 280 000	18
Total	181	100	5 819 698 021	100	39 390 658	100
année	2 001					
[0-10]	205	76	658 599 281	5	21 937 845	48
[10-20]	18	7	268 533 191	2	1 183 440	3
[20-50]	17	6	503 459 531	4	2 864 795	6
[50-100]	10	4	685 843 194	5	2 859 351	6
[100-500]	18	7	3 687 881 898	27	8 509 351	19
[500-+]	3	1	7 887 989 500	58	8 659 054	19
Total	271	100	13 692 306 595	100	46 013 836	100

b - par type de police

POLICES	Nombre de contrats	Pourcentage (Nombre)	Capitaux assurés	Pourcentage (capitaux)	primes nettes	Pourcentage (primes)
année	1999					
P70 (terrestre)	219	77	5 054 782 302	67	42 747 310	72
P72 (maritime)	34	12	2 375 288 635	31	16 067 696	27
P74 (aérien)	33	12	167 520 650	2	392 807	1
Total	286	100	7 597 591 587	100	59 207 813	100
année	2000					
P70 (terrestre)	142	78	4 353 874 411	75	30 765 708	78
P72 (maritime)	23	13	1 001 625 779	17	5 316 912	13
P74 (aérien)	16	9	464 197 831	8	3 308 308	8
Total	181	100	5 819 698 021	100	39 390 928	100
Année	2001					
P70 (terrestre)	243	90	12 664 822 104	92	40 809 589	89
P72 (maritime)	14	5	940 028 569	7	4 923 971	11
P74 (aérien)	13	5	37 455 922	0	75 541	0
P78 (aviation)	1	0	50 000 000		204 735	0
Total	271	100	13 692 306 595	100	46 013 836	100

2. le profil du portefeuille Incendie et Risques Annexes

a – par tranche (en millions de franc CFA)

Tranches	Nombre de contrats	Pourcentage (nombre)	Capitaux assurés	Pourcentage (capitaux)	primes nettes	Pourcentage (primes)
année	1999					
[0-50]	37	57	957 907 043	3	3 685 339	3
[50-100]	11	17	890 304 816	3	2 329 815	2
[100-200]	3	5	413 700 000	1	885 192	1
[200-1000]	9	14	4 708 024 150	14	23 894 558	20
[1000-2000]	1	2	1 419 280 809	4	7 024 638	6
[2000,+]	4	6	24 983 695 000	75	80 774 929	68
total	65	100	33 372 911 818	100	118 594 471	100
année	2000					
[0-50]	17	27	434 455 135	1	1 283 661	1
[50-100]	7	11	537 146 566	1	21 401 528	18
[100-200]	9	14	1 184 298 837	2	2 129 284	2
[200-1000]	18	29	8 753 040 452	15	4 925 384	4
[1000-2000]	6	10	8 696 573 583	15	16 069 388	13
[2000,+]	6	10	39 963 383 965	67	73 841 007	62
Total	63	100	59 568 898 538	100	119 650 252	100
année	2001					
[0-50]	24	44	699 568 519	2	3 761 814	3
[50-100]	8	15	657 840 111	2	3 986 468	3
[100-200]	7	13	1 167 504 533	3	5 724 517	4
[200-1000]	7	13	3 006 584 384	8	8 551 341	7
[1000-2000]	3	6	4 823 825 898	13	21 203 378	16
[2000,+]	5	9	27 412 728 254	73	87 784 170	67
total	54	100	37 768 051 699	100	131 011 688	100

b – par type de polices

POLICE	Nombre de contrats	Pourcentage (Nombre)	Capitaux assurés	Pourcentage (capitaux)	Primes nettes	Pourcentage (prime)
année	1 999					
P30	4	6	115 140 505	0	163 727	0
P32	4	6	7 787 200 000	23	10 829 051	9
P34	2	3	2 851 695 000	9	52 653 756	44
P36	39	60	5 056 034 729	15	10 381 148	9
P38	11	17	511 990 315	2	1 331 211	1
P39	5	8	17 050 851 269	51	43 235 578	36
Total	65	100	33 372 911 818	100	118 594 471	100
année	2000					
P30	6	10	184 944 200	0	222 692	0
P32	4	6	6 864 823 660	12	9 410 571	8
P34	5	8	28 469 625 474	48	60 248 532	50
P36	33	52	13 850 961 829	23	15 870 685	13
P38	10	16	1 734 646 330	3	1 872 757	2
P39	5	8	8 463 897 045	14	32 025 015	27
TOTAL	63	100	59 568 898 538	100	119 650 252	100
année	2001					
P30	3	6	125 328 955	0	151 812	0
P32	3	6	2 794 800 398	7	9 426 631	7
P34	4	7	4 434 383 917	12	64 087 594	49
P36	35	65	7 315 435 355	19	25 340 596	19
P38	5	9	297 644 320	1	727 727	1
P39	4	7	22 800 458 754	60	31 277 331	24
TOTAL	54	100	37 768 051 699	100	131 011 691	100

La légende

P30 : Risques simples

P32 : Risques Commerciaux

P34 : Risques Industriels

P36 : Risques Commerciaux et Professionnels

P38 : Global Habitation

P39 : Global Dommage.

3. Profil du portefeuille Maladie

a : production et sinistralité

Années		1998	1999	2000	2001	Moyenne
Nombre de contrat	Nombre	7	11	17	20	
	Taux croissance		57,1%	54,5%	17,6%	43,1%
Primes nettes	Montant	14 737 126	50 070 224	71 495 349	143 538 370	69 960 267
	Taux croissance		239,8%	42,8%	100,8%	127,8%
Ratio sinistres/primes (S/P)	Valeur	55,8	66,5	58,5	73,2	63,5
	Taux croissance		19,2%	-12,0%	25,1%	10,8%

b- Profil du portefeuille

Tranches/Années		1998	1999	2000	2001	Moyenne
S/P>=90	Nombre	1	2	3	4	
	Part (%)	14,3	18,2	17,6	20,0	17,5
S/P>=80	Nombre	1	2	3	5	
	Part (%)	14,3	18,2	17,6	25,0	18,8
S/P>=70	Nombre	2	3	6	8	
	Part (%)	28,6	27,3	35,3	40,0	32,8

Légende

S/P : ratio Sinistre à Prime

>= : lire supérieur ou égal.

ANNEXE N° 2 :

La statistique des sinistres des différents portefeuilles d'activité

(1998-2001)

1. L'automobile

a – Sinistralité par police

Polices	Nombre de sinistres		Montant de sinistres				Sinistres payés	Coût moyen
	Nombre	Part(%)	corporels	matériels	total	Part(%)		
Exercice	1 998							
P20	39	32	24 391 921	40 690 790	65 082 711	49	37 729 711	1 668 787
P22	42	34	19 798 517	11 538 196	31 336 713	23	4 802 993	746 112
P24	28	23	3 749 300	17 399 454	21 148 754	16	10 594 142	755 313
P26	14	11	11 567 826	4 929 974	16 497 800	12	613 498	1 178 414
P27	0	0	0	0	0	0	0	0
P28	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	123	100	59 507 564	74 558 414	134 065 978	100	53 740 344	--
Exercice	1 999							
P20	119	36	21 703 130	27 237 880	48 941 010	28	12 801 991	411 269
P22	65	19	27 271 347	11 755 513	39 026 860	22	6 401 512	600 413
P24	86	26	42 087 089	20 763 825	62 850 914	36	10 200 729	730 825
P26	63	19	19 756 605	6 099 040	25 855 645	15	3 382 556	410 407
P27	0	0	0	0	0	0	0	0
P28	1	0	0	52 250	52 250	0	52 250	52 250
Total	334	100	110 818 171	65 908 508	176 726 679	100	32 839 038	--
Exercice	2 000							
P20	176	45	28 305 226	35 287 786	63 593 012	34	--	361 324
P22	52	13	13 418 071	5 560 117	18 978 188	10	--	364 965
P24	90	23	71 407 231	15 409 741	86 816 972	46	--	964 633
P26	76	19	13 871 481	6 486 779	20 358 260	11	--	267 872
P27	0	0	0		0	0	--	0
P28	0	0	0		0	0	--	0
Total	394	100	127 002 009	62 744 423	189 746 432	100	--	--
Exercice	2 001							
P20	123	38	13 799 264	33 289 938	47 089 202	18	18 663 891	382 839
P22	44	14	29 417 395	12 124 659	41 542 054	16	4 553 063	944 138
P24	75	23	77 785 768	27 765 864	105 551 632	41	33 984 527	1 407 355
P26	72	22	47 324 425	14 898 929	62 223 354	24	4 916 055	864 213
P27	10	3	1 033 095	1 508 471	2 541 566	1	280 016	254 157
P28	1	0	5 470	0	5 470	0	5 470	5 470
Total	325	100	169 365 417	89 587 861	258 953 278	100	62 403 022	--

Légende

P20 : Police Promenade + location de véhicules

P22 : Police Transport Public de Voyageurs (TPV)

P24 : Police Transport Privé de Marchandises (TPRM)

P26 : Police Transport Public de Marchandises (TPM)

P27 : Police Taxis

P28 : Police deux roues.

b - Sinistralité par tranche

Tranche (en million de Fcfa)	Nombre de sinistres		montant sinistre				paiement	coût moyen par tranche
	Nombre	part(%)	corporel	matériel	total	Part (%)		
Exercice	1 998							
0 à 5	118	95,9	19 219 738	28 559 081	47 778 819	36	12 015 615	125 075
5 à 10	3	2,4	5 787 826	12 122 424	17 910 250	13	8 055 948	5 970 083
10 à 15	0	0,0	0	0	0	0	0	0
15 à 20	1	0,8	14 500 000	500 000	15 000 000	11	100 000	15 000 000
20 à 25	0	0,0	0	0	0	0	0	0
plus de 25	1	0,8	20 000 000	33 376 909	53 376 909	40	33 376 909	0
Total	123	100,0	59 507 564	74 558 414	134 065 978	100	53 548 472	--
Exercice	1 999							
0 à 5	324	97	50 318 171	49 359 088	99 677 259	56	--	307 646
5 à 10	8	2	35 500 000	13 549 420	49 049 420	28	--	6 131 178
10 à 15	1	0	10 000 000	0	10 000 000	6	--	10 000 000
15 à 20	1	0	15 000 000	3 000 000	18 000 000	10	--	18 000 000
20 à 25	0	0	0	0	0	0	--	0
plus de 25	0	0	0	0	0	0	--	0
Total	334	100	110 818 171	65 908 508	176 726 679	100	--	--
Exercice	2 000							
0 à 5	382	97,0	51 302 009	52 682 660	103 984 669	55	29 872 764	272 211
5 à 10	11	2,8	50 700 000	10 061 763	60 761 763	32	0	5 523 797
10 à 15	0	0,0	0	0	0	0	0	0
15 à 20	0	0,0	0	0	0	0	0	0
20 à 25	0	0,0	0	0	0	0	0	0
plus de 25	1	0,3	25 000 000	0	25 000 000	13	7 762 968	25 000 000
Total	394	100,0	127 002 009	62 744 423	189 746 432	100	37 635 732	2 703 046
Exercice	2 001							
0 à 5	312	96	37 865 417	58 506 338	96 371 755	37	--	308 884
5 à 10	6	2	32 000 000	6 807 463	38 807 463	15	--	6 467 911
10 à 15	3	1	13 500 000	22 274 060	35 774 060	14	--	11 924 687
15 à 20	2	1	37 000 000	0	37 000 000	14	--	18 500 000
20 à 25	1	0	22 000 000	2 000 000	24 000 000	9	--	24 000 000
plus de 25	1	0	27 000 000	0	27 000 000	10	--	27 000 000
Total	325	100	169 365 417	89 587 861	258 953 278	100	--	--

2- la branche Incendie

a – Sinistralité par police

polices	Nombre de sinistres		Montant cumulé		paiement	coût moyen
	Nombre	pourcentage	Montant	Pourcentage		
Exercice	1 998					
P32	0	0,0	0	0,0	0	0
P34	0	0,0	0	0,0	0	0
P36	0	0,0	0	0,0	0	0
P39	0	0,0	0	0,0		0
Total	0	0,0	0	0,0	0	--
Exercice	1 999					
P32	1	6	400 000	4	400 000	0
P34	10	63	5 650 748	57	565 075	263 470
P36	3	19	779 160	8	259 720	779 160
P39	2	13	3 063 752	31	1 531 876	
total	16	100	9 893 660	100		--
Exercice	2 000					
P32	3	9	2 827 500	3	0	942 500
P34	27	79	98 814 477	94	1 450 492	3 659 795
P36	3	9	840 000	1	544 328	280 000
P39	1	3	3 198 040	3	3 198 040	3 198 040
Total	34	100	105 680 017	100	5 192 860	--
Exercice	2 001					
P32	0	0	0	0	--	0
P34	21	88	59 958 475	95	--	2 855 165
P36	0	0	0	0	--	0
P39	3	13	3 386 418	5	--	1 128 806
total	24	100	63 344 893	100	--	--

Légende : voir annexe précédent

b – sinistralité par tranche

Tranches (en millions de f cfa)	Nombre de sinistres		Montant cumulé des sinistres		Paiement	Coût moyen par tranche
	Nombre	%	Montant	%		
Exercice	1 998					
1 à 5	0	0,0	0	0,0	0	0
5 à 10	0	0,0	0	0,0	0	0
10 à 15	0	0,0	0	0,0	0	0
15 à 20	0	0,0	0	0,0	0	0
plus de 20	0	0,0	0	0,0	0	0
Total	0	0,0	0	0,0	0	--
Exercice	1 999					
égal à 0	1	6	0	0	--	0
0 à 5	15	94	9 893 660	100	--	659 577
5 et plus	0	0	0	0	--	0
Total	16	100	9 893 660	100	--	--
Exercice	2000					
1 à 5	32	94	16 691 032	16	4 870 720	521 595
5 à 10	0	0	0	0	0	0
10 à 15	1	3	13 988 985	13	0	13 988 985
15 à 20	0	0	0	0	0	0
plus de 20	1	3	75 000 000	71	75 000 000	75 000 000
Total	34	100	105 680 017	100	79 870 720	--
Exercice	2 001					
égal à 0	3	13	0	0	--	--
0 à 5	20	83	13 896 278	22	--	694 814
5 et plus	1	4	49 991 871	78	--	49 991 871
Total	24	100	63 888 149	100	--	--

4 – Autres (transport et risques techniques)

N.B. Les branches transport et autres risques techniques présentent une Sinistralité très faible et ne suscitent pas un détail statistiques comme les autres. Néanmoins, nous avons pu constater que les quelques sinistres enregistrés dans ses branches présentent des coûts inférieurs à cinq (5) millions.

ANNEXE N° 3 :

La répartition des résultats par exercices comptables

(1998-2001)

a – répartition par branche d'activité

Branches	Incendie et Autres Risques			Transport			Automobile	Total
	Quote-part	XL	Facultative	Quote-part	XL	Facultative		
exercice	1998							
Primes cédées	14	6	34	48	10	0	48	160
Sinistres cédées	0	0	0	2	0	0	18	20
Commissions de réas.	5	0	9	13	0	0	0	27
Soldes de réassurance	-9	-6	-25	-33	-10	0	-30	-113
Déficit/branche/traité(%)	22,5%	20%	62,5%	77%	23%	0	100%	
Déficit/branche(%)	35%			38%			27%	
Primes cédées/branche(%)	34%			36%			30%	
Exercice	1999							
Primes cédées	29	5	61	30	5	0	43	173
Sinistres cédées	1	0	3	2	0	0	0	6
Commissions de réas,	11	0	12	8	0	0	0	31
Soldes de réassurance	-17	-5	-46	-20	-5	0	-43	-136
Déficit/branche/traité(%)	25%	10%	65%	80%	20%	0,00	100	
Déficit/branche(%)	50%			18%			32%	100
Primes cédées/branche(%)	55%			20%			25%	100
Exercice	2000							
Primes cédées	18	5	57	20	5	0	26	131
Sinistres cédées	2	0	65	8	0	0	0	75
Commissions de réas,	7	0	17	5	0	0	0	29
Soldes de réassurance	-9	-5	25	-7	-5	0	-26	-27
Déficit/branche/traité(%)	-82%	-50%	227%	58%	42%	0	100	
Déficit/branche(%)	-40%			44%			96%	100
Primes cédées/branche(%)	61%			19%			20%	100
Exercice	2001							
Primes cédées	25	8	39	15	2	0	56	145
Sinistres cédées	20	0	35	0	0	0	2	57
Commissions de réas,	10	0	16	5	0	0	0	31
Soldes de réassurance	5	-8	12	-10	-2	0	-54	-57
Déficit/branche/traité(%)								
Déficit/branche(%)	-16%			21%			95%	100
Primes cédées/branche(%)	50%			12%			39%	100

b – répartition par type de traité

Type de traité	Quote-part	Excédent de sinistre (XL)	Facultative	Total
Exercice	1998			
Primes cédées	62	64	34	160
Sinistres cédées	2	18	0	20
Commissions de réassurance	18	0	9	27
Soldes de réassurance	-42	-64	-25	-131
Déficit / type traité	32%	49%	19%	
Primes cédées / traité	39%	40%	21%	
Exercice	1999			
Primes cédées	59	53	61	173
Sinistres cédées	3	0	3	6
Commissions de réassurance	19	0	12	31
Soldes de réassurance	-37	-53	-46	-136
Déficit / type traité	27%	40	33%	
Primes cédées / traité	34%	31%	35%	
Exercice	2000			
Primes cédées	38	36	57	131
Sinistres cédées	10	0	65	75
Commissions de réassurance	12	0	17	29
Soldes de réassurance	-16	-36	25	-27
Déficit / type traité	59%	130%	-93%	
Primes cédées / traité	29%	30%	41%	
Exercice	2001			
Primes cédées	40	66	39	145
Sinistres cédées	20	2	35	57
Commissions de réas,	15	0	16	31
Soldes de réassurance	-5	-64	12	-57
Déficit / type traité	9%	110%	-21%	
Primes cédées / traité	28%	50%	22%	

ANNEXE N° 4 :

Brève description du contenu des traités de réassurance

(1998-2001)

1 – branche Incendie et autres risques

a – traité quote part

Eléments techniques/ Année	1998	1999	2000	2001
Plein de souscription	1 000 000 000	1 000 000 000	1 000 000 000	1 000 000 000
Taux de rétention	50%	50%	60%	60%
Commission	37%	37%	38%	38%
Participation bénéficiaire	25%	25%	25%	25%
Frais généraux	5%	5%	5%	5%
Report de pertes	jusqu'à extinction	3 ans	3 ans	3 ans
Entrée/Sortie de portefeuille	Prime= 36% Sinistre=100%	Prime= 36% Sinistre=100%	Prime= 36% Sinistre=100%	Prime= 36% Sinistre=100%
Période de tenue des comptes	semestre	semestre	semestre	semestre
Dépôts	Prime = 36% Sinistre=100%	Prime= 36% Sinistre=100%	Prime= 36% Sinistre=100%	Prime= 36% Sinistre=100%
Avis de sinistres	25 000 000 pour 100% de réassurance	25 000 000 pour 100% de réassurance	25 000 000 pour 100% de réassurance	25 000 000 pour 100% de réassurance
Sinistres au comptant	60 000 000 pour 100% réassurance	45 000 000 pour 100% réassurance	45 000 000 pour 100% réassurance	45 000 000 pour 100% réassurance
Estimation d'aliment	88 558 312	112 000 000	112 000 000	175 000 000
Intérêt	3%	3%	3%	3%

b – traité excédent de sinistres sur rétention

Bases techniques / Années	1998	1999	2000	2001
Priorités	20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000
Couverture	480 000 000	480 000 000	580 000 000	580 000 000
Reconstitutions de garanties	2 gratuites	2 gratuites	2 gratuites	2 gratuites
Taux de primes	12% à 17% au 100/80è	9% à 15% au 100/80è	9% à 15% au 100/80è	10% à 16,5% au 100/80è
Sinistres au comptant	montant>20 000 000	idem	idem	idem
Prime Minimum de Dépôt	4 200 000	5 000 000	4 700 000	7 800 000
Période de tenue des comptes	Annuel	Annuel	Annuel	Annuel
Dépôt de sinistres	100%	100%	100%	100%
Taux d'intérêt sur dépôt	3%	3%	3%	3%
Estimation d'assiettes	44 279 156	67 200 000	67 200 000	105 000 000

2. Branche transport faculté

a – traité quote part

Eléments techniques/ Années	1998	1999	2000	2001
Capacité	450 000 000	500 000 000	500 000 000	500 000 000
Taux de rétention	50%	50%	50%	50%
Commission	28%	R.O=28%; R.G=10%	R.O=30%; R.G=15%	R.O=30%; R.G=15%
Participation bénéficiaire	25%	25%	25%	25%
Frais généraux	5%	5%	5%	5%
Report de pertes	jusqu'à extinction	5 ans	5 ans	5 ans
Période de tenue des comptes	semestre	semestre	semestre	semestre
dépôt	Sinistre=100%	Sinistre=100 %	Sinistre=100 %	Sinistre=100%
Avis de sinistres	30 000 000 pour 100% de réassurance	30 000 000 pour 100% de réassurance	30 000 000 pour 100% de réassurance	30 000 000 pour 100% de réassurance
Sinistres au comptant	50 000 000 pour 100% réassurance	50 000 000 pour 100% réassurance	50 000 000 pour 100% réassurance	50 000 000 pour 100% réassurance
Estimation d'aliments	103 318 032	84 000 000	84 000 000	86 500 000
Intérêt	3%	3%	3%	3%

b – traité excédent de sinistres sur rétention

Bases techniques / Années	1998	1999	2000	2001
Priorités	20 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000
Couverture	205 000 000	230 000 000	230 000 000	230 000 000
Reconstitutions de garanties	1 gratuite;1 payante à 100%	1 gratuite;1 payante à 100%	1 gratuite;1 payante à 100%	1 gratuite;1 payante à 100%
Taux de primes	20%	16,5%	15%	15%
Sinistres au comptant	montant>20000000	idem	idem	idem
Prime Minimum de Dépôt(PMD)	8 000 000	4 800 000	5 000 000	5 400 000
Période de tenue des comptes	Annuel	Annuel	Annuel	Annuel
Dépôt de sinistres	100%	100%	100%	100%
Taux d'intérêts sur dépôt	3%	3%	3%	3%
Estimation d'assiette	51 659 016	42 000 000	42 000 000	48 250 000

Légende :

R.O. : Risques Ordinaires

R.G. : Risques de Guerres

3. Branche automobile
(Traité excédent de sinistre (XL))

Bases techniques / Années	1998	1999	2000	2001
Priorités	15 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000
Couverture	illimitée	Auto = illimitée; Accident =200 000 000	Auto = illimitée; Accident =200 000 000	Auto = illimitée; Accid=235000000
Taux de primes	8% à 24% au 100/80è	6% à 18% au 100/80è	5% à 16% au 100/80è	6% à 18% au 100/80è
Avis de sinistres	montant>10000000	idem	idem	idem
Prime Minimum de Dépôt	23 500 000	21 900 000	21 900 000	27 000 000
Période de tenue des comptes	Annuel	Annuel	Annuel	Annuel
Sinistre au comptant	15 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000
Dépôts de sinistres	100%	100%	100%	100%
Taux d'intérêt sur dépôt	3%	3%	3%	3%
Estimation d'assiette	295 194 374	490 000 000	490 000 000	590 000 000

