

CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHES D'ASSURANCE
(CIMA)

INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES
BP 1575 YAOUNDE-TEL : (+237) 22 20 71 52

FAX : (+237) 22 20 71 51

E-MAIL : iiac@cameroun.com

Site web : <http://www.iiacameroun.com>

Yaoundé / Cameroun



chanas assurances s.a.

MEMOIRE DE FIN D'ETUDES
POUR L'OBTENTION DU DIPLÔME D'ETUDES SUPERIEURES
SPECIALISEES EN ASSURANCES (DESS-A)

(Cycle III 20^{ème} promotion 2010-2012)

THEME

ANALYSE DE LA GESTION TECHNIQUE ET FINANCIÈRE
DES COMPAGNIES D'ASSURANCES NON-VIE :
CAS DE CHANAS ASSURANCES S.A

Présenté et soutenu par :
DJALIEU NITCHEU Rouvel Justin
Etudiant en DESS-A

Sous la direction de :
Monsieur KATSI Albert
Consultant

Novembre 2012

DEDICACE

Je dédie ce travail :

- A mon feu père, NITCHEU Raphael, dont le décès pendant ma formation à l'IIA, a été ressenti comme une motivation supplémentaire.
- A ma mère, TOUKO Elise, pour les valeurs de la vie qu'elle n'a cessé de m'inculquer.
- A monsieur CHOKOGOUE Vincent de Paul, qui est la preuve vivante qu'une relation père-fils ne naît pas uniquement d'un lien biologique. Papa, merci pour tout !
-
- A tous mes frères, sœurs, cousins et cousines pour les sacrifices consentis à mon égard.
- A ma fiancée, MAYAP TAMO Diane, qui aura été de tous les combats avant et pendant ma formation à l'IIA.

REMERCIEMENTS

Nos premières pensées vont à l'endroit de l'Eternel DIEU Tout-Puissant, pour sa présence dans notre vie et les nombreuses grâces dont il nous comble.

Nos remerciements à Monsieur Roger DOSSOU – YOVO, Directeur Général de l'IIA, pour ses nombreux conseils tout au long de notre formation.

Mes sincères remerciements à CHANAS ASSURANCES S.A, pour m'avoir accueilli en son sein pendant la durée de stage, ainsi que pour toute la confiance et le soutien accordés à ma modeste personne.

Notre gratitude s'adresse à Messieurs:

- MOUGNOL Laurent, Directeur technique de CHANAS ASSURANCES S.A
- OWONA Max, Directeur de la réassurance de CHANAS ASSURANCES S.A
- MABONA, ex-Directeur Général Adjoint de ZENITHE ASSURANCES S.A, tous anciens de l'IIA, pour leur soutien, suggestions et remarques.

C'est le lieu pour nous d'exprimer nos remerciements à Messieurs :

- NJIEPMOU Maryus, cadre à ACTIVA ASSURANCES S.A
 - GUESSOGO Yves, cadre à AREA ASSURANCES S.A
 - KAMKUMO Omer, cadre à ACTIVA ASSURANCES-VIE S.A, pour leurs conseils et leurs contributions à la rédaction de ce mémoire.
- A tous ceux qui, de près ou de loin, ont contribué à la rédaction de ce mémoire.

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

CRCA	Commission Régionale de Contrôle des Assurances
A-AR	Automobile-Autres Risques
ACM	Accidents Corporels et Maladie
AD	Acceptation Dommages
A-RC	Automobile Responsabilité Civile
ARDD	Autres Risques Directs Dommages
AT	Autres Transports
CA	Chiffre d'affaires
Cat	Catégorie
CC	Crédit-Caution
Ch Sin	Charges de Sinistres
CIMA	Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances
Coass	Co-assureurs
IDAB	Incendie et Autres Dommages aux Biens
IIA	Institut International des Assurances
Mt	Montant
Nbre de Ctr	Nombre de contrats
PE	Primes Emises
PSAP	Provisions pour Sinistres à Payer
RCG	Responsabilité Civile Générale
Réass	Réassureurs
TA	Transports Aériens
TFSE	Travaux Fournitures Services Extérieurs
TM	Transports Maritimes
Tx de Croiss	Taux de croissance

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Montant des primes arriérées en pourcentage des primes émises	11
Tableau 2 : Outil d'analyse du chiffre d'affaires	21
Tableau 3 : Outil de comparaison du taux de croissance du chiffre d'affaires et taux d'inflation.....	22
Tableau 4 : Outil d'analyse de l'évolution du nombre de contrats.....	23
Tableau 5 : Outil d'analyse de la part de marché	23
Tableau 6 : Outil d'analyse de la structure du portefeuille.....	24
Tableau 7 : Outil d'analyse du taux de commission.....	25
Tableau 8 : Outil d'analyse de la fréquence de sinistre	26
Tableau 9 : Outil d'analyse du coût moyen de sinistre.....	26
Tableau 10 : Outil d'analyse du ratio sinistre à prime.....	26
Tableau 11 : Outil d'analyse de la cadence de paiements	27
Tableau 12 : Outil d'analyse du taux de cession des primes	28
Tableau 13 : Outil d'analyse du taux de cession des sinistres	28
Tableau 14 : Outil d'analyse de la commission de réassurance	29
Tableau 15 : Outil d'analyse de l'incidence du sinistre de commission.....	30
Tableau 16 : Outil d'analyse du résultat de réassurance.....	31
Tableau 17 : Outil d'analyse du recouvrement des créances.....	32
Tableau 18 : Outil d'analyse de la gestion de la trésorerie.....	32
Tableau 18 : Outil d'analyse des produits financiers.....	33
Tableau 19 : Outil d'analyse de la rentabilité.....	33
Tableau 20 : Evolution des primes émises nettes d'annulation.....	37
Tableau 21: Comparaison entre le taux de croissance du chiffre d'affaires et le taux d'inflation.....	38
Tableau 22 : Nombre de contrats.....	40
Tableau 23 : Part de marché	42

Tableau 24: structure du portefeuille.....	Erreur ! Signet non défini.
Tableau 25: Taux de commission.....	45
Tableau 26 : Fréquence moyenne des sinistres.....	48
Tableau 27 : Coût moyen des sinistres	49
Tableau 28 : Taux de sinistres à primes.....	50
Tableau 29: Psap/sinistres payés	51
Tableau 30: Taux de cession des primes	52
Tableau 31 : Taux de cession des primes en zone CIMA pour les catégories « TA » et « TM ».....	53
Tableau 32: Taux de cession de sinistres.....	54
Tableau 33: Sinistre de commission.....	54
Tableau 34 : Résultat de réassurance.....	55
Tableau 35: Incidence théorique sur le résultat d'exploitation.....	56
Tableau 36: Taux de frais généraux.....	57
Tableau 37: Taux de frais généraux au Cameroun et en zone CIMA	58
Tableau 38: Recouvrement des créances	58
Tableau 39: Gestion de la trésorerie	59
Tableau 40: Les produits financiers.....	60
Tableau 41: Indicateurs de rentabilité.....	61
Tableau 42 : Répartition du chiffre d'affaires par centre de production	65
Tableau 43: Répartition des « autres charges » par poste.....	68

LISTE DES FIGURES

Graphe 1 : Structure du portefeuille-exercice 2010.....	44
---	----

RESUME

Le rôle de l'assureur est de protéger les hommes et les biens contre les risques inhérents à la vie quotidienne. Néanmoins, l'assureur est lui-même soumis à plusieurs risques tels que : la sous-tarification, le risque de fréquence, le risque de gravité, le risque de chargement, le risque de défaut d'un partenaire dont la réalisation a de nombreuses conséquences sur sa gestion. Les conséquences de la réalisation de ces risques pouvant être la perturbation des équilibres techniques, l'insolvabilité des réassureurs, l'atteinte à l'image, à la notoriété de l'assureur, des manques à gagner en termes de produits financiers et à terme, elles peuvent conduire l'assureur à ne pas tenir ses engagements envers les assurés et bénéficiaires de contrats d'assurances.

Cet état des faits implique la nécessité, pour l'assureur, d'une analyse permanente de sa gestion technique et financière. Les apports d'une telle analyse sont : une maîtrise de la croissance du chiffre d'affaires, une connaissance du coût commercial du chiffre d'affaires, et de la cadence de règlement, de l'incidence du programme de réassurance sur l'exploitation, et une optimisation de la politique de placement.

Pour ce faire, la société d'assurances dispose de plusieurs outils qui lui permettent d'analyser sa production, sa sinistralité, sa réassurance et sa politique de placements. L'assureur pourra ainsi mettre en exergue d'éventuelles insuffisances et manquements, prendre des mesures conservatoires ou correctives. Cette possibilité, pour l'assureur, d'agir sur une partie des problèmes et de définir des plans contingents pour d'autres, est un atout considérable lorsqu'on sait que la gestion de crise peut être traumatisante pour une entreprise.

ABSTRACT

The role of the insurer is to protect people and their property against risks inherent to daily life. However, the insurer himself is subjected to many risks such as: under pricing, the frequency risk, the risk of serious claims, the loading risk and the risk of default of a partner whose occurrences has many consequences on its management. The consequences of the occurrence of these risks can be technical imbalance, reinsurer's insolvency, damaged reputation, loss of profits and can make the insurer not able to keep its commitments towards the insured and beneficiaries of insurance contracts.

As a result, the insurer needs a permanent analysis of its financial and technical management. The contributions of such an analysis are: a better control of the turnover increase, an appreciation of the commercial cost of the turnover, an appreciation of the rate of payment of claims, the index of the reinsurance program on the functioning of the company and the optimization of its investment policy.

To do this, the insurance company has many tools to analyze its turnover, its loss history, its reinsurance and its investment policy. The insurer will thus be able to highlight some eventual shortcomings and failures and take some provisional and corrective measures. This possibility for insurer to act on a part of the problems and define contingent plans for others is a considerable opportunity as we know that crises management can be traumatizing for a company.

SOMMAIRE

INTRODUCTION GENERALE.....	2
PREMIERE PARTIE : ENJEUX ET OUTILS DE L'ANALYSE DE LA GESTION TECHNIQUE ET FINANCIERE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCES NON-VIE.....	4
CHAPITRE I : ENJEUX DE L'ANALYSE DE LA GESTION TECHNIQUE ET FINANCIERE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCES NON-VIE.....	5
SECTION I : LES PRINCIPAUX RISQUES AUXQUELS SONT EXPOSEES LES ... COMPAGNIES D'ASSURANCES NON-VIE.....	5
SECTION II : LES ENJEUX DE LA GESTION TECHNIQUE ET FINANCIERE ..	13
CHAPITRE II : LES OUTILS D'ANALYSE DE LA GESTION TECHNIQUE ET FINANCIERE.....	19
SECTION I : LES PRINCIPAUX ETATS DE L'ANALYSE DE LA GESTION TECHNIQUE ET FINANCIERE.....	19
SECTION II : LES OUTILS D'ANALYSE DE LA PRODUCTION.....	21
SECTION III : LES OUTILS D'ANALYSE DE LA SINISTRALITE.....	25
SECTION IV : LES OUTILS D'ANALYSE DE LA REASSURANCE.....	27
SECTION V : LES OUTILS D'ANALYSE DE LA GESTION FINANCIERE	31
DEUXIEME PARTIE : CAS DE CHANAS ASSURANCES S.A.....	34
CHAPITRE III : ANALYSE DE LA GESTION TECHNIQUE ET FINANCIERE DE CHANAS ASSURANCES S.A.....	35
SECTION I : ANALYSE DE LA GESTION TECHNIQUE.....	36
SECTION II : ANALYSE DE LA GESTION FINANCIERE.....	57
CHAPITRE IV : SYNTHESE DES OBSERVATIONS ET SUGGESTIONS.....	62
SECTION I : SYNTHESE DES OBSERVATIONS.....	62
SECTION II: QUELQUES SUGGESTIONS.....	64
CONCLUSION.....	69

« Connaissez bien votre ennemi et connaissez-vous vous-même et vous survivrez à des centaines de batailles. Si vous ne connaissez pas bien votre ennemi mais que vous vous connaissez vous-même, vos chances de perdre et de gagner sont égales. Si vous ne connaissez ni votre ennemi ni vous même, vous partez perdant dans chaque combat »

Sun TZU¹ dans “ L’ART DE LA GUERRE“

¹ Stratège de la Chine ancienne

INTRODUCTION GENERALE

Dans une entreprise classique, le prix de revient est connu avant le prix de vente. Or, en assurance, l'assureur fixe le prix de vente (prime) avant de connaître le prix de revient (coût du sinistre). On parle d'inversion du cycle de production, de ce fait, l'assureur dispose d'une importante somme d'argent, contrepartie de la promesse faite aux assurés, de fournir une prestation, en cas de réalisation du risque assuré. Donc l'assureur dispose de capitaux importants bien avant la réalisation éventuelle du risque et, souvent, il s'écoule plusieurs semaines, voire des années entre la réalisation du risque assuré et la prestation de l'assureur.

Cependant, l'assureur est lui-même soumis à plusieurs risques, dont la réalisation pourrait le conduire à ne pas tenir ses engagements envers les souscripteurs, les assurés et les bénéficiaires de contrats dont les primes ont déjà par ailleurs été payées. C'est pourquoi l'assureur est tenu de se comporter en bon gestionnaire. En effet, celui-ci doit être apte, en toutes circonstances à faire face à ses engagements, contrepartie des primes perçues d'avance. D'où la nécessité pour l'assureur, de tout mettre en œuvre pour garantir son équilibre technique et financier. Ceci justifie la forte réglementation du secteur des assurances par les pouvoirs publics, et le contrôle permanent exercé par la Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA).

Malheureusement, la CRCA a relevé, durant les dernières années, de nombreux manquements et insuffisances dans la gestion technique, financière, comptable et administrative des sociétés d'assurances de la zone CIMA. En effet, de septembre 1995 à décembre 2007, la CRCA a pris les décisions et sanctions suivantes²:

- 19 retraits de la totalité des agréments ;
- 6 mesures de restriction de la libre disposition des actifs par les dirigeants ;
- 10 mesures de mise sous administration provisoire ;
- 12 suspensions de dirigeants ;
- 26 mesures de mise sous surveillance permanente ;

² Source : Intervention de M. Adolphe OUEDRAOGO à l'Assemblée Générale 2008 de la FANAF sur le thème : « Faiblesses actuelles des compagnies d'assurances et moyens susceptibles d'être mobilisés pour leur consolidation pérenne ».

M. Adolphe OUEDRAOGO est Commissaire Contrôleur en chef et chef de la brigade de contrôle des assurances de la CRCA.

- 11 blâmes aux dirigeants ;
- 11 avertissements aux dirigeants.

En outre, la Commission a examiné 254 plans de financement ou de redressement présentés par des sociétés d'assurances, dont plusieurs ont été jugés non satisfaisants.

Face aux nombreux manquements et insuffisances de gestion constatés par la CRCA, quels outils pour aider toute compagnie d'assurance à contrôler elle-même sa gestion technique et financière afin d'être à tout moment apte, à faire face à ses engagements?

Dans l'intention de répondre à cette question, nous avons saisi l'opportunité de notre stage à CHANAS ASSURANCES S.A pour mener une réflexion sur le thème :

« ANALYSE DE LA GESTION TECHNIQUE ET FINANCIERE DES COMPAGNIES D'ASSURANCES NON-VIE : CAS DE CHANAS ASSURANCES S.A »

Une telle démarche a pour principaux objectifs de:

- contribuer à la vulgarisation des outils indispensables à l'autodiagnostic d'une entreprise d'assurance, en vue d'assainir sa gestion et de lui permettre de respecter ses engagements envers les assurés ;
- montrer les modalités d'utilisation des états comptables et statistiques comme base de la prise de décisions optimales relatives à divers aspects de l'assurance (tarification, cadence des paiements³, liquidation des sinistres et provisionnement, réassurance, placements, etc.) ;
- amener les compagnies d'assurance à établir leurs états statistiques et comptables, non seulement par obligation (articles 422 et 425 du code CIMA), mais également par nécessité opérationnelle.

Ce travail comporte deux parties:

- Dans la première partie, nous présenterons les enjeux et outils de l'analyse de la gestion technique et financière d'une compagnie d'assurance non-vie ;
- La deuxième partie sera consacrée au cas de la compagnie CHANAS ASSURANCES S.A.

³ Règlement et paiement ne sont pas rigoureusement synonymes dans l'assurance : les dossiers réglés c'est-à-dire connus quant à leur montant ne sont pas obligatoirement payés. Aussi est-il plus exact de parler de cadence de règlement pour le nombre de sinistres réglés et de cadence de paiement pour les montants payés

PREMIERE PARTIE :
ENJEUX ET OUTILS DE L'ANALYSE DE LA GESTION
TECHNIQUE ET FINANCIERE D'UNE COMPAGNIE
D'ASSURANCES NON-VIE

CHAPITRE I : ENJEUX DE L'ANALYSE DE LA GESTION TECHNIQUE ET FINANCIERE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCES NON-VIE

Dans ce chapitre, nous présenterons pour une compagnie d'assurance non-vie, les enjeux de l'analyse de la gestion technique et financière (section II). Mais il convient, avant d'aborder cette partie de faire un rappel des principaux risques auxquels sont soumises les compagnies d'assurance non-vie (section I).

SECTION I : LES PRINCIPAUX RISQUES AUXQUELS SONT EXPOSEES LES COMPAGNIES D'ASSURANCE NON-VIE

Paragraphe 1 : La fonction économique et sociale de l'assurance

Selon le professeur Joseph Hémard⁴, *« l'assurance est une opération par laquelle une partie, l'assuré, se fait promettre, moyennant une rémunération (la prime ou cotisation), pour lui ou pour un tiers en cas de réalisation d'un risque, une prestation par une autre partie, l'assureur, qui prenant en charge un ensemble de risques, les compense conformément aux lois de la statistique. »*

De plus, permettons-nous de rappeler cette citation de Henry Ford⁵, qui parlant de New-York, a dit :

« Cette ville n'est pas la création des hommes, mais celle des assureurs...sans les assureurs, il n'y aurait pas de gratte-ciel, car aucun ouvrier n'essaierait de travailler à une pareille hauteur, en risquant de faire une chute mortelle et de laisser sa famille dans la misère. Sans les assurances, aucun capitaliste n'investirait des millions pour construire pareils buildings qu'un simple mégot de cigarette peut réduire en cendre. Sans les assurances, personne ne circulerait en voiture à travers les rues. Et un chauffeur est conscient de ce qu'il court à chaque instant le risque de renverser un piéton... » .

De ce qui précède, nous pouvons affirmer que la fonction économique et sociale des entreprises d'assurance est d'assumer des risques qu'une personne physique ou morale ne pourrait supporter, en organisant en mutualité un grand nombre d'assurés exposés à la

⁴ Joseph Hémard, Théorie et pratique des assurances terrestres, Paris, 1924

⁵ Industriel de la première moitié du xx^e siècle et fondateur du constructeur automobile Ford.

réalisation de certains risques. Néanmoins, une entreprise d'assurance est elle-même exposée à un certain nombre de risques dont la réalisation peut menacer son existence et, dans des cas extrêmes, la ruiner. L'étude de ces risques est effectuée au paragraphe suivant.

Paragraphe 2 : Les principaux risques dans une entreprise d'assurance non-vie⁶

Dans tout ce paragraphe, nous entendons par risque auquel un assureur est exposé, tout événement dont la survenance aléatoire est susceptible de compromettre la bonne gestion de la compagnie et, à terme, de réduire sa capacité à faire face à ses engagements.

A- Le risque de fréquence

C'est le risque, pour une entreprise d'assurance de voir son rapport nombre de sinistre à nombre de contrats augmenter de manière imprévue, d'une année à une autre. Ce risque résulte de l'augmentation non prévue de la fréquence de sinistres importants et/ou de sinistres habituels.

B- Le risque de gravité

C'est le risque, pour une entreprise d'assurance de voir l'intensité ou les montants de sinistre augmenter d'une année à l'autre, de manière non prévue. Ce dernier résulte de l'augmentation non prévue de l'intensité des sinistres habituels. La réalisation des événements contribuant aux risques susmentionnés, a les conséquences suivantes sur la gestion de l'assureur :

- l'insolvabilité d'un ou plusieurs réassureurs auxquels l'assureur a confié une partie importante de sa réassurance,
- une augmentation des taux de réassurance au prochain renouvellement,
- et une liquidité réduite de l'actif.

C- Le risque de sous-tarification

C'est le risque pour l'assureur de tarifier les risques par une prime pure insuffisante.

⁶ Cette liste n'est pas exhaustive, elle pourra être éventuellement complétée par le lecteur.

Il convient de préciser que la sous-tarification peut être :

- volontaire dans le cadre d'une politique de conquête de part de marché, ou pour répondre à des impératifs commerciaux,
- involontaire et due à des erreurs d'appréciation.

Les conséquences de la réalisation de ce risque sur la gestion est la perturbation des équilibres techniques de la société. Les principaux facteurs contribuant à l'apparition de ce type de risque sont les suivants :

- existence des tarifs obligatoires : la compagnie peut se trouver dans l'impossibilité d'augmenter certains tarifs. C'est l'exemple des tarifs en responsabilité civile automobile.
- Contexte favorisant une concurrence accrue : en période de forte concurrence, les compagnies doivent tout mettre en œuvre pour conserver leurs parts de marché ; cela les oblige généralement à faire des efforts au niveau de la tarification de leurs produits.

D- Le risque associé au chiffre d'affaires

Il s'agit du risque lié aux variations imprévues et importantes du chiffre d'affaires.

En effet :

- une baisse importante du chiffre d'affaires aura des répercussions négatives sur la gestion de la société, notamment en terme de coût unitaire (si l'on considère une partie des charges comme étant fixe)
- une hausse importante du chiffre d'affaires contribue à réaliser des économies d'échelle, mais représente un risque au niveau de la gestion administrative si la société n'est pas bien organisée. Les conséquences pouvant être la surcharge de travail au niveau des services, les retards de saisie, une augmentation des frais généraux en cas de nouveaux recrutements. De même, il pourra en résulter, un déficit de marge de solvabilité.

Les événements susceptibles d'affecter considérablement le chiffre d'affaires d'une société d'assurance sont :

- l'entrée d'un fort concurrent sur le marché ;
- une compétitivité accrue sur le marché en raison d'un accroissement de la publicité ;
- la perte d'un important distributeur ou même d'un réseau complet de distribution, auparavant responsable d'une partie importante des affaires d'une société ;
- la perte d'un important client ;

un amendement à une loi ou une modification du code des assurances CIMA, ayant des répercussions directes sur les ventes ;

- un événement susceptible de ternir la réputation de l'assureur (risque de réputation) ;
- le succès imprévu d'un nouveau produit ou par rapport à un concurrent qui était jusqu'alors plus important.

E- Le risque de chargement ou risque lié aux frais de gestion

Nous entendons par frais de gestion, la somme des frais généraux et des frais de commissionnement.

Le risque de chargement est, pour une entreprise d'assurance le risque que ses frais de gestion (charges) soient supérieurs à ses chargements (produits). Ce risque résulte d'une forte croissance des frais de gestion, ou des erreurs commises lors du calcul de ces chargements. L'importance des frais de gestion sur les chargements peut gêner la gestion de l'entreprise dans la mesure où une partie de la prime pure servira à couvrir les frais de gestion, ce qui, à terme compromettra la solvabilité de l'assureur.

Les principaux facteurs contribuant à l'apparition de ce type de risque sont les suivants :

- l'inflation, qui peut entraîner une augmentation rapide des frais absolus et des coûts unitaires,
- un chiffre d'affaires plus faible que prévu. En effet, un chiffre d'affaires faible peut entraîner une augmentation des coûts unitaires, lorsqu'une partie des dépenses est considérée comme étant fixe.

F- Le risque de liquidité

C'est le risque pour l'assureur de ne pas disposer d'actifs suffisamment liquides et d'avoir à céder des actifs à des conditions défavorables de marché pour faire face à ses engagements. Il s'agit des difficultés que peut rencontrer l'assureur pour transformer à court terme un actif (action, obligation, immeuble, ...) en argent liquide.

Ce risque résulte de la survenance de sinistre important ou de nombreux sinistres habituels, au cours d'une année particulièrement malchanceuse. Les conséquences sur la gestion de la société sont :

- les moins-values sur cession d'actifs (cession d'immeuble en cas de crise immobilière),
- une baisse de la cadence de paiement des sinistres.

G- Le risque de signature

C'est le risque pour un assureur, de voir un émetteur ou plusieurs émetteurs ne pas honorer leurs engagements et donc le paiement de l'intérêt, ni le remboursement de l'emprunt. Il résulte de la mise en liquidation judiciaire, de la faillite ou de l'insolvabilité d'un émetteur ou de plusieurs émetteurs. La conséquence sur la gestion financière est la baisse du rendement des actifs.

H- Les risques associés à la réassurance

Ce sont les risques liés à l'incapacité d'un assureur à respecter ses engagements, à un changement au niveau des conditions du marché donnant lieu à une augmentation des tarifs, à des limites insuffisantes ou, enfin, à une protection autrement insuffisante ou inabordable. Les conséquences de la réalisation de ces risques peuvent être une baisse du chiffre d'affaires ou de la rentabilité des affaires de l'assureur, si la commission de réassurance a été réduite.

I- Le risque de défaut d'un partenaire privilégié

C'est le risque lié à l'incapacité d'un ou plusieurs débiteurs à honorer leurs engagements envers l'assureur. Ce risque résulte de la mise sous liquidation ou de la faillite d'un ou plusieurs partenaires privilégiés. Par partenaires privilégiés, nous entendons les réassureurs(1), les co-assureurs(2), les intermédiaires et les assurés(3).

1- Les réassureurs

Les provisions techniques sont représentées brutes de réassurance au passif du bilan de l'assureur. En contrepartie, la part des réassureurs dans ces provisions techniques apparaît à l'actif du bilan. Pour aider la cédante à représenter ses provisions techniques par des actifs admis par la réglementation, la garantie des créances sur les réassureurs est constituée soit par des dépôts en espèces, soit par des lettres de crédits bancaires, soit par le nantissement de

valeurs visées aux 1°) et 2°) de l'article 335-1⁷. Cependant, il est d'usage difficile d'obtenir des réassureurs facultatifs de procéder à des dépôts pour représenter leurs parts dans les provisions techniques. Or, la faillite d'un réassureur n'est plus exceptionnelle.

En cas de défaillance du réassureur, et du fait de l'absence de lien juridique entre l'assuré et le réassureur, l'assureur reste seul responsable. Ainsi, toute faillite ou insolvabilité des réassureurs aura un impact sur la gestion de l'assureur, car, d'une part, ce dernier devra avoir recours aux ressources supplémentaires pour honorer ses engagements et, d'autre part, il fera face à une augmentation des tarifs de réassurance attribuable à la nécessité de remplacer la protection de réassurance. Par ailleurs, toute créance sur les réassureurs et les co-assureurs non immédiatement recouvrée crée un manque à gagner en termes de produits financiers.

2- Les co-assureurs

La coassurance est une opération par laquelle plusieurs sociétés d'assurances garantissent, au moyen d'un seul contrat, un même risque ou un même ensemble de risques. Chaque société prend une part du risque, perçoit une quote-part de la cotisation et contribue, dans la même proportion, en cas de sinistre. Malgré l'absence de solidarité entre les co-assureurs, il arrive que, pour des raisons commerciales, techniques ou pour des besoins de fidélisation de la clientèle, que l'apériteur procède au règlement de l'indemnité en cas de sinistre, bien avant de pouvoir exercer un recours auprès de chaque co-assureur. De même que pour les réassureurs, toute créance sur les co-assureurs non immédiatement recouvrée crée un manque à gagner en termes de produits financiers.

3- Les assurés et les intermédiaires

Le tableau ci-dessous nous donne le montant des primes arriérées en pourcentage des primes émises dans l'ensemble de la zone CIMA en général et au Cameroun en particulier. L'analyse des différentes valeurs montre la nécessité, pour les compagnies d'assurance de faire un suivi permanent des primes arriérées et de les recouvrer avant le 31 décembre 2014, au risque de voir ces arriérés annulés systématiquement par la commission de contrôle.

⁷ Voir article 335-5 et 335-10 du code des assurances CIMA

PAYS	Exercice				
	2006	2007	2008	2009	2010
Cameroun	53,50%	52,60%	61,70%	61,92%	60,96%
CIMA	49,20%	50,80%	52,30%	50,24%	50,08%

Tableau 1 : Montant des primes arriérées en pourcentage des primes émises⁸

a- Les assurés

Ce sont les personnes sur les intérêts de qui pèse le risque assuré. Il peut arriver que, bien après la date d'effet ou la date d'échéance d'un contrat d'assurance, la prime ou une fraction de prime demeure impayée. Cette culture de l'assurance à crédit est à déplorer au vu des difficultés de recouvrement et du montant élevé de ces primes impayées ou arriérées.

Cette masse de primes impayées compromet la gestion financière de la compagnie d'assurance en créant un important manque à gagner en termes de produits financiers.

b- Les intermédiaires

On distingue principalement dans cette catégorie :

- **Les agents généraux**

L'agent général est une personne physique ou morale dont le rôle consiste à présenter, sur un territoire géographique bien délimité, des opérations pour le compte d'une société d'assurance en vertu d'un mandat qui lui est délivré par cette dernière. Ce mandat réserve l'exclusivité de sa production à la compagnie mandante, qui a également un droit de regard sur sa gestion et sur l'ensemble de ses activités. L'exercice du métier d'agent général est subordonné au respect des exigences du code CIMA en matière d'honorabilité⁹ et de capacité¹⁰. Il est en outre soumis à la justification d'une garantie financière¹¹ d'au moins 10 millions de FCFA obtenue auprès d'un établissement financier ou d'une compagnie d'assurance. L'agent général est lié à l'assureur par un traité de nomination.

⁸ Source : rapport sur l'ensemble des marchés d'assurances de la CIMA-exercices 2008, 2009 et 2010

⁹ Voir article 506 du Code CIMA pour plus de détails

¹⁰ Voir article 508 du Code CIMA pour plus de détails.

¹¹ Voir article 524 et 525 du Code CIMA

- **Les courtiers ou sociétés de courtage ou assureurs-conseils**

Il s'agit d'entreprises prestataires de services, spécialisées dans le conseil en assurance. A l'opposé des agents généraux, les courtiers sont mandatés par les assurés, près desquels ils jouent un rôle de conseil. Les courtiers sont indépendants et collaborent avec toutes les compagnies. Ils ont pour mission de rechercher les sociétés d'assurances qui proposent les conditions de prix et de garantie les mieux adaptées aux besoins de leurs clients. Ils doivent aussi satisfaire à des critères de capacité, d'honorabilité et de garantie financière. De plus, ils ont l'obligation de souscrire une police d'assurance Responsabilité Civile (RC) Professionnelle pour répondre éventuellement des dommages qu'ils causent à leur clientèle dans le cadre de leurs activités. Une convention de collaboration les lie à la compagnie d'assurance.

Du fait de cette position d'intermédiation, les agents généraux, courtiers et sociétés de courtage se retrouvent en possession des fonds à eux versés par les assurés, en vue d'être reversés à des entreprises d'assurances. Mais, il arrive des cas où ces primes collectées ne sont pas immédiatement reversées à la compagnie d'assurances. Ce non reversement des primes d'assurance pouvant être :

- Volontaire, afin de profiter des revenus financiers avant le reversement,
- involontaire, à la suite d'une erreur humaine, c'est le cas lors de l'omission d'une police au moment de la transmission des bordereaux de souscription à l'assureur.

J- Le risque de sous-provisionnement

C'est le risque pour l'assureur de constater des insuffisances de provisions pour sinistre à payer au fur et à mesure de la liquidation des exercices de survenance des sinistres. Il résulte d'une sous-évaluation des provisions pour sinistre à payer, cette sous-évaluation pouvant être :

- volontaire du fait des dirigeants à vouloir distribuer des dividendes fictifs aux actionnaires ou du fait de l'insuffisance des actifs; d'où la nécessité de sous-provisionner pour être en adéquation avec les disponibilités ;

- involontaire à la suite d'une erreur d'appréciation du montant de l'évaluation par le gestionnaire du sinistre ou d'une erreur dans l'estimation du nombre des sinistres tardifs ou dans l'appréciation du coût moyen des sinistres.

Les conséquences dans la gestion de l'assureur, sont des malis de liquidation qui viennent compromettre les résultats de l'assureur.

Au terme de la première section de ce chapitre, nous avons indiqué les principaux risques qui constituent les différentes causes des manquements et insuffisances constatés dans la gestion technique et financière d'une entreprise d'assurances non-vie. On peut se poser la question de savoir, quel est l'enjeu de l'analyse de la gestion technique et financière pour une compagnie d'assurances non-vie ?

SECTION II : LES ENJEUX DE LA GESTION TECHNIQUE ET FINANCIERE

Le faible taux de pénétration de l'assurance dans la zone CIMA, un chiffre d'affaires faible que veulent se partager un nombre important de compagnies d'assurance induit une concurrence déloyale et la sous-tarification¹². Il revient donc aux compagnies d'assurances de se distinguer par la qualité de la gestion, qui conduit à une amélioration de la qualité de service rendu aux assurés. Par ailleurs, un meilleur rendement financier se traduit par des tarifs compétitifs¹³.

Paragraphe 1 : Sur le plan technique

A- La production

Il s'agit principalement de la maîtrise de la croissance du chiffre d'affaires. Toutefois, d'autres enjeux existent, notamment en ce qui concerne le suivi de l'évolution des parts de marché, qui permet de relativiser toute évolution du chiffre d'affaires.

Elle permet à une entreprise de maîtriser la structure de son portefeuille et d'adopter une politique de souscription visant à limiter la souscription dans les branches à forte sinistralité ou à encourager la souscription dans les branches à bonne sinistralité.

¹² M. Adolphe OUEDRAOGO, « Faiblesses actuelles des compagnies d'assurances et moyens susceptibles d'être mobilisés pour leur consolidation pérenne ».

¹³ Les produits financiers venant compenser les bénéfices techniques.

Elle permet également d'avoir un regard et donc à défaut de contrôler, de réduire le risque lié aux frais généraux et de commission.

In fine, elle permet de mettre en exergue les écarts entre les prévisions et la réalité, et de définir en même temps les mesures correctives à adopter.

B- Les sinistres

Il est convenable de rappeler la place prépondérante que doit occuper le département sinistre dans une compagnie d'assurance. En effet, le département sinistre devrait refléter l'image de la société et par conséquent le règlement de sinistre devrait être rapide et bien.

Et refléter par là même la qualité de service rendu aux assurés, c'est une véritable occasion de publicité pour une entreprise d'assurance. Une entreprise pourrait se donner comme unité de mesure de sa solvabilité, outre les mesures liées à la couverture des engagements règlementés et de sa marge de solvabilité, sa capacité à régler les sinistres en temps et en montant. L'analyse de la gestion technique permet d'avoir une vue pluriannuelle sur l'évolution des principaux indicateurs techniques tels que :

- ✓ le ratio sinistre à prime qui permet de vérifier à posteriori la suffisance des tarifs, d'apprécier la qualité des assurés en portefeuille, et la suffisance du provisionnement, ainsi :
 - une grande variation du ratio sinistre à prime à la hausse peut constituer un premier indice de la réalisation des risques de sous-tarifcation, des risques de fréquence et de gravité.
 - une grande variation à la baisse du ratio sinistre à prime peut être un indicateur du sous-provisionnement des sinistres à payer.
- ✓ Le coût moyen des sinistres qui, d'une année à l'autre, peut s'avérer élevé du fait de la survenance d'un sinistre important, mais peu fréquent ou de plusieurs sinistres habituels, mais de gravité exceptionnelle, c'est-à-dire de la réalisation des risques de fréquence et de gravité. Il réside un deuxième intérêt en ce qui concerne le calcul du coût des tardifs par la méthode du coût moyen.
- ✓ La fréquence des sinistres, l'enjeu ici est de déceler les risques dont on constate une augmentation de la fréquence afin de revoir leur tarification desdits risques et d'éviter le risque de sous tarification.
- ✓ La cadence de règlement dont un contrôle permet de réduire le risque de réputation, le risque d'image, et d'asseoir la notoriété de l'entreprise.

C- La réassurance

L'analyse de la gestion technique permet de mesurer le degré de protection de la compagnie et d'apprécier les commissions reçues des réassureurs. Elle permet de déterminer la contribution de la réassurance dans le résultat de la compagnie.

En résumé, une bonne gestion technique conduit à optimiser le compte de résultat technique en appliquant les bons tarifs et en contenant les charges techniques par une bonne maîtrise des coûts techniques moyens.

Paragraphe 2 : Sur le plan financier

L'analyse de la gestion financière pourra contribuer à l'amélioration de la politique de recouvrement des créances (A) et à l'optimisation de la politique de placement (B).

A- Amélioration de la politique de recouvrement

Par la possibilité de suivre les créances sur les partenaires privilégiés par comparaison aux normes généralement admises, la compagnie d'assurances peut apprécier l'efficacité de sa politique de recouvrement et l'améliorer en cas de nécessité.

B- Optimisation de la politique de placement

La mesure du rendement des placements contrepartie des engagements de l'assureur, lui permet de définir la meilleure composition d'actifs pouvant lui permettre d'optimiser les produits financiers.

Paragraphe 3 : Sur le plan de l'organisation interne

L'organisation interne étant un facteur indispensable dans la vie de toute entité économique, il va de soi que le renforcement de la structure interne de contrôle (A) et la responsabilisation de l'ensemble du personnel (B) contribuent à une meilleure organisation.

A- Renforcement de la structure interne de contrôle

En fonction du chiffre d'affaires et/ou du nombre d'employés, les entreprises d'assurances doivent disposer des outils de contrôle interne tels que l'audit interne et/ou le contrôle de gestion. En affirmant que :

- L'audit interne est la fonction chargée de l'examen méthodologique d'une situation par une personne indépendante qui s'assure de la validité matérielle des éléments qu'il doit contrôler, qui vérifie la conformité des traitements de ces faits avec les règles, les normes et les procédures en place, en vue d'exprimer une opinion motivée sur la concordance globale de cette situation par rapport aux normes¹⁴.
- Le contrôle de gestion est un dispositif mis en œuvre pour s'assurer que "*les efforts des principaux responsables sont orientés dans le sens des objectifs de l'organisation et que les nuances sont utilisées de façon efficiente pour atteindre ces objectifs*", c'est-à-dire le système de pilotage de l'entreprise¹⁵.

Il apparaît clairement que les outils d'analyse de la gestion technique et financière ne sont pas là pour remplacer les outils de contrôle existants, mais viennent les compléter. Donc il s'en suivra un renforcement de la structure de contrôle interne.

B- Responsabilisation de l'ensemble du personnel

Certaines compagnies d'assurance de la zone CIMA rencontrent encore des problèmes pour la confection des états CIMA (en particulier l'état C9)¹⁶ et de certains listings. Or, une analyse fiable exige que les états CIMA soient cohérents et pertinents, ceci induit que les services « de production », « des sinistres », « de la comptabilité » et de « l'informatique » soient bien organisés. Cela se traduit par une responsabilisation du personnel à travers :

- une meilleure coordination des services;
- une tenue correcte et méthodique des bordereaux de production et des sinistres, préalable à la conception des listings et des états statistiques fiables.

¹⁴ Cours audit interne des sociétés d'assurances

¹⁵ Cours contrôle de gestion des sociétés d'assurances

¹⁶ Adama NDIAYE, ancien commissaire contrôleur à la CIMA

Paragraphe 4 : Sur le plan commercial

Dans un secteur fortement concurrentiel comme celui de l'assurance, disposer des atouts commerciaux est un avantage. De ce fait, une bonne gestion technique et financière de l'entreprise contribuera à l'amélioration de l'image et de la notoriété (A) et à la démarcation vis-à-vis de la concurrence (B).

A- Amélioration de l'image et de la notoriété

« La meilleure publicité pour une société d'assurance, d'ailleurs, est la façon dont elle règle vite et bien les sinistres qui lui sont déclarés »¹⁷. Il ressort de ces propos de Jérôme YEATMAN, que la qualité du service rendu, est un élément indispensable dans la satisfaction du client, une bonne cadence de règlement, qui se traduit par des sinistres qui sont vite et bien réglés contribue à améliorer l'image et la notoriété de l'assureur. De plus, le règlement rapide et efficace des sinistres est de nature à conforter la confiance que l'assuré voue à son assureur et l'inciter à placer tous ses risques auprès de ce dernier. Le nombre de contrats au sein de la compagnie est l'un des principaux critères de la fidélisation de l'assuré. Plus celui-là souscrit de garanties au sein de la compagnie, plus il sera lié durablement à elle.

B- La démarcation vis-à-vis de la concurrence

Une bonne gestion technique et financière contribue à réaliser des économies d'échelle, une bonne rentabilité des placements induit une amélioration des tarifs et, par conséquent, permet d'avoir des produits concurrentiels.

Paragraphe 5 : Sur le plan réglementaire

Les enjeux sur le plan réglementaire sont divers et variés, mais les plus évidents sont la limitation des risques de sanction (A) et la conformité avec les textes en vigueur (B).

¹⁷ Jérôme YEATMAN, Manuel International des Assurances

A- Limitation des risques de sanction par la CRCA

Le dossier annuel transmis à la CIMA permet d'effectuer un contrôle sur pièces. L'analyse permanente de la gestion technique et financière permettra de disposer des états fiables, cohérents, pertinents. La compagnie pourra ainsi réduire les écarts, les anomalies, les premiers messages d'alerte généralement captés par la CRCA et qui orientent le contrôle sur place.

B- La conformité avec les textes en vigueur

L'application avec succès de ces outils nécessite que les états CIMA soient :

- pertinents, c'est-à-dire que les informations qu'elles contiennent soient vérifiables à travers les différents listings ou données de l'entreprise;
- cohérents, c'est-à-dire que les différents états ne se contredisent pas entre eux et qu'ils ne comportent ni anomalies, ni écarts.

L'application de ces méthodes conduira forcément à une amélioration dans la forme, des états CIMA et, par conséquent, à la conformité avec les états modèles de l'article 433 du code CIMA.

CHAPITRE II : LES OUTILS D'ANALYSE DE LA GESTION TECHNIQUE ET FINANCIERE

Dans ce chapitre, nous présenterons les principaux états CIMA nécessaires pour l'analyse de la gestion technique (section I), ensuite nous aborderons les outils d'analyse de la production (section II), puis nous présenterons les outils d'analyse de la sinistralité (section III), et enfin nous évoquerons les outils d'analyse de la réassurance (section IV)

SECTION I : LES PRINCIPAUX ETATS DE L'ANALYSE DE LA GESTION TECHNIQUE ET FINANCIERE¹⁸

Les principaux états utilisés pour l'analyse de la gestion technique et financière sont donnés dans les paragraphes suivants:

Paragraphe 1 : Le bilan

Le bilan ou compte 89 donne la photographie de la situation patrimoniale d'une entreprise à une date donnée.

Paragraphe 2 : Le compte d'exploitation générale

Le compte d'exploitation générale ou compte 80 collecte à son débit les charges de l'exploitation de l'exercice et à son crédit les produits de l'exploitation de l'exercice. Son solde constitue le résultat de l'exploitation de l'exercice.

Paragraphe 3: Le compte d'exploitation générale par catégorie

Le compte d'exploitation générale par catégorie ou état C1 permet une ventilation par catégorie d'opérations des charges et produits de l'exploitation de l'exercice. Il donne également le détail par catégorie d'opérations des grandes masses du compte d'exploitation générale.

¹⁸ Consulter l'article 433 pour les modèles de ces états.

Paragraphe 4: L'état C10b

En assurance non-vie, le décalage existant entre la survenance du sinistre et son règlement, ou plus généralement, le décalage existant entre l'émission de la prime et la liquidation totale de la charge de sinistres correspondante ne permet d'avoir une connaissance exacte du prix de revient qu'après un différé variable selon les catégories d'assurance.

Il est pourtant nécessaire de suivre au fur et à mesure, pour un exercice de prime donné, cette formation du prix de revient au cours des différents exercices d'inventaire. Cette analyse est assurée par l'état C10b, composé des tableaux suivants :

- Tableau A : primes acquises¹⁹ à l'exercice.
- Tableau B : nombres de contrats.
- Tableau C : nombre de sinistres payés ou à payer par exercice de survenance.
- Tableau D : sinistres, paiements et provisions par exercice de survenance.
- Tableau E : recours et sauvetages par exercice de survenance.
- Tableau F : coût moyen et pourcentage par exercice.

Ces tableaux sont complétés pour la branche automobile par l'état A10.

Paragraphe 5 : L'état C9

Cet état donne la ventilation par exercice de souscription et par branche des primes arriérées, encaissements et annulations. Il permet d'apprécier la gestion des encaissements et d'évaluer la provision pour annulation de primes.

Paragraphe 6 : Les états patrimoniaux²⁰

- **L'état C4**

Il présente les engagements réglementés de la société et les actifs (placements et autres actifs) dont celle-ci dispose pour les couvrir.

- **L'état C5**

Il donne la liste exhaustive des placements qui figurent parmi les actifs de la société; c'est le complément de l'état C4.

- **L'état C11**

Il montre la capacité de la société à faire face à des événements exceptionnels.

¹⁹ Il s'agit ici de la prime acquise statistique qu'il faudra distinguer de la prime acquise comptable qui figure au compte d'exploitation générale.

²⁰ Bien que présentés de manière succincte, ils revêtent une importance de tout premier ordre dans l'autodiagnostic d'une entreprise d'assurances.

SECTION II : LES OUTILS D'ANALYSE DE LA PRODUCTION

Paragraphe 1 : Intérêt de la croissance du chiffre d'affaires

Il est important, pour une entreprise, d'atteindre le seuil de rentabilité, c'est à dire le chiffre d'affaires à partir duquel son activité devient rentable. En effet, il sera difficile pour une entreprise de faire face aux frais généraux, aux dépenses incompressibles et à une sinistralité élevée avec un chiffre d'affaires inférieur au seuil. L'entreprise devrait, au fil du temps, atteindre une taille critique, c'est-à-dire une taille suffisante pour survivre assez longtemps dans le marché, prospérer, faire face à la concurrence et être à l'abri des impondérables.

Cependant, un dynamisme commercial mal maîtrisé constitue l'un des premiers risques d'une entreprise d'assurances. En conséquence, l'analyse de la croissance du chiffre d'affaires devient nécessaire et est d'un double intérêt en ce sens que la marge de solvabilité minimale réglementaire, croît proportionnellement au chiffre d'affaires.

Paragraphe 2 : Analyse de la croissance du chiffre d'affaires

Le chiffre d'affaires se mesure au montant des primes émises nettes des annulations.

A- Taux de croissance des primes émises nettes d'annulation

Nous renseignerons le tableau suivant à partir de l'état C1 :

	Exercice											Evol du marché	
	n-5		n-4		n-3		n-2		n-1		n (inventorié)		
	Mt	Evol	Mt	Evol	Mt	Evol	Mt	Evol	Mt	Evol	Mt	Evol	
Cat													
Cat													
...													
...													
Cat													
Total													

Tableau 2 : Outil d'analyse du chiffre d'affaires

L'augmentation des primes émises d'une année à l'autre peut résulter des effets suivants:

- une expansion réelle due à la capacité des réseaux de production à conquérir de nouvelles affaires ;
- le simple fait de l'inflation ;
- un réajustement tarifaire (en vue de ramener un taux de sinistre à prime à un niveau satisfaisant) ;
- du résultat d'une politique de souscription tous azimuts au mépris de la sélection des risques, ce qui risque à terme de compromettre les résultats et la solvabilité de la compagnie.

Afin de séparer ces effets, nous disposons des outils suivants :

B-Comparaison entre le taux de croissance du chiffre d'affaires et le taux d'inflation

Le tableau suivant nous permettra de faire une comparaison entre le taux d'inflation et le taux de croissance du chiffre d'affaires:

	Exercice					
	n-2		n-1		n (inventorié)	
	Tx de croiss du CA	Tx d'inflation	Tx de croiss du CA	Tx d'inflation	Tx de croiss du CA	Tx d'inflation
Cat						
Cat						
...						
...						
Cat						
Total						

Tableau 3 : Outil de comparaison du taux de croissance du chiffre d'affaires et taux d'inflation

C- Evolution du nombre de contrats

Notre analyse se concentrera sur toute évolution importante en plus ou en moins du nombre de contrats en cours. Nous analyserons ensuite l'évolution du taux de croissance en

volume, et nous pourrions apprécier la capacité de l'entreprise à relever ses tarifs si le besoin s'en fait sentir.

Notre outil d'analyse sera le tableau ci-dessous, renseigné à partir du tableau B de l'état C10b.

	Exercice								
	n-4	n-3		n-2		n-1		n (inventorié)	
	nbre de ctr	nbre de ctr	évol						
Cat									
Cat									
...									
...									
Total									

Tableau 4 : Outil d'analyse de l'évolution du nombre de contrats

D- Part de marché de la compagnie dans chaque catégorie

Afin d'attacher une analyse qualitative à la croissance et de relativiser l'évolution du chiffre d'affaires de la compagnie, nous compléterons le tableau suivant à partir des données de l'état C1 et des données de l'ensemble du marché :

	Exercice				
	n-4	n-3	n-2	n-1	n (inventorié)
Cat					
Cat					
...					
...					
Cat					
Total					

Tableau 5 : Outil d'analyse de la part de marché

E- Structure du portefeuille de la compagnie

Après avoir complété le tableau suivant à partir de l'état C1, nous mettrons en évidence la part de chaque catégorie dans la composition du portefeuille et les tendances de leur évolution. Quelles sont les branches qui se développent ? Est-ce une évolution subie ou maîtrisée ?

	Exercice				
	n-4	n-3	n-2	n-1	n (inventorié)
Cat					
Cat					
...					
...					
Cat					
Total					

Tableau 6 : Outil d'analyse de la structure du portefeuille

F- Les commissions ou la distribution

Lors de l'analyse, nous comparerons les taux de commission de la compagnie avec les taux officiels ou l'ensemble des taux du marché, afin de juger de la politique de souscription et du respect de la réglementation par la compagnie.

Une comparaison du taux de commission dans le temps nous permettra de déceler un changement dans la politique de distribution. Le tableau suivant sera renseigné à partir de l'état C1.

	Exercice									
	n-4		n-3		n-2		n-1		n (inventorié)	
Commission	Mt	Evol	Mt	Evol	Mt	Evol	Mt	Evol	Mt	Evol
Cat										
Cat										
.....										
....										
Cat										
Total										

Tableau 7 : Outil d'analyse du taux de commission

SECTION III : LES OUTILS D'ANALYSE DE LA SINISTRALITE

Paragraphe 1 : Intérêt de la sinistralité

La survenance du sinistre est une opportunité pour l'assureur de montrer par sa manière à régler le sinistre qu'il est solvable et pour l'assuré de se rendre compte qu'il a choisi le meilleur assureur du marché. Donc la gestion des sinistres doit figurer parmi les principales préoccupations des compagnies d'assurances et particulièrement celles de la zone CIMA dont l'une des faiblesses est notamment les difficultés à payer les sinistres²¹. D'où la nécessité d'une analyse permanente de la fréquence de sinistre (paragraphe 2), du coût moyen des sinistres (paragraphe 3), du ratio sinistre à prime (paragraphe 4) et de la cadence de paiements (paragraphe 5).

²¹ Voir « faiblesses actuelles des compagnies d'assurances et moyens susceptibles d'être mis en œuvre pour leur consolidation pérenne ».

Paragraphe 2 : La fréquence de sinistre

L'analyse est effectuée à l'aide du tableau suivant complété à partir des tableaux B et C de l'état C10b :

	Exercice				
	n-4	n-3	n-2	n-1	n (inventorié)
Nombre de sinistres					
Nombre moyen de contrats					
Fréquence					

Tableau 8 : Outil d'analyse de la fréquence de sinistre

Paragraphe 3 : Le coût moyen de sinistre

Le tableau suivant nous permettra d'analyser le coût moyen de sinistre. Il est renseigné à partir du tableau F de l'état C10b.

	Exercice				
	n-4	n-3	n-2	n-1	n (inventorié)
Charge totale des sinistres					
Nombre de sinistres					
Coût moyen de sinistre					

Tableau 9 : Outil d'analyse du coût moyen de sinistre

Paragraphe 4 : Le ratio sinistre à prime

Il suffira de compléter le tableau suivant à partir du tableau F de l'état C10b,

	Exercice				
	n-4	n-3	n-2	n-1	n (inventorié)
Charge totale de sinistre nette de recours					
Primes acquises de l'exercice					
Taux de sinistre à primes					

Tableau 10 : Outil d'analyse du ratio sinistre à prime

Paragraphe 5 : La cadence de paiements

Le tableau suivant est complété à partir du tableau D de l'état C10b :

	Exercice				
	n-4	n-3	n-2	n-1	n (inventorié)
Psap/sinistre payé					

Tableau 11 : Outil d'analyse de la cadence de paiements

SECTION IV : LES OUTILS D'ANALYSE DE LA REASSURANCE

Paragraphe 1 : Intérêt de la réassurance

La réassurance permet à l'assureur :

- de se protéger contre les écarts de sinistralité dus à des sinistres de montants exceptionnellement élevés,
- d'augmenter son plein de souscription et souscrire davantage de risques,
- de bénéficier de l'assistance technique sur les grands risques et les risques nouveaux.

En résumé, la réassurance permet à l'assureur de garantir son équilibre technique et financier. On comprend pourquoi la réassurance devrait faire l'objet d'une attention particulière dans son élaboration. L'analyse consiste à vérifier que le niveau de couverture est suffisant et satisfaisant.

Paragraphe 2 : Le taux de cession en réassurance

Nous concentrerons l'analyse sur deux indicateurs qui permettent d'apprécier le degré de couverture de la compagnie :

A- Taux de cession de primes

L'évolution du taux de cession des primes est analysée à partir du tableau ci-après, complété à l'aide de l'état C1 :

	Exercice				
	n-4	n-3	n-2	n-1	n (inventorié)
Primes cédées					
Primes totales					
taux de cession					

Tableau 12 : Outil d'analyse du taux de cession des primes

Nous chercherons, à travers l'analyse de ce tableau, à identifier en priorité les variations brutales à la baisse des taux de cession, qui peuvent signifier une révision du plan de réassurance, laquelle peut être motivée par trois raisons :

- la volonté vertueuse de la compagnie d'augmenter sa rétention sur les branches jugées rentables ;
- ou, en sens inverse, la difficulté de l'entreprise à trouver des réassureurs du fait de l'insuffisance de ses tarifs, qui génèrent des pertes d'exploitation chroniques ;
- ou, encore sur des catégories de risque à sinistres très rares, mais très coûteux, une mauvaise stratégie de rétention pouvant s'assimiler à une spéculation déraisonnable (la compagnie fait le pari que les sinistres n'interviendront pas, tout en sachant que si un seul survient, il la mettra en situation de faillite).

L'analyse de la réassurance consistera pour nous à mettre en évidence celle des trois raisons qui est fondée.

B- Le taux de cession des sinistres

Nous analyserons l'évolution du taux de cession de sinistres à travers le tableau ci-après complété à partir de l'état C1:

	Exercice				
	n-4	n-3	n-2	n-1	n (inventorié)
Sinistres cédées					
Charges de sinistres totales					
taux de cession					

Tableau 13 : Outil d'analyse du taux de cession des sinistres

Paragraphe 3 : La commission de réassurance

De même que l'assureur paie à ses apporteurs d'affaires (agents et courtiers) des commissions, les réassureurs versent aux cédantes des commissions de réassurance, lesquelles constitue la contrepartie des frais d'acquisition et de gestion de contrats. Cette relation conduit en théorie à une équivalence entre d'une part le rapport des commissions de réassurance aux primes cédées (T_c), et d'autre part le taux des frais généraux et d'acquisition (T_{fg}).

- Si $T_c > T_{fg}$, un bénéfice sur les commissions apparaît.
- Sinon $T_c < T_{fg}$, on aura une perte ou un sinistre de commission.

Pour apprécier le niveau de commission, il suffira de renseigner le tableau suivant :

	Exercice				
	n-4	n-3	n-2	n-1	n (inventorié)
Commissions et autres charges					
Primes émises					
<u>Commissions et autres charges</u> Primes					
Commission de réassurance					
Primes cédées aux réassureurs					
<u>Commissions de réassurance</u> Primes cédées					
Sinistre ou bénéfice de commission					

Tableau 14 : Outil d'analyse de la commission de réassurance

En cas de perte ou sinistre de commission, le taux réel de sinistre de commission ou l'incidence de cette perte sur les résultats de l'entreprise (en pourcentage de son chiffre d'affaires) sera donnée par la relation suivante :

Taux réel de sinistre de commission ou incidence de la perte sur le résultat de l'entreprise =

$$\left(\frac{\text{Frais généraux} + \text{Commissions}}{\text{Primes émises}} - \frac{\text{Commissions de réassurance}}{\text{Primes cédées}} \right) \times \text{Taux de cessions}$$

Ainsi, ce sinistre de commission en valeur absolue, sera fonction du taux de cession.

L'incidence de la perte sur les résultats est obtenue en renseignant le tableau suivant :

	Exercice				
	n-4	n-3	n-2	n-1	n (inventorié)
Taux de cession					
Sinistre de commission					
Incidence théorique sur le Résultat d'exploitation					

Tableau 15 : Outil d'analyse de l'incidence du sinistre de commission

Nous garderons à l'esprit lors de notre analyse que, sur le plan pratique, le taux de commission est influencé par :

- la loi du marché : le réassureur d'une société dont les résultats sont bénéficiaires sera plus enclin à accorder une commission plus élevée que la commission théorique, alors qu'à l'inverse, pour une société traditionnellement déficitaire, ce réassureur n'accordera sa couverture qu'en obtenant en contrepartie une commission plus faible.
- le nombre de risque intervenant au traité : en effet, un nombre important de risques se traduit par un meilleur équilibre des résultats.

Paragraphe 4 : Les résultats de la réassurance

Par « résultat de réassurance », il faut entendre le résultat d'exploitation que réalisent les réassureurs sur les affaires cédées par la société d'assurances : primes acquises aux réassureurs (primes cédées + dotation de primes à la charge des réassureurs) moins les commissions de réassurance et les sinistres cédés (part des réassureurs dans les prestations).

Lors de l'analyse,

- si le résultat de réassurance rapporté aux primes émises cédées est structurellement positif et élevé, cela traduit une ponction de la réassurance sur les bénéfices d'exploitation de la société. Si cela concerne les gros risques, cela peut être normal, sinon renégocier le programme de réassurance;
- si le résultat de réassurance est chroniquement négatif et élevé, cela signifie que la société risque de rencontrer à l'avenir des difficultés pour se réassurer, les réassureurs refusant de perdre continuellement de l'argent avec une même cédante.

L'analyse aura comme support, le tableau suivant :

	n-4	n-3	n-2	n-1	n (inventorié)
Résultat de réassurance					
En % des primes acquises aux réassureurs					

Tableau 16 : Outil d'analyse du résultat de réassurance

SECTION V : LES OUTILS D'ANALYSE DE LA GESTION FINANCIERE

Paragraphe 1 : Intérêt de la gestion financière

« En prenant l'exemple de l'exercice 1971, selon le rapport de la Direction des Assurances, les compagnies d'assurances Dommages avaient réalisé cette année un bénéfice d'exploitation de 411 millions de francs. Si on excluait les produits financiers qui se montaient au net des charges des placements à 1 775 millions de francs, on verrait que le résultat serait déficitaire de 1 364 millions. »

Ces propos de Sylvain UZAN²² illustre à suffisance la place éminente de la gestion financière dans la gestion générale de l'entreprise d'assurances.

Paragraphe 2 : Le recouvrement des créances et la gestion de la trésorerie

L'évolution des créances que la société détient sur des tierces personnes nous permettra de mesurer sa capacité à obtenir le paiement effectif de ses débiteurs. Nous renseignerons le tableau suivant en montant, mais aussi en les rapportant aux primes émises. En ce qui concerne les créances sur les assurés et les agents, un niveau maximal de créances de 20% correspond à une compagnie bien gérée. A l'inverse lorsque ce ratio dépasse 50% il recouvre vraisemblablement une partie d'arriérés de primes irrécouvrables.

²² Auteur de « Pour comprendre les bilans et comptes de résultats des sociétés d'assurances »

Analyse de la gestion technique et financière des compagnies d'assurances non-vie : enjeux, outils et applications

Par DJALIEU NITCHEU Rouvel Justin

En vue de l'obtention du DESS-A

Créances sur	Exercice									
	2006		2007		2008		2009		2010	
	Mt	% P.E	Mt	% P.E	Mt	% P.E	Mt	% P.E	Mt	% P.E
Réassureurs et co-assureurs										
Assurés et agents										
Personnel										
Etat										
Actionnaires										
Débiteurs divers										
Total des créances										

Tableau 17 : Outil d'analyse du recouvrement des créances

A- La gestion de la trésorerie

Nous vérifierons que le niveau de la trésorerie est suffisant, mais surtout qu'il n'est pas excessif. Lors de l'analyse, le ratio (1), pour être considéré comme « normal » doit se situer entre 20% et 80% et un minimum²³ de 10% est requis pour le ratio (2).

Eléments	Exercice				
	n-4	n-3	n-2	n-1	n (inventorié)
(1) $\frac{\text{Liquidité}}{\text{Frais de gestion annuel}}$					
(2) $\frac{\text{Liquidité}}{\text{Engagements réglementés}}$					

Tableau 18 : Outil d'analyse de la gestion de la trésorerie

²³ Article 335-1-6 du code CIMA

Paragraphe 3: Les produits financiers nets et le rendement global des placements

A- Les produits financiers

L'objet de l'analyse est de diagnostiquer certaines déficiences, car les revenus financiers représentent un élément substantiel de la rentabilité. En remplissant le tableau suivant, un rapport de 5% à 10% est considéré comme normal :

Eléments	Exercice				
	n-4	n-3	n-2	n-1	n (inventorié)
Produits financiers bruts					
<u>Produits financiers bruts</u> Primes émises					
Produits financiers nets					
<u>Produits financiers nets</u> Primes émises					

Tableau 18 : Outil d'analyse des produits financiers

B- Indicateurs de rentabilité

Le montant des produits financiers dépend du rendement des placements de la compagnie. Le taux de rendement sera mesuré par le tableau suivant :

Eléments	Exercice				
	n-4	n-3	n-2	n-1	n (inventorié)
<u>Produits financiers bruts</u> Placements moyens totaux					
<u>Produits financiers nets</u> Placements moyens totaux					

Tableau 19 : Outil d'analyse de la rentabilité

DEUXIEME PARTIE : CAS DE CHANAS ASSURANCES

S.A

CHAPITRE III : ANALYSE DE LA GESTION TECHNIQUE ET FINANCIERE DE CHANAS ASSURANCES S.A

Dans cette partie, l'exercice inventorié est l'exercice 2010 et l'entreprise objet de l'analyse sera désignée « la compagnie ».

Il ressort globalement de l'analyse de cohérence des différents états comptables et statistiques de la compagnie et pour l'exercice 2010 que :

- Le montant des sinistres payés de l'état C1 (4 498 millions) est égal à celui de l'état C10b tableau D (4 498 millions).
- Le montant de la PSAP de 2010 de l'état C1 (12 078 millions) est différent de celui de l'état C10b tableau D (11 503 millions), cet écart se justifie par le chargement de 5% du montant de l'état C1.
- Le montant de la PSAP de 2009 de l'état C1 (13 328 millions) est différent de celui de l'état C10b tableau D (12 694 millions), l'écart constaté est inférieur à 5%.
- Les données du compte d'exploitation générale et ceux du C1 ne dégagent pas d'écarts.
- Le montant des recours encaissés du C1 (27 millions) est égal à celui de l'état C10b tableau E (27 millions).
- Les données des différents tableaux de l'état C10b ne dégagent pas d'écarts particuliers.
- Le montant des engagements réglementés qui figure au bilan (16 900 millions) est différent de celui de l'état C4 (15 948 millions), soit un écart de 952 millions.
- Le montant de la PSAP du bilan (11 078 millions) est différent de celui de l'état C4 (12 485 millions), soit un écart de 1 407 millions.
- Le montant de la prime acquise de l'état C10b tableau B (1 003 millions) est différent de celui de l'état C10 tableau A (1 024 millions), soit un écart de 21 millions.
- Le montant de la PSAP de l'état C10b tableau D (530 millions) est différent de celui de l'état C10 tableau A (423 millions), soit un écart de 107 millions.

SECTION I : ANALYSE DE LA GESTION TECHNIQUE

Paragraphe 1 : La production

A- Chiffre d'affaires

L'évolution du chiffre d'affaires comptabilisé par la compagnie pour les exercices 2006, 2007, 2008, 2009 et 2010 se présente comme suit :

Montant : en millions de FCFA

Catégories	Exercice								
	2006	2007		2008		2009		2010	
	Mt	Mt	Evol	Mt	Evol	Mt	Evol	Mt	Evol
ACM	2 892	2 826	-2%	2 312	-18%	2 714	17%	3 545	31%
A-RC	892	857	-4%	686	-20%	926	35%	975	5%
A-AR	1 522	1 337	-12%	1 202	-10%	1 689	41%	1 434	-15%
IDAB	1 268	1 218	-4%	1 066	-13%	1 595	50%	1 678	5%
RCG	450	386	-14%	366	-5%	487	33%	526	8%
TA	5 459	3 940	-28%	3 446	-13%	687	-80%	900	31%
TM	6 190	6 160	0%	4 732	-23%	6 084	29%	7 161	18%
AT	153	155	1%	45	-71%	144	218%	163	13%
ARDD	418	552	32%	554	0%	614	11%	600	-2%
CC				55		-8	-115%	70	961%
AD	0	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	19 247	17 435	-9%	14 465	-17%	14 932	3%	17 051	14%

Tableau 20 : Evolution des primes émises nettes d'annulation²⁴

Le chiffre d'affaires connaît une baisse (-9%) entre 2006 et 2007. Ceci est dû à une baisse générale des catégories du portefeuille, et en particulier des catégories transports aériens (-28%), auto-autres risques (-12%) et responsabilité civile générale (-14%). Cependant, on note une hausse du chiffre d'affaires de la catégorie autres risques dommages (32%) et le statu quo de la catégorie transports maritimes.

Le chiffre d'affaires connaît une baisse²⁵ (-17%) entre 2007 et 2008. Cette baisse est encore plus forte que celle constatée entre 2006 et 2007. Ceci s'explique par une baisse générale des catégories du portefeuille et en particulier des catégories transports maritimes (-23%) (alors que le statu quo fut observé dans cette catégorie entre 2006 et 2007), accidents corporels et maladie (-20%), transports aériens (-13%) et incendie (-13%).

Nous constatons une hausse du chiffre d'affaires de 3% entre 2008 et 2009. Cette hausse intervient après une baisse de 17% constatée entre 2007 et 2008. Elle est due à une croissance générale des catégories du portefeuille et en particulier des catégories transports maritimes (29%), incendie et autres dommages aux biens (50%), maladie (17%) et auto RC (35%). Cependant cette hausse du chiffre d'affaires cache des baisses importantes, transport aérien (-80%) et Crédit et Caution (-115%).

Le chiffre d'affaires connaît une hausse de 14%, donc une hausse du rythme de la croissance par rapport à celui observé entre 2008 et 2009. Cette hausse est due à une croissance générale des catégories du portefeuille, notamment des catégories transports maritimes (18%), transports aériens (31%), accidents corporels et maladie (31%), crédit et caution (961%).

B-Comparaison du taux de croissance et du taux d'inflation

Pour les exercices considérés, les taux de croissance et d'inflation sont consignés dans le tableau de la page suivante :

²⁴ Source : état C1

²⁵ L'étude de la sinistralité nous permettra de nous exprimer sur l'opportunité de cette baisse.

Catégories	Exercice								
	2006	2007		2008		2009		2010	
	Taux croiss	Taux croiss	Taux Inflat°	Taux croiss	Taux Inflat°	Taux croiss	Taux inflat°	Taux croiss	Taux Inflat°
ACM	–	-2%	–	-18%	–	17%	–	31%	–
A-RC	–	-4%	–	-20%	–	35%	–	5%	–
A-AR	–	-12%	–	-10%	–	41%	–	-15%	–
IDAB	–	-4%	–	-13%	–	50%	–	5%	–
RCG	–	-14%	–	-5%	–	33%	–	8%	–
TA	–	-28%	–	-13%	–	-80%	–	31%	–
TM	–	0%	–	-23%	–	29%	–	18%	–
AT	–	1%	–	-71%	–	218%	–	13%	–
ARDD	–	32%	–	0%	–	11%	–	-2%	–
CC	–		–		–	-115%	–	961%	–
AD	–		–	0%	–		–		–
TOTAL	–	-9%	6%	-17%	5%	3%	3%	14%	1%

Tableau 21: Comparaison entre le taux de croissance du chiffre d'affaires et le taux d'inflation²⁶

Pour mémoire, en cas d'inflation, les prix des biens assurables ayant augmenté, l'application du taux de primes sur les nouveaux capitaux, entraîne une augmentation du chiffre d'affaires.

Nous devons à toutes fins utiles, signaler qu'en cas d'inflation, l'évolution des prix peut dépendre de la branche considérée (par exemple, l'évolution des prix en RC n'est certainement pas la même qu'en incendie et autres dommages aux biens) et que considérer que toutes les branches sont impactées de la même manière par l'inflation n'est pas des plus adéquats. L'idéal consisterait à estimer les paramètres du « modèle inflation » pour chaque branche, cela peut toutefois être « lourd » à mettre en place, pour un résultat qui n'est pas forcément significatif.

²⁶ Source : données I.N.S

Entre 2006 et 2007 : Baisse du chiffre d'affaires (-9%) contre une hausse du taux d'inflation (6%).

Entre 2007 et 2008 : Baisse du chiffre d'affaires (-17%) contre une hausse du taux d'inflation (5%). On conclut à priori à une contraction de l'activité due à la hausse du taux d'inflation (baisse du pouvoir d'achat) et à l'incapacité des réseaux de production de la compagnie à conquérir de nouvelles affaires de sorte à favoriser une augmentation du nombre de contrats en cours.

Entre 2008 et 2009 : Hausse du chiffre d'affaires (3%) contre une hausse du taux d'inflation (3%). Ce qui permet à priori de penser que l'augmentation du chiffre d'affaires est due au taux d'inflation. Afin d'avoir le cœur net sur les causes de cette croissance, nous allons déflater le chiffre d'affaires c'est-à-dire considérer son évolution en ignorant volontairement les effets de l'inflation pour pouvoir mettre en évidence la croissance réelle éventuelle. En considérant un indice "base 100 en 2008", on a l'indice "base 103 en 2009" le chiffre d'affaires réel (déflaté) s'obtient alors par la formule suivante :

$$\text{Chiffre d'affaires réel} = 14\,932\,290\,282 \text{ FCFA} \times \frac{100}{103} = 14\,497\,369\,206 \text{ FCFA}$$

Donc le chiffre d'affaires réel est : 14 497 369 206 FCFA

$$\text{Taux de croissance réel} = \frac{14\,497\,369\,206 - 14\,464\,702\,209}{14\,464\,702\,209} \times 100 = 0,23\%$$

Donc taux de croissance réel = 0,23 %

On peut donc affirmer au vu du faible taux de croissance réelle, que l'augmentation du chiffre d'affaires constatée entre 2008 et 2009 est en grande partie, le fait de l'inflation.

Entre 2009 et 2010 : Hausse du chiffre d'affaires (14%) contre une croissance de 1% du taux d'inflation.

S'agit-il d'une expansion réelle ?

Nous allons déflater le chiffre d'affaires c'est-à-dire considérer son évolution en ignorant volontairement les effets de l'inflation pour pouvoir mettre en évidence la croissance réelle éventuelle. Par un raisonnement analogue à celui mené ci-dessus, on obtient :

$$\text{Chiffre d'affaires réel} = 16\,881\,814\,588 \text{ FCFA}$$

Soit un taux de croissance réel de : 13,06 %

Donc nous pouvons parler d'une expansion réelle de l'entreprise entre 2009 et 2010.

C- Evolution du nombre de contrats

Le tableau ci-dessous nous donne l'évolution du nombre de contrats.

Nombre de contrats : en milliers

Catégories	Exercice								
	2006	2007		2008		2009		2010	
	Nbre de ctr	Nbre de ctr	Evol						
ACM	6,8	8	18%	6,05	-25%	5,7	-5%	5,6	-2%
A-RC	3,3	4,1	25%	3,6	-12%	3,5	-3%	3,5	1%
A-AR	3,1	3,9	24%	3,5	-10%	3,4	-2%	3,5	1%
IDAB	7	0,8	24%	0,6	-21%	0,6	-4%	0,6	5%
RCG	0,8	1,05	19%	0,9	-11%	0,9	-2%	0,9	6%
TA	0,04	0,07	70%	0,07	1%	0,1	39%	0,1	34%
TM	0,2	0,2	-3%	0,2	16%	0,2	-10%	0,2	13%
AT	0,09	0,1	27%	61	-46%	0,04	-26%	0,04	-2%
ARDD	0,5	0,6	23%	0,5	-18%	0,5	-5%	0,5	8%
CC	-	-	-	0,008	-	0,006	-25%	0,006	0%
AD	0	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	15,8	17,4	+9%	15,8	-9%	15,2	-4%	15,4	+1%

Tableau 22 : Nombre de contrats²⁷

Entre 2006 et 2007 : Hausse du nombre de contrats en cours (9%). Cette hausse résume une hausse générale du nombre de contrats en cours dans les différentes catégories du portefeuille. Nous notons en particulier une hausse dans les catégories accidents corporels et maladie (18%), auto-responsabilité civile (25%), incendie et autres dommages (24%), transports aériens (70%). Par ailleurs, nous notons une baisse dans la catégorie transports maritimes (-3%) ». Pourquoi cette augmentation du nombre de contrat de 9% n'a-t-elle pas entraîné une augmentation du chiffre d'affaires ?

A notre avis, deux possibilités peuvent expliquer cette situation.

- La compagnie gagne plusieurs « petits » contrats et en perd des « gros ».

²⁷ Source : état C10b-Tableau B

- L'insuffisance des tarifs due à une sous-tarifcation involontaire (risque de souscription) ou volontaire (Dumping).

A l'aide des données de la compagnie et à titre illustratif, nous constatons dans la branche « Incendie risques simples et risques industriels » par exemple qu' :

- en 2006, les sommes totales assurées s'élèvent à 709 226 297 607 FCFA pour une prime brute totale de 1 174 740 680 FCFA, soit un taux de primes moyen de 1,6‰ et un S/P= 99,66% ;
- en 2007, les sommes totales assurées s'élèvent à 503 227 281 578 FCA pour une prime brute totale de 783 660 689 FCFA , soit un taux de primes moyen de 1,56‰ et un S/P=146%.

Sauf si l'année 2006 a été une année particulièrement difficile (avec des sinistres importants, S/P=99,66%), il aurait déjà fallu procéder à un réajustement tarifaire en 2007, mais on constate plutôt une baisse des tarifs (taux de primes=1,56‰ en 2007 contre 1,6‰ en 2006) accompagné d'une augmentation du S/P.

Les données de la compagnie ayant permis de constater qu'il n'a pas eu d'importantes résiliations de « gros » contrats, on peut dire, au vu de l'atmosphère concurrentielle de la période, ajouter à cela la création d'au moins cinq entreprises d'assurances (Alpha assurances S.A, AREA assurances S.A, NSIA Assurances S.A, Samaritan Assurances S.A, Zénithe Assurances S.A) que la compagnie a privilégié les raisons commerciales (réductions excessives de primes, attribution de participation bénéficiaire injustifiée par exemple) au détriment de la technique d'assurance pour conserver ses contrats et souscrire de nouveaux contrats.

Entre 2007 et 2008 : Baisse du nombre de contrats en cours (-9%). Cette baisse résulte d'une baisse générale de l'ensemble des catégories du portefeuille malgré une hausse dans la catégorie « transport maritime (16%). On note toutefois que l'augmentation du nombre de contrats dans les catégories à forte sinistralité constatée l'année précédente s'est traduite par une baisse importante, ce qui peut laisser penser à des résiliations importantes après sinistre.

Entre 2008 et 2009 : Baisse du nombre de contrats en cours (-4%). On note la baisse générale de l'ensemble des catégories du portefeuille à l'exception de la catégorie « transport aérien » (39%).

Entre 2009 et 2010 : Hausse du nombre de contrats en cours (1%). Elle traduit la hausse générale des catégories du portefeuille, preuve que les affaires nouvelles sont supérieures aux résiliations. A l'aide des données de la compagnie, on constate à titre illustratif pour la branche « Incendie risques simples et risques industriels », une

augmentation du tarif, du chiffre d'affaires et une baisse de la sinistralité. L'augmentation des tarifs et la hausse du nombre de contrats démontrent la capacité de la compagnie à réajuster ses tarifs en cas de nécessité. Nous constatons également que contrairement au dumping (2006-2007), qui est une pratique commune à l'ensemble du marché camerounais, seul le juste tarif (2009-2010) pourra contribuer à une expansion réelle de la compagnie.

D- Part de marché

La part de marché de la compagnie se présente comme suit :

Catégories	Exercice				
	2006	2007	2008	2009	2010
	Part	Part	Part	Part	Part
ACM	16%	14%	–	13%	15%
A-RC	5%	4%	–	4%	4%
A-AR	30%	23%	–	20%	18%
IDAB	12%	12%	–	13%	15%
RCG	17%	13%	–	13%	14%
TA	87%	82%	–	42%	60%
TM	57%	57%	–	55%	60%
AT	5%	4%	–	5%	4%
ARDD	18%	20%	–	23%	23%
CC	–	–	–	100%	100%
AD	0%	0%	–	0%	0%
Total	25%	20%	17%	17%	18%

Tableau 23 : Part de marché²⁸

2006 : Part de marché 25%. La compagnie représente le quart du marché camerounais de l'assurance. Ce chiffre reflète la supra domination de la compagnie dans les branches transports maritimes (87%) et transports aériens (57%). On note une part raisonnable dans les

²⁸ Source : C1 et donnée ASAC

branches maladie et accidents corporels (16%), auto- responsabilité civile (5%) et incendie (12%).

2007 : Part de marché 20%. Part de marché dans les différentes catégories quasiment identiques à celles de 2006, on note toutefois une baisse de la part de marché dans la catégorie transports aériens, ce qui explique certainement la baisse de la part de marché globale.

2008 : Part de marché 17%. Nous avons eu des difficultés à obtenir les informations sur les parts de marché par catégorie.

2009 : Part de marché 17%. La compagnie détient toujours des parts importantes dans les catégories transports aériens (42%) et transports maritimes (55%). On note une part de marché en maladie (13%) moins importante qu'en 2007.

2010 : Part de marché (18%). Hausse dans les catégories transports aériens (60%), transports maritimes (60%), incendie (15%) et maladie (15%).

E- Structure du portefeuille

La structure du portefeuille pour les cinq exercices considérés est donnée par le tableau suivant :

Montants : en millions de FCFA

Catégories	Exercice									
	2006		2007		2008		2009		2010	
	Mt	Part	Mt	Part	Mt	Part	Mt	Part	Mt	Part
ACM	2 892	15%	2 827	16%	2 312	16%	2 714	18%	3 545	21%
A-RC	892	5%	857	5%	687	5%	926	6%	975	6%
A-A R	1 523	8%	1 338	8%	1 202	8%	1 689	11%	1 434	8%
IDAB	1 268	7%	1 218	7%	1 066	7%	1 595	11%	1 678	10%
RCG	450	2%	386	2%	366	3%	487	3%	526	3%
TA	5 460	28%	3 940	23%	3 446	24%	687	5%	900	5%
TM	6 190	32%	6 160	35%	4 732	33%	6 084	41%	7 161	42%
AT	153	1%	155	1%	45	0%	144	1%	163	1%
ARDD	418	2%	552	3%	553	4%	614	4%	560	4%
CC	—	—	—	0%	55	0%	-8	0%	70	0%
AD	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	19 247	100%	17 435	100%	14 465	100%	14 932	100%	17 051	100%

Tableau 24 : Structure du portefeuille²⁹

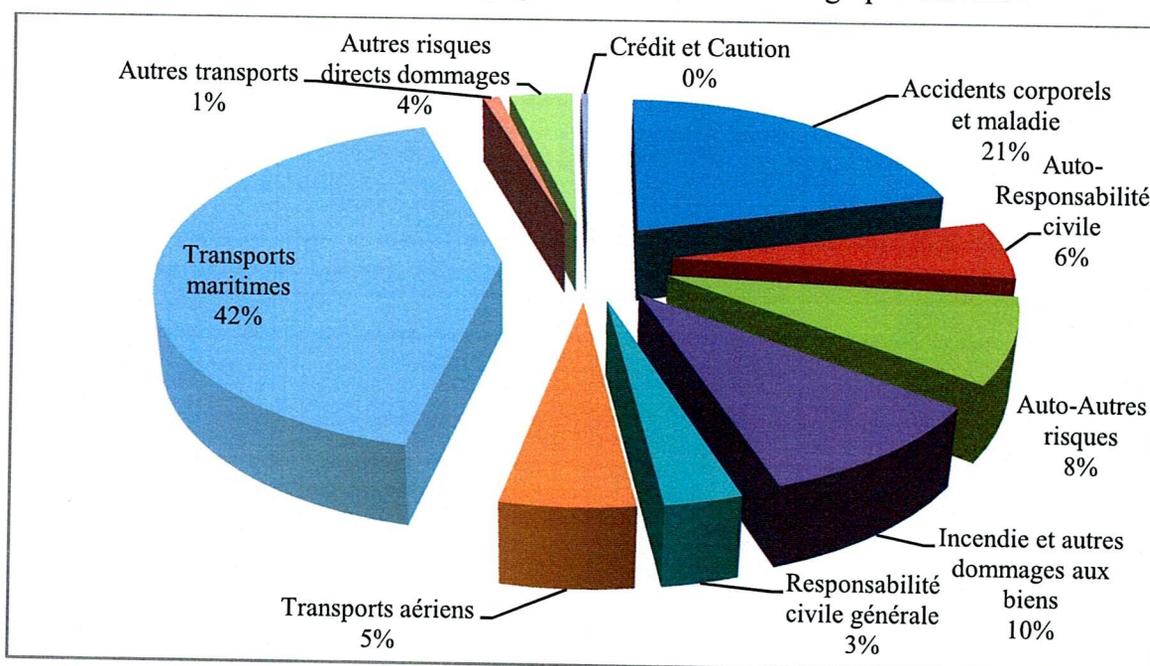
²⁹ Source : état C1

En 2006, le portefeuille est dominé par les catégories transports maritimes (32%), transports aériens (28%) et maladies (15%). On note la faible part de la branche incendie (7%).

En 2007 et 2008, la composition du portefeuille presque identique à celle de 2006, prouve que la politique de souscription de la société n'a pas changé.

En 2009 et 2010, on note un léger changement dans la politique de souscription qui résume peut être la volonté de la compagnie de diversifier son portefeuille, notamment avec des parts moins importantes en transports maritimes et aériens (47%) et des parts plus importantes en incendie (10%) et en maladie (21%). La branche automobile (RC et autres risques) représente seulement 14% en moyenne du portefeuille, alors que la moyenne de la zone CIMA³⁰ est de 37%. Ceci constitue un bon point.

Les moyens doivent être mis en œuvre pour continuer et intensifier cette politique de diversification souhaitable pour la compagnie comme l'illustre le graphe suivant :



Graphique 1 : Structure du portefeuille-exercice 2010³¹

F- Taux de commission

Le tableau suivant donne le montant de commission au cours des cinq exercices :

³⁰ Voir rapport sur l'ensemble des marchés d'assurances de la CIMA exercice 2010

³¹ Source : état C1

Montant : en millions de FCFA

Catégories	Exercice									
	2006		2007		2008		2009		2010	
	Mt	%	Mt	%	Mt	%	Mt	%	Mt	%
ACM	161	6%	46	2%	51	2%	51	2%	55	2%
A-RC	73	8%	38	4%	28	4%	47	5%	94	10%
VTM-AR	98	6%	47	4%	44	4%	72	4%	66	5%
IDAB	102	8%	54	4%	92	9%	135	8%	163	10%
RCG	26	6%	12	3%	12	3%	15	3%	17	3%
TA	0,4	0,01%	1	0,05%	1	0,03%	0,8	0,12%	0,8	0,09%
TM	23	0,37%	26	0,42%	24	0,51%	43	0,71%	80	1,09%
AT	12	8%	13	8%	9	20%	13	9%	23	15%
ARDD	37	9%	30	5%	30	5%	41	7%	31	5%
CC	0	0%	0	0%	29	53%	0	0%	0	0%
AD	0	0%	0	0%	0	0%	0		0	0%
Total	534	3%	269	2%	321	2%	419	3%	531	3%

Tableau 25: Taux de commission³²

De façon générale, on peut se réjouir :

- du fait que le taux de commissions reste inférieur à la norme généralement admise en zone CIMA, à savoir : 20% du chiffre d'affaires. Ce qui constitue un bon point,
- du fait que le taux de commission est inférieur au taux du marché ,12% en moyenne³³,
- de la constance du taux de commission (3% en 2006 et en 2010).

Sauf à déplorer le dérapage constaté au niveau des commissions en 2008 pour la catégorie Crédit et Caution (53%), ce qui constitue à notre avis un indice fort pour comprendre que pour attirer les courtiers, la compagnie a dû leur proposer des taux supérieurs au taux règlementaire, et ceci traduit la volonté de la compagnie de se positionner dans cette catégorie.

³² Source : CEG

³³ Source : ASAC

Pour la période d'étude, nous pouvons dire sur la base du taux de commissionnement resté constant que la compagnie a maintenu la même politique de distribution. En effet, on constate de façon générale que la compagnie a très peu recours aux intermédiaires pour l'acquisition de ses affaires

En définitive, l'analyse de la production appelle les commentaires suivants :

- malgré la baisse de l'activité de l'entreprise en 2007 et en 2008, on constate la reprise de la croissance en 2009 (3%) et en 2010 (14%).
- la croissance de 2009 est caractérisée par une baisse du nombre de contrats en cours, 15 809 en 2008 contre 15 228 en 2009, une part de marché identique à celle de 2008 (17%), une composition du portefeuille quasi identique. Donc il s'agit d'une expansion due en majorité au fait de l'inflation³⁴ (3%).
- la croissance de 2010 est caractérisée par une augmentation du nombre de contrats 15 413 en 2010 contre 15 228 en 2009, soit une augmentation de 1%, une part de marché en hausse de 1% malgré un taux d'inflation de 1%. Sous réserve de l'analyse de la sinistralité et du taux de frais de gestion, il s'agit d'une expansion réelle et saine (Sans dérive au niveau du taux de commissions) due à la capacité des réseaux de distribution à souscrire de nouvelles affaires plus importantes que les résiliations.
- globalement, la production de la compagnie passe de 19 247 414 156 FCFA en 2006 à 17 050 632 734 FCFA en 2010, soit une baisse de son activité de 11,4% caractérisée par :

a- Une forte dépendance du chiffre d'affaires des branches transports maritimes et transports aériens. Toute résiliation de contrat dans l'une de ces catégories pourrait entraîner une forte baisse du chiffre d'affaires. D'où la nécessité d'intensifier la politique de diversification du portefeuille afin de réduire cette dépendance.

b- Une baisse de 3% du nombre de contrats en cours, 15 834 en 2006 et 15 413 en 2010, signe que les résiliations (départ des clients) sont supérieures aux affaires nouvelles (nouveaux clients).

c- Une structure du portefeuille dominée par la branche transports 60% en 2006 contre 47% en 2010 (Ce qui pourrait signifier une volonté de la compagnie de diversifier son portefeuille). On note également un changement dans la politique de souscription caractérisé par une progression dans les branches à forte sinistralité (maladie et

³⁴ Voir la démonstration de cette affirmation à la page 39

A- RC), 20% en 2006 contre 27% en 2010, de même dans les branches à faible sinistralité, incendie 7% en 2006 contre 10% en 2010.

d- Un taux de commission constant de 3% malgré la baisse du chiffre d'affaires. Il convient de mettre sur pied une véritable politique de prospection, tout en accentuant la fidélisation des clients. De cette politique, pourra découler, une augmentation du chiffre d'affaires, une augmentation des parts de marché et une diversification du portefeuille.

e- Une baisse de parts de marché de la compagnie, 25% en 2006 contre 18% en 2010, alors que pendant la même période on constate une évolution du chiffre d'affaire du marché, 77 561 276 540 FCFA en 2006 contre 94 377 282 842 FCFA en 2010, soit une hausse de 25,76%.

Tout se passe comme si à défaut de profiter de l'expansion du marché, la compagnie perd des parts de marché. Cette baisse de parts de marché peut s'expliquer par la baisse du chiffre d'affaires dans les catégories « TA » et « A-AR ».

Paragraphe 2: La sinistralité

Pour ce paragraphe, les observations faites pour les exercices 2009 et 2010 doivent être relativisées car ces exercices sont encore mal connus à l'inventaire 2010.

A- Fréquence moyenne des sinistres

La fréquence moyenne des sinistres est consignée dans le tableau suivant :

Catégories	Exercice									
	2006		2007		2008		2009		2010	
	Nbre sin	F.M								
ACM	8093	1,1	9424	1,4	9611	1,6	10550	1,8	5721	2,2
A-RC	498	0,1	563	0,2	690	0,2	522	0,1	407	0,1
A-AR	630	0,2	770	0,2	885	0,2	794	0,2	802	0,2
IADAB	101	0,1	120	0,2	123	0,2	134	0,2	125	0,2
RCG	186	0,2	265	0,3	331	0,3	513	0,6	420	0,4
TA	2	0,0	2	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
TM	52	0,2	39	0,2	42	0,2	24	0,1	14	0,1
AT	6	0,1	19	0,2	18	0,2	18	0,3	15	0,3
ARDB	64	0,1	73	0,1	63	0,1	101	0,2	78	0,1
CC	0	0,0			0	0,0	0	0,0	0	0,0
AD	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	9632	0,6	11275	0,7	11763	0,7	12656	0,8	14300	0,9

Tableau 26 : Fréquence moyenne des sinistres³⁵

L'examen de ce tableau appelle les commentaires suivants :

- la fréquence moyenne des sinistres, toutes catégories confondues est de 0,6 en 2006, ensuite cette fréquence se dégrade d'année en année jusqu'à atteindre 0,9 en 2010. Ceci peut s'expliquer par la dégradation constatée dans les catégories « accidents corporels et maladie », « responsabilité civile générale », « incendie et autres dommages aux biens ».
- une amélioration de la fréquence moyenne dans les catégories « A-RC », « TM » est constatée. Ce qui pourrait constituer un bon point si le nombre de sinistre des exercices 2009 et 2010 reste constant.
- d'année en année, la fréquence moyenne dans la catégorie « ACM » est la plus élevée. Nous suggérons à la compagnie d'accentuer la sélection des risques dans la catégorie « ACM », afin de réduire le risque de fréquence.

³⁵ Source : état C10b tableau F

B- Coût moyen des sinistres

Le coût moyen des sinistres se présente comme suit :

Montants : en milliers de FCFA

Catégories	Exercice									
	2006		2007		2008		2009		2010	
	Chg sin	C.M	Chg sin	C.M	Chg sin	C.M	Chg sin	C.M	Chg sin	C.M
AC M		171		153		128		142		174
A-RC		1 635		1 105		1 113		1 140		1 380
A-AR		521		691		653		811		663
IADAB		4 299		11 288		7 461		12 146		7 154
RCG		2 041		1 462		2 786		1 292		1 845
TA		585		580		0		0		0
TM		34 757		1 557		911		5 379		2 206
AT		1 563		2 821		3 150		1 476		4 203
ARDB		3 029		3 547		2 772		3 777		2 911
CC		–		–		0		0		0
AD		–		–		0		0		0
Total		48 602		418		398		440		367

Tableau 27 : Coût moyen des sinistres³⁶

De l'examen de ce tableau, nous notons que :

- l'année 2006 enregistre le coût moyen le plus élevé, 48 602 milliers, ceci s'explique par le coût moyen particulièrement élevé en « TM », 34 757 milliers.
- de 2007 à 2010, les coûts moyens dans la catégorie « IADB » sont les plus élevés, avec de forte variation en 2007 et en 2009.

Nous suggérons à la compagnie, pour la catégorie « IADB » d'insister sur la présence des moyens de protection chez les assurés afin de réduire le risque de gravité.

³⁶ Source : état C10b

C- Taux de sinistres à primes

Le taux de sinistres à primes est récapitulé dans le tableau ci-dessous :

Catégories	Exercice				
	2006	2007	2008	2009	2010
	Taux de S/P				
AC M	53%	56%	50%	59%	66%
A-RC	90%	69%	80%	63%	56%
A-AR	24%	37%	38%	42%	36%
IADAB	36%	114%	78%	112%	54%
RCG	127%	112%	246%	152%	180%
TA	0,03%	0,01%	0%	0%	0%
TM	32%	1,1%	1%	2%	1%
AT	7%	40%	42%	20%	41%
ARDB	58%	55%	32%	71%	46%
CC	–	–	0%	0%	0%
AD	–	–	0%	0%	0%
Total	32%	28%	32%	38%	32%

Tableau 28 : Taux de sinistres à primes³⁷

L'analyse du tableau appelle les commentaires suivants :

- globalement, le ratio sinistre à prime de la compagnie est satisfaisant, ce qui constitue un bon point. En effet, ce ratio se situe en moyenne à 33%, ce qui est inférieur non seulement à la norme généralement admise de 65%, mais aussi au taux du marché camerounais (38% en moyenne) et au taux du marché CIMA (37% en moyenne). Ceci s'explique par la très bonne sinistralité des catégories « TA » et « TM » qui représentent en moyenne 50% de la structure du portefeuille de la compagnie.
- une amélioration des ratios de la catégorie « A-RC », même si les réserves doivent être émises sur le ratio de 2010 qui pourrait varier. Cette évolution (de 90% en 2006 à 56% en 2010) témoigne de l'attention que la compagnie accorde à cette catégorie.

³⁷ Source : état C10b

- les ratios des catégories « RCG » et « IADB » sont détestables, 114%, 246%, 152% et laissent supposer des pertes importantes après prise en compte des chargements. Ceci confirme une inadéquation des tarifs aux sinistres dans les dites catégories.

Nos suggestions pour la compagnie :

- pour la catégorie « A-RC », une sélection rigoureuse des risques, et/ou l'augmentation de la part de cette catégorie dans la structure du portefeuille, afin de faire jouer la loi des grands nombres et réduire la sinistralité,
- pour la catégorie « RCG », un réajustement tarifaire pour faire face au risque de sous-tarifcation.

D- PSAP/sinistres payés

Les délais moyens de paiements des sinistres se présentent comme suit :

Délais : en années

Catégories	Exercice				
	2006	2007	2008	2009	2010
ACM	13,09	7,21	6,97	0,26	0,05
A-RC	24,5	12,5	12,4	12,3	8,3
A-AR	5,3	42,5	3,3	1,6	2,8
IADAB	5,3	42,5	3,3	1,6	2,8
RCG	12,7	40,2	0,9	6,9	16,6
TA	–	–	–	–	–
TM	–	93,5	28,0	16,4	1,6
AT	–	–	–	–	–
ARDB	2,9	536,6	3,0	3,1	58,9
CC	–	–	–	–	–
AD	–	–	–	–	–
Total	4,9	10,6	3,3	1,3	1,2

Tableau 29: Pspap/sinistres payés³⁸

³⁸ Source : état C10b tableau D

L'analyse de ce tableau appelle les observations suivantes :

- pour l'exercice de survenance 2006, le délai de paiement de sinistres (4,9 ans) est au dessus de la norme généralement admise en zone CIMA (4 ans) pour l'ensemble des catégories, la compagnie met plus de temps à liquider les sinistres. Ceci peut s'expliquer par des délais élevés en « ACM », « A-RC » et « RCG ».
- pour l'exercice de survenance 2007, le délai de paiement élevé (10,6 ans), s'explique par les délais élevés en « A-RC », « A-AR », « IADB », « RCG » et surtout « ARDD ».
- pour les exercices de survenance 2008, 2009, et 2010, le délai de paiement pour l'ensemble des catégories est non seulement en dessous de la norme généralement admise, mais aussi de la moyenne de la zone CIMA³⁹, à savoir : 2,32 ans en 2008, 2,3 ans en 2009 et 2,10 ans en 2010. Mais, les délais restent toujours élevés en « A-RC », en « RCG », et en « TM »

Pour une analyse plus fine, intéressons-nous à la catégorie « A-RC » qui représente 6% du portefeuille, mais plus de 50% de la charge de sinistre.

Nous pouvons expliquer ce délai de paiement de sinistres soit par des tensions de trésorerie, soit par une gestion administrative lourde.

Paragraphe 3: La réassurance

A- Taux de cession des primes

Le taux de cession des primes pour chacun des exercices considérés est donné par le tableau suivant:

Montants : en millions de FCFA

Libellés	Exercice				
	2006	2007	2008	2009	2010
Primes cédées	13 358	11 843	10 541	8 729	10141
Primes totales	19 247	17 434	14 465	14 932	17051
taux de cession	69%	68%	73%	58%	59%

Tableau 30: Taux de cession des primes⁴⁰

³⁹ Rapport sur l'ensemble des marchés d'assurances de la CIMA-exercice 2008, 2009, 2010

⁴⁰ Source : état C1

En 2006 et 2008 : Nous jugeons la compagnie extrêmement prudente, dans la mesure où en moyenne 70% des primes sont cédées en réassurance.

En 2009 et 2010 : On constate une baisse du taux de cession de prime, ceci se traduit par un taux moyen de 58,5% pour la même période.

Cet état des faits suscite une interrogation sur les raisons de la baisse du taux de cession entre 2008 et 2009, les responsables ne nous ont pas donné les documents pouvant nous aider à expliquer cette situation, de plus les explications que nous avons reçues ne nous ont pas paru satisfaisantes.

Globalement, le taux de cession moyen de la compagnie (65,4%), se situe au dessus du taux de cession moyen de la zone CIMA (32%)⁴¹ et s'explique par :

- la prépondérance des catégories « transports aériens » et « transports maritimes » dans le portefeuille de la compagnie ;
- les traités quote-part du plan de réassurance.(l'inconvénient du traité quote-part étant de céder trop de primes)

Le tableau suivant illustre le taux de cession de primes dans lesdites catégories pour l'ensemble de la zone CIMA :

Taux de cession de primes	Exercice				
	2006	2007	2008	2009	2010
TA	94,4%	92,5%	95,6%	91,17%	—
TM	71%	67,6%	63,9%	66,46%	—

Tableau 31 : Taux de cession des primes en zone CIMA pour les catégories

« TA » et « TM »⁴²

⁴¹ Source : rapport sur l'ensemble des marchés d'assurances de la CIMA-exercice 2008, 2009 et 2010

⁴² Source : rapport sur l'ensemble des marchés d'assurances de la CIMA-exercice 2008, 2009

B- Taux de cession de sinistres

Le taux de cession de sinistres de la compagnie se présente comme suit :

Montants : en millions de FCFA

Libellés	Exercice				
	2006	2007	2008	2009	2010
Sinistres à la charge des réassureurs	2156	3226	1648	1468	1059
Charges de sinistres total	5159	5804	3990	3737	4471
Taux de cession des sinistres	42%	56%	41%	39%	24%

Tableau 32: Taux de cession de sinistres⁴³

Il apparaît clairement qu'entre 2008 (41%) et 2010 (24%), les réassureurs interviennent de moins en moins dans les charges de sinistre. Ce qui peut s'expliquer d'une part par la volatilité des sinistres de montants importants et d'autre part par le programme de réassurance de la compagnie. Toutefois, Il sera difficile pour nous de donner exactement les raisons de cette baisse du taux de cession des sinistres d'autant plus, qu'il n'a pas été possible d'expliquer au paragraphe précédent les raisons de la baisse du taux de cession des primes.

C- Sinistre de commission

Le tableau ci-dessous nous donne le sinistre de commission :

Montants : en millions de FCFA

Libellés	Exercice				
	2006	2007	2008	2009	2010
Commissions et autres charges	4 008	4 383	4 568	4 253	4 234
Primes émises	19 247	17 434	14 465	14 932	17 051
<u>Commissions et autres charges</u> <u>Primes émises</u>	21%	25%	32%	28%	25%
commission de réassurance	1 897	1 902	1 787	1 388	1 430
Primes cédées aux réassureurs	1 3358	11 843	10 541	8 729	1 0141
<u>Commissions de réassurance</u> <u>Primes cédées</u>	14%	16%	17%	16%	14%
Sinistre de commission	7%	9%	15%	13%	11%

Tableau 33: Sinistre de commission⁴⁴

⁴³ Source : état C1

⁴⁴ Source : état C1

On constate que de 2006 à 2010, la compagnie subit des pertes ou sinistres de commissions, qui vont de 7% en 2006 jusqu'à atteindre 15% en 2008. On note une tendance à la baisse, 13% en 2009 et 11% en 2010 et les efforts devraient être poursuivis pour maintenir cette tendance positive et réduire les écarts entre d'une part les frais d'acquisition et de gestion de la compagnie et d'autre part les commissions reçues des réassureurs.

Compte tenu des données à notre disposition, nous trouvons deux causes des sinistres de commissions :

- La baisse du chiffre d'affaires, qui a pour corollaire la hausse du taux de frais généraux.

En effet, l'augmentation du chiffre d'affaires favorise l'économie d'échelle et donc une baisse du taux de frais généraux. De même, une baisse du chiffre d'affaires entraîne une hausse du taux de frais généraux et dans ce cas, les réassureurs accepteront difficilement d'assumer les frais généraux de l'assureur à travers les commissions de réassurance, ce qui provoque nécessairement un sinistre de commission.

- Le programme de réassurance

Si nous gardons en mémoire que la commission de réassurance se justifie en réassurance proportionnelle (quote-part, excédent de plein, facultative-obligatoire, facultative) et que la commission de réassurance varie dans le même sens que l'équilibre du traité ou du contrat de réassurance, il va de soi que la composition du plan de réassurance influence la survenance des sinistres de commission.

D- Résultats de réassurance

Les résultats de réassurance ont été consignés dans le tableau suivant :

Montants : en millions de FCFA

Libellés	Exercice				
	2006	2007	2008	2009	2010
Résultat de Réassurance	8 318	5 560	7 102	5 191	9 414
% de primes cédées	62%	47%	67%	59%	93%

Tableau 34 : Résultat de réassurance⁴⁵

⁴⁵ Source : état C1

Nous constatons que, pour la période d'étude, les résultats de la réassurance sont toujours positifs (en faveur des réassureurs):

- 8 318 millions en 2006, soit 62% des primes cédées
- 5 560 millions en 2007, soit 47% des primes cédées
- 7 102 millions en 2008, soit 67% des primes cédées
- 5 191 millions en 2009, soit 59% des primes cédées

Et même structurellement élevé, 9 414 millions, soit 93% des primes cédées en 2010. Ceci constitue à priori une ponction de la réassurance sur les résultats d'exploitation de la compagnie. Cette ponction de la réassurance sur les résultats d'exploitation de la compagnie trouve son explication dans la nature des risques cédés en réassurance. Et au vu des risques cédés en réassurance, nous pensons que ce résultat positif des réassureurs est préférable à une insuffisance de couverture qui mettrait en danger la solvabilité de la compagnie.

E- Incidence théorique sur le résultat d'exploitation

L'incidence théorique du sinistre de commission sur le résultat d'exploitation se présente comme suit :

Libellés	Exercice				
	2006	2007	2008	2009	2010
Taux de cession de primes	69%	68%	73%	58%	59%
Sinistre de commission	7%	9%	15%	13%	11%
incidence sur le résultat d'exploitation (en % du C.A)	5%	6%	11%	7%	6%

Tableau 35: Incidence théorique sur le résultat d'exploitation⁴⁶

L'incidence théorique du sinistre de commission sur le résultat d'exploitation de l'entreprise en pourcentage du chiffre d'affaires est de :

- 5% en 2006, soit 962 millions environ
- 6% en 2007, soit 1 046 millions environ
- 11% en 2008, soit 1 542 millions environ
- 7% en 2009, soit 1 045 millions environ

⁴⁶ Source : état C1

- 6% en 2010, soit 1 023 millions environ

Ceci revient à dire que s'il n'y avait pas eu de sinistre de commission, le résultat d'exploitation de la compagnie pour l'exercice 2008 par exemple, se serait amélioré de 1 542 millions. Mais pour conclure définitivement, il convient de prendre connaissance des différents traités ou contrats avec les réassureurs et procéder suivant une clé à la répartition des « autres charges » du compte d'exploitation générale.

SECTION II : ANALYSE DE LA GESTION FINANCIERE ET ADMINISTRATIVE

Paragraphe 1 : La gestion administrative (les frais généraux)

L'évolution des frais généraux et le taux frais généraux sont mentionnés dans le tableau suivant :

Montants : en millions de FCFA

Libellés	Exercice				
	2006	2007	2008	2009	2010
Frais généraux	3 777	4 238	4 432	4 434	4 459
Taux de croiss des FG	–	12%	5%	0%	1%
FG en % des P.E	20%	24%	31%	30%	26%

Tableau 36: Taux de frais généraux⁴⁷

Le taux de frais généraux passe de 20% en 2006 à 24% en 2007, puis, à 31% en 2008, ensuite, ce taux connaît une baisse et passe à 30% en 2009, et en 2010, il baisse encore et se situe à 26%.

La période allant de 2006 à 2010 peut être observé suivant deux sous-périodes :

- de 2006 à 2008, les frais généraux augmentent et les primes émises baissent, ceci explique l'augmentation du taux de frais généraux.
- de 2008 à 2010, les frais généraux augmentent, mais les primes émises augmentant plus vite, il en résulte une diminution du taux de frais généraux. Cette tendance nous paraît positive.

⁴⁷ Source : état C1

Par ailleurs, nous pourrions remarquer dans ce cas, que le chiffre d'affaires varie en sens inverse du taux de frais de généraux, d'où l'intérêt pour la compagnie à augmenter son chiffre d'affaires.

Taux de F.G (en % des P.E)	Exercice				
	2006	2007	2008	2009	2010
Cameroun	23,7%	27,7%	27,70%	30,22%	27,98%
CIMA	31,3%	28,3%	28,6%	28,93%	28,07%

Tableau 37: Taux de frais généraux au Cameroun et en zone CIMA⁴⁸

Compte tenu du tableau ci-dessus qui donne les taux de frais généraux moyens au Cameroun et en zone CIMA, et du fait que plus d'une société sur cinq ont des frais généraux supérieurs à 50%, nous sommes tentés de dire que le taux de frais généraux de la compagnie est acceptable, malgré qu'il soit au dessus de la norme généralement admise de 15% en zone CIMA. Cependant, la compagnie gagnerait à mettre en œuvre un plan de réduction de frais généraux afin de se conformer à la norme.

Paragraphe 2 : Recouvrement des créances

Le recouvrement des créances des exercices étudiés se présente comme suit :

Montants : en millions de FCFA

Libellés	Exercice									
	2006		2007		2008		2009		2010	
Créances sur	Mt	%	Mt	%	Mt	%	Mt	%	Mt	%
		P.E		P.E		P.E		P.E		P.E
Réassureurs et coassureurs	1 222	6	1 276	7	1 565	11	1 691	11	1 661	10
Assurés et agents	7 423	39	8 123	47	8 952	62	8 427	56	8 610	50
Personnel	53	0	65	0	67	0	56	0	64	0
Etat	2 041	11	2 008	12	44	0	427	3	359	2
Actionnaires	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Débiteurs divers	0	0	1 483	9	2 475	17	1 807	12	1 417	8
Total des créances	10 767	56	1 296	74	13 103	91	12 407	83	12 111	71

Tableau 38: Recouvrement des créances⁴⁹

⁴⁸ Source : rapport sur l'ensemble des marchés d'assurances de la CIMA-exercice 2008, 2009, 2010

⁴⁹ Source : bilans

Le montant des créances sur le personnel, l'Etat et les actionnaires n'appelle pas d'observations particulières.

Le montant des créances sur les assurés et agents est au dessus de la norme de 20% et se caractérise par une période de dégradation des recouvrements (7 423 millions en 2006, 8 123 millions en 2007 et 8 952 millions en 2008), suivi par une amélioration des recouvrements (56% en 2009, 50% en 2010) qui se traduit malheureusement par un taux de créance toujours supérieur à 50%. Ceci suscite des interrogations sur la politique de recouvrement des créances de la compagnie et laisse supposer une partie importante d'arriérés de primes irrécouvrables, qu'il convient de provisionner. L'état C9 ou le listing des arriérés nous aurait permis de juger de la suffisance des provisions pour annulation de primes. En effet, lors d'un contrôle de la CRCA, toute insuffisance de cette provision, ferait l'objet d'un redressement qui aura une incidence sur le résultat d'exploitation et sur la marge de solvabilité.

Par ailleurs, la prépondérance des créances sur les agents et assurés par rapport au total des créances est due aux assurés, compte tenu du fait que la compagnie a peu recours aux intermédiaires. De ce fait, la compagnie court le risque de ne pas recouvrer les primes arriérées, de payer en cas de sinistre (pour les arriérées de moins d'un an), de perdre les produits financiers.

Paragraphe 3 : Gestion de la trésorerie

Les différents ratios qui permettent d'apprécier la gestion de la trésorerie sont dans le tableau ci-dessous :

Libellés	Exercice				
	2006	2007	2008	2009	2010
<u>Liquidité</u> Frais de gestion annuel	462%	378%	185%	179%	225%
<u>Liquidité</u> Engagements réglementés	46%	48%	32%	36%	47%

Tableau 39: Gestion de la trésorerie⁵⁰

⁵⁰ Source : bilan et CEG

De manière générale, nous constatons que la compagnie est toujours en surliquidité, elle dispose d'une trésorerie excédentaire par rapport aux besoins normaux (ce qui exclu des tensions de trésorerie comme la cause des délais élevé de paiements des sinistres).

Par ailleurs,

- En 2006 et 2007, le taux de liquidité est respectivement de 462% et 378%.
- En 2008 et 2009, ce taux connaît des baisses (185% et 179%), ce qui peut être considéré comme une tendance positive.
- En 2010, ce taux connaît une augmentation, ce qui n'est pas un bon signe.

Nous suggérons à la compagnie d'envisager d'autres placements afin d'optimiser leur rendement. Nous suggérons aussi à la compagnie compte tenu de sa liquidité abondante d'accélérer les délais de paiements des sinistres.

Paragraphe 5 : Les produits financiers

Les différents produits financiers se répartissent comme suit :

Montants : en milliers de FCFA

Libellés	Exercice				
	2006	2007	2008	2009	2010
Produits financiers bruts	787	694	729	632	458
<u>Produits financiers bruts</u> Primes émises	4%	4%	5%	4%	3%
Produits financiers nets	596	558	612	540	392
<u>Produits financiers nets</u> Primes émises	3%	3%	4%	4%	2%

Tableau 40: Les produits financiers⁵¹

Au regard des normes généralement admises, variant entre 5% et 10% des émissions, les taux de produits financiers sont faibles. En 2008 et en 2009, la situation semble s'améliorer en passant de 3% à 4%, mais en 2010, elle se dégrade et le taux se situe à 2%.

⁵¹ Source : état C1

Paragraphe 6 : Indicateurs de rentabilité

Analysés sous l'angle du taux de rentabilité, les ratios de rentabilité des placements s'établissent comme suit :

Libellés	Exercice				
	2006	2007	2008	2009	2010
<u>Produits financiers bruts</u> Placements totaux moyens	–	3%	4%	3%	2,57%
<u>Produits financiers nets</u> Placements totaux moyens	–	3%	3%	3%	2,2%

Tableau 41: Indicateurs de rentabilité⁵²

Le niveau de rentabilité des placements de la compagnie est faible et inférieur à celui de l'épargne, considéré à 3,5%. Ceci s'explique par le fait que l'essentiel des placements de la compagnie est constitué des dépôts à terme (DAT), elle est même en surliquidité.

Nous suggérons à la compagnie de modifier la politique des placements, elle doit orienter ses placements vers les actions et les obligations afin d'augmenter la rentabilité des placements.

⁵² Source : C1 et bilans

CHAPITRE IV : SYNTHÈSE DES OBSERVATIONS ET SUGGESTIONS

Ce chapitre résume les observations faites au chapitre III (section I) et formule les suggestions pour la compagnie (section II).

SECTION I : SYNTHÈSE DES OBSERVATIONS

Paragraphe 1: La production

De l'analyse de la production, nous pouvons tirer les observations ci-après :

- s'agissant de la tarification, une sous tarification a été constatée en 2007
- l'analyse de l'évolution des parts de marché de la compagnie a mis à jour la perte des parts de marché, mais la tendance observée en 2010 est positive
- le taux de commissionnement est constant, il se situe à 3% et est très inférieur non seulement au taux du marché local mais aussi au taux moyen de la zone CIMA, ce qui constitue un bon point
- l'examen de l'évolution du nombre de contrats permet de dire qu'il est globalement en baisse, mais qu'une tendance positive est observée en 2010
- concernant la structure du portefeuille, il apparaît qu'il est dominé par les catégories « transports maritimes » et « transports aériens » et se distingue positivement des structures de portefeuille généralement rencontrées en zone CIMA, où l'automobile (RC et autres risques) est prépondérante.

Paragraphe 2: La sinistralité

L'analyse de la sinistralité appelle les observations suivantes :

- s'agissant de la fréquence des sinistres, elle est élevée en « accidents corporels et maladie », ceci laisse penser que plusieurs contrats ont été sinistrés plusieurs fois
- concernant les coûts moyens, ils sont très variables en « incendie et autres dommages aux biens »
- au sujet des tarifs, on remarque une inadéquation des tarifs aux sinistres dans les catégories « incendie et autres dommages aux biens » et « responsabilité civile générale »

- la cadence de paiements moyenne de la compagnie est au dessus de la norme généralement admise en zone CIMA en ce qui concerne les exercices de survenance 2006 et 2007, mais une tendance positive est observée à partir de l'exercice de survenance 2008, même si la catégorie « A-RC » est toujours au dessus de la moyenne.

Paragraphe 3: La réassurance

L'examen de la réassurance appelle les commentaires suivants :

- La protection en réassurance de la compagnie est satisfaisante au regard du taux de cession de primes et du plan de réassurance.
- L'analyse des commissions reçues des réassureurs fait apparaître des pertes ou sinistre de commission

Paragraphe 4: La gestion financière et administrative

L'analyse de la gestion financière et administrative appelle les observations suivantes :

- Le niveau des frais généraux, notamment celui des « autres charges », se situe au dessus de la norme généralement admise en zone CIMA, à savoir 15% du chiffre d'affaires.
- Le niveau des créances sur les agents et les assurés, laisse supposer un montant important de primes irrécouvrables qu'il convient de provisionner.
- S'agissant de la trésorerie de la compagnie, elle est excédentaire, c'est-à-dire au dessus des besoins normaux, nous dirons que la compagnie est en surliquidité.

SECTION II: QUELQUES SUGGESTIONS

Paragraphe 1: La production

A-) Pour augmenter des parts de marché

- La création d'une fonction recherche et développement

En effet, dans nos marchés, les produits proposés par nos compagnies sont presque les mêmes, sauf quelques fois l'habillage ou les montants de primes qui les différencie. De plus, l'absence de brevets en matière d'assurance a fait qu'on ne fournit plus assez d'efforts au niveau de la création de nouveaux produits.

Dans ce contexte, les compagnies se contentent d'une stratégie défensive (suiveuse) et d'imitation, à l'inverse d'une stratégie d'innovation. Les assurés n'arrivent pas à faire la différence ou à établir les rapports qualité/prix entre différents produits offerts sur le marché. D'où la nécessité de recourir aux avantages d'une politique de recherche et de développement comme moyens d'amélioration et de création de produits conformes aux valeurs socioculturelles et besoin en garantie des citoyens. Elle permet ainsi de réussir la bataille d'une véritable différenciation et d'augmenter ses parts de marché.

- L'instauration d'une démarche qualité (certification ISO)

Dans un environnement marqué de plus en plus par de fortes mutations, la qualité des services et produits est devenue l'outil incontournable de compétitivité et de conquête de part de marché. De plus dans notre marché local, plusieurs entreprises étant certifiées ISO, nous pensons que la compagnie ne doit pas être en reste, d'autant plus que les experts estiment entre 10% et 20%, le coût de la non qualité. Une certification ISO pourra entraîner dans son sillage des économies de coût, la mobilisation de l'ensemble du personnel pour la réalisation des objectifs.

- La modification de la politique de distribution

Pour les exercices considérés, la contribution de chaque centre de distribution est consignée dans le tableau suivant :

Centre de distribution	Exercice				
	2006	2007	2008	2009	2010
Courtiers		0,1%	-6,6%	0,1%	0,0%
Agence A	8,2%	9,7%	10,2%	8,5%	9,7%
Douala (Siège)	84,2%	82,3%	86,7%	80,6%	80,2%
Agence C	0,5%	0,6%	-2%	0,6%	0,5%
Agence B	6,7%	7,7%	10,9%	9,9%	8,9%
Agence D	0,4%	0,4%	0,1%	0,4%	0,6%
CA Total	100%	100%	100%	100%	100%

Tableau 42 : Répartition du chiffre d'affaires par centre de production⁵³

A l'examen de ce tableau, on s'aperçoit que l'essentiel de la production de la compagnie est fourni par le siège, ce qui appelle les suggestions suivantes :

- inciter le réseau des courtiers à travers la marge dégagée sur le taux de commissionnement à déplacer leurs affaires chez les concurrents pour les ramener à la compagnie ;
- encourager les agences A et B à maintenir leurs parts dans la production et pourquoi pas les améliorer ;
- fixer des objectifs de production aux agences C et D afin qu'elles deviennent des véritables centre de profits ;
- rémunérer les intermédiaires (ou le réseau de distribution) en contrepartie de la diversification du portefeuille ;
- renforcer sa présence sur le territoire national, en créant par exemple des agences générales dans les régions (sous réserve d'une étude de rentabilité):
 - a. du Sud (Kribi, pôle des grands chantiers, et par conséquent voué à un développement urbain remarquable, à défaut de devenir une métropole).
 - b. du Nord, pour faire face à la demande pouvant émaner des trois régions du grand Nord (Adamaoua, Nord, Extrême-Nord)
- renforcer la stratégie publicitaire.

⁵³ Source : cellule informatique

L'objectif de cette politique étant d'augmenter la contribution des agences et des courtiers de manière à ramener la contribution du siège à 75% au plus dans un premier temps.

Paragraphe 2: La sinistralité

A-) Pour réduire la sinistralité,

- renforcer la sélection des risques en « accidents corporels et maladie », ceci permettra de réduire la fréquence de sinistre ;
- attacher du prix à l'existence des moyens de prévention et de protection afin de réduire la gravité et la fréquence des sinistres en « incendie et autres dommages aux biens » ;
- réajuster les tarifs en « responsabilité civile générale » et en « incendie et autres dommages aux biens » afin d'améliorer le ratio sinistre à prime ;
- sélectionner rigoureusement les risques ou augmenter les parts de la catégorie « A-RC » pour faire jouer la loi des grands nombres (le paradoxe de cette catégorie est qu'elle représente 6% du portefeuille mais représente 50% de la charge de sinistre).

B-) Pour accélérer la cadence de paiements⁵⁴,

- réduire les délais entre la survenance des sinistres et l'arrivée des procès verbaux (PV) à la compagnie ;
 - ✓ mettre sur pied un partenariat avec les forces de l'ordre pour les inciter à vite apporter les PV de constat d'accident à la compagnie ;
 - ✓ dépêcher un membre du personnel, une ou deux fois par semaine, dans les commissariats ou postes de gendarmerie situés sur les principaux axes routiers du pays (Douala-Yaoundé, Douala-Bafoussam, par exemple) ;
- centraliser les dossiers « bon à payer » sur un membre du personnel qui pourra s'occuper avec célérité de l'aboutissement des paiements ;
- installer une imprimante au département sinistre pour faciliter l'établissement des quittances, la situation actuelle voulant que les quittances soient établies à la cellule informatique ;

⁵⁴ Nos suggestions concernent la catégorie A-RC car elle occupe la grande partie de la charge de sinistre

- pour les dossiers « vivants » et incomplets :
 - ✓ passez des communiqués dans les médias (bande annonce pour la télévision) pour demander aux victimes des pièces complémentaires afin de faciliter le règlement de leurs dossiers ;
 - ✓ instaurer des taux forfaitaires pour les frais médicaux et pharmaceutiques lorsque les assurés ne peuvent fournir de justificatifs (ce taux pouvant être fonction du taux d'incapacité permanente par exemple) ;
 - ✓ recruter un détective pour aider à retrouver les victimes introuvables dont les dossiers sinistres sont en suspens.

Paragraphe 3: La réassurance

A-) Pour optimiser le programme de réassurance,

- il convient d'intégrer dans le programme de réassurance des traités en excédents de pleins (EDP).

Le programme actuel fait intervenir comme traité proportionnel, les traités en quote-part, qui ont pour avantage une gestion administrative simple et sont très souvent d'application pour soutenir un assureur qui débute dans une catégorie d'affaire qu'il connaît mal, mais présente l'inconvénient de céder de la même façon les risques à capitaux faibles et à capitaux élevés, donc en fait de céder trop de primes. L'EDP permettra de ne céder les primes que sur les risques dont les capitaux dépassent le plein de conservation même si sa gestion administrative est lourde.

B-) Pour les pertes ou sinistres de commission

La compagnie devra :

- soit mettre en œuvre un plan de réduction de frais généraux ;
- soit modifier le plan de réassurance.

Il s'agira, pour la compagnie, de modifier les capacités et/ou le champ d'application des traités ou des contrats de réassurance, et/ou renégocier les commissions de réassurance plus intéressantes.

Il convient de remarquer que les conditions ci-dessus énumérées pour réduire les pertes ou sinistre de commission peuvent se cumuler.

Paragraphe 4: La gestion financière et administrative

A-) Pour réduire le taux de frais généraux, il conviendrait,

- de mettre en œuvre un plan de réduction de frais généraux.

De l'examen du tableau ci-dessous, il apparaît que, mettre en œuvre le plan de réduction de frais généraux consistera à établir un plan pour réduire les postes réductibles qui bénéficient d'une proportion importante.

Par ailleurs, il conviendra de contrôler la réalité de certaines dépenses et leurs liens avec l'objet social de la compagnie.

Montants : en millions de FCFA

Libellés	Exercice									
	2006		2007		2008		2009		2010	
	Mt	Part	Mt	Part	Mt	Part	Mt	Part	Mt	Part
Frais de personnel	1 520	40%	1 588	37%	1 913	43%	1 767	40%	1 881	42%
Impôts et taxes	365	10%	397	9%	325	7%	253	6%	362	10%
TFSE	773	21%	1 060	25%	724	16%	771	17%	935	21%
FDG	768	20%	566	13%	821	19%	981	22%	510	11%
Dotation diverses	351	9%	628	15%	648	15%	663	15%	772	17%
Frais généraux	3 777		4 238		4 432		4 434		4 459	

Tableau 43: Répartition des « autres charges » par poste⁵⁵

- d'augmenter le chiffre d'affaires

B-) Pour optimiser le rendement des placements

La compagnie doit modifier sa politique des placements, et orienter ses placements vers les actions et les obligations afin d'augmenter la rentabilité.

⁵⁵ Source : CEG

CONCLUSION

Au terme de ce mémoire dont le thème est « Analyse de la gestion technique et financière d'une compagnie d'assurances non-vie : enjeux, outils et applications », nous avons présenté, dans la première partie, les enjeux et les outils de l'analyse de la gestion technique et financière.

Dans la deuxième partie consacrée, au cas CHANAS Assurances S.A, nous avons utilisé les outils présentés plus haut pour l'analyse de la gestion financière et technique de ladite compagnie, puis des suggestions ont été formulées.

Il ressort de notre travail que les outils présentés sont des outils à posteriori qui ne permettent de constater que lorsque l'action est déjà enclenchée depuis plusieurs mois. Néanmoins, ils constituent un atout précieux pour les entreprises d'assurances. En effet, en apportant un éclairage sur les aspects technique et financier, ils mettent en exergue les manquements et les insuffisances, permettant ainsi la possibilité de prendre les mesures correctives ou conservatoires à « chaud ».

Il ressort également que les états comptables et financiers, lorsqu'ils sont bien confectionnés, c'est-à-dire cohérents et pertinents, peuvent contribuer à la prise de bonnes décisions.

Nous espérons, à travers par la rédaction de ce mémoire, avoir contribué à la vulgarisation des outils dont le recours permet aux compagnies d'améliorer leur gestion et de réduire les risques de sanctions. Et que lors de la rédaction de leurs états comptables et statistiques, les entreprises seront, entre autres motivées par l'utilisation qui peut en être fait.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Ouvrages spécialisés

- Alain TOSSETI et all : *Assurance-comptabilité-réglementation-actuariat*
- Guy SIMONET : *La comptabilité des entreprises d'assurance.*
- Guy SIMONET : *Ratioscopie de l'assurance*
- Jérôme YEATMAN : *Manuel international des assurances*
- Sylvain UZAN : *Pour comprendre les bilans et comptes de résultats des sociétés d'assurances.*

Cours I.I.A

- Adama NDIAYE : *Cours contrôle sur pièces et sur place, cycle MST-A 2012*
- Mandaw KANDJI : *Cours contrôle sur pièces et sur place, cycle DESS-A 2012*
- Mourad ZOURDANI : *Cours marketing en assurances, cycle DESS-A 2012*

Articles et revues de presse

- Adolphe OUEDRAOGO : *Faiblesses actuelles des compagnies d'assurances et moyens susceptibles d'être mobilisés pour leur consolidation pérenne*
- Mamadou FAYE : *Outil d'analyse de la gestion technique et financière d'une compagnie d'assurance vie*

Textes officiels

- Code des assurances (CIMA), édition 2009
- Rapport sur l'ensemble des marchés d'assurances de la CIMA exercice 2008
- Rapport sur l'ensemble des marchés d'assurances de la CIMA exercice 2009
- Rapport sur l'ensemble des marchés d'assurances de la CIMA exercice 2010
- Rapport sur le marché camerounais des assurances : exercice 2010 (ASAC)
- Rapport sur le marché camerounais des assurances : exercice 2007 (ASAC)
- Rapport sur le marché camerounais des assurances : exercice 2006 (ASAC)
- Rapport 2010 du marché camerounais des assurances (D.N.A)

Mémoires

- Hami SADDECK : « *les modèles DFA, outils et applications* », mémoire actuaire ISFA
- Moise SAWADOGO : « *Les états C9 et C10 : évaluation déterministe et stochastique des provisions pour sinistres à payer* », mémoire I.I.A

TABLE DES MATIERES

DEDICACE.....	i
REMERCIEMENTS.....	ii
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS.....	iii
LISTE DES TABLEAUX.....	iv
LISTE DES FIGURES.....	vi
RESUME.....	vii
ABSTRACT.....	viii
SOMMAIRE.....	ix
INTRODUCTION GENERALE.....	2
PREMIERE PARTIE : ENJEUX ET OUTILS DE L'ANALYSE DE LA GESTION TECHNIQUE ET FINANCIERE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCES NON-VIE.....	4
CHAPITRE I: ENJEUX DE L'ANALYSE DE LA GESTION TECHNIQUE ET FINANCIERE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCES NON-VIE ...	5
SECTION I : LES PRINCIPAUX RISQUES AUXQUELS SONT EXPOSEES LES COMPAGNIES D'ASSURANCE NON-VIE.....	5
Paragraphe 1 : La fonction économique et sociale de l'assurance.....	5
Paragraphe 2 : Les principaux risques dans une entreprise d'assurance non-vie.....	6
A- Le risque de fréquence.....	6
B- Le risque de gravité.....	6
C- Le risque de sous-tarifcation.....	6
D- Le risque associé au chiffre d'affaires.....	7
E- Le risque de chargement ou risque lié aux frais de gestion.....	8
F- Le risque de liquidité.....	8
G- Le risque de signature.....	9
H- Les risques associés à la réassurance.....	9

	72
I- Le risque de défaut d'un partenaire privilégié	9
1- Les réassureurs.....	9
2- Les co-assureurs.....	10
3- Les assurés et les intermédiaires	10
J- Le risque de sous-provisionnement.....	12
SECTION II : LES ENJEUX DE LA GESTION TECHNIQUE ET FINANCIERE.....	13
Paragraphe 1 : Sur le plan technique.....	13
A-La production.....	13
B- Les sinistres.....	14
C- La réassurance.....	15
Paragraphe 2 : Sur le plan financier.....	15
A-Amélioration de la politique de recouvrement	15
B- Optimisation de la politique de placement.....	15
Paragraphe 3 : Sur le plan de l'organisation interne.....	15
A-Renforcement de la structure interne de contrôle	16
B- Responsabilisation de l'ensemble du personnel	16
Paragraphe 4 : Sur le plan commercial.....	17
A-Amélioration de l'image et de la notoriété	17
B-La démarcation vis-à-vis de la concurrence.....	17
Paragraphe 5 : Sur le plan réglementaire.....	17
A-Limitation des risques de sanction par la CRCA.....	18
B-La conformité avec les textes en vigueur.....	18
CHAPITRE II: LES OUTILS D'ANALYSE DE LA GESTION TECHNIQUE ET FINANCIERE	19
SECTION I : LES PRINCIPAUX ETATS DE L'ANALYSE DE LA GESTION TECHNIQUE ET FINANCIERE.....	19
Paragraphe 1 : Le bilan.....	19
Paragraphe 2 : Le compte d'exploitation générale.....	19
Paragraphe 3: Le compte d'exploitation générale par catégorie.....	19

	73
Paragraphe 4: L'état C10b.....	20
Paragraphe 5 : L'état C9.....	20
Paragraphe 6 : Les états patrimoniaux.....	20
SECTION II : LES OUTILS D'ANALYSE DE LA PRODUCTION.....	21
Paragraphe 1 : Intérêt de la croissance du chiffre d'affaires.....	21
Paragraphe 2 : Analyse de la croissance du chiffre d'affaires.....	21
A-Taux de croissance des primes émises nettes d'annulation.....	21
B-Comparaison entre le taux de croissance du chiffre d'affaires et le taux d'inflation	22
C- Evolution du nombre de contrats.....	22
D- Part de marché de la compagnie dans chaque catégorie.....	23
E- Structure du portefeuille de la compagnie.....	24
F- Les commissions ou la distribution.....	24
SECTION III : LES OUTILS D'ANALYSE DE LA SINISTRALITE.....	25
Paragraphe 1 : Intérêt de la sinistralité.....	25
Paragraphe 2 : La fréquence de sinistre.....	26
Paragraphe 3 : Le cout moyen de sinistre.....	26
Paragraphe 4 : Le ratio sinistre à prime.....	26
Paragraphe 5 : La cadence de paiements.....	27
SECTION IV : LES OUTILS D'ANALYSE DE LA REASSURANCE.....	27
Paragraphe 1 : Intérêt de la réassurance.....	27
Paragraphe 2 : Le taux de cession en réassurance.....	27
A-Taux de cession de primes.....	27
B- Le taux de cession des sinistres.....	28
Paragraphe 3 : La commission de réassurance.....	29
Paragraphe 4 : Les résultats de la réassurance.....	30
SECTION V : LES OUTILS D'ANALYSE DE LA GESTION FINANCIERE.....	31
Paragraphe 1 : Intérêt de la gestion financière.....	31

	74
Paragraphe 2 : Le recouvrement des créances et la gestion de la trésorerie.....	31
A-La gestion de la trésorerie.....	32
Paragraphe 3: Les produits financiers nets et le rendement global des placements	33
A-Les produits financiers.....	33
B-Indicateurs de rentabilité.....	33
DEUXIEME PARTIE : CAS DE CHANAS ASSURANCES S.A.....	34
CHAPITRE III: ANALYSE DE LA GESTION TECHNIQUE ET FINANCIERE DE CHANAS ASSURANCES S.A	35
SECTION I : ANALYSE DE LA GESTION TECHNIQUE.....	36
Paragraphe 1 : La production.....	36
A-Chiffre d'affaires	36
B-Comparaison du taux de croissance et du taux d'inflation	37
C- Evolution du nombre de contrats	40
D- Part de marché	42
E- Structure du portefeuille.....	43
F- Taux de commission.....	44
Paragraphe 2: La sinistralité.....	47
A-Fréquence moyenne des sinistres.....	47
B-Coût moyen des sinistres	49
C-Taux de sinistres à primes.....	50
D-PSAP/sinistres payés	51
Paragraphe 3: La réassurance.....	52
A-Taux de cession des primes	52
B-Taux de cession de sinistres.....	54
C-Sinistre de commission	54
D-Résultats de réassurance	55
E-Incidence théorique sur le résultat d'exploitation	56
SECTION II : ANALYSE DE LA GESTION FINANCIERE ET ADMINISTRATIVE	57

Paragraphe 1 : La gestion administrative (les frais généraux).....	57
Paragraphe 2 : Recouvrement des créances.....	58
Paragraphe 3 : Gestion de la trésorerie.....	59
Paragraphe 5 : Les produits financiers.....	60
Paragraphe 6 : Indicateurs de rentabilité.....	61
CHAPITRE IV : SYNTHÈSE DES OBSERVATIONS ET SUGGESTIONS	62
SECTION I : SYNTHÈSE DES OBSERVATIONS.....	62
Paragraphe 1: La production.....	62
Paragraphe 2: La sinistralité.....	62
Paragraphe 3: La réassurance.....	63
Paragraphe 4: La gestion financière et administrative.....	63
SECTION II: QUELQUES SUGGESTIONS.....	64
Paragraphe 1: La production.....	64
Paragraphe 2: La sinistralité.....	66
Paragraphe 3: La réassurance.....	67
Paragraphe 4: La gestion financière et administrative.....	68
CONCLUSION.....	69
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	70