

**Conférence Interafricaine des
Marchés d'Assurances (CIMA)**

BP: 2750 Libreville Gabon
Tél: (241) 44 37 79
Fax: (241) 73 42 88
Site : www.cima-afrique.org



Institut International des Assurances (IIA)

BP: 1575 Yaoundé Cameroun
Tél: (237) 22 20 71 52
Fax: (237) 22 20 71 51
Site : www.iiacameroun.org

MEMOIRE DE FIN D'ETUDES

**Pour l'obtention du Diplôme d'Etudes Supérieures
Spécialisées en Assurances (DESS-A)**

20^{ème} promotion 2010-2012

THEME

**L'ARTICLE 13 NOUVEAU DU CODE CIMA
ET L'EVOLUTION D'UNE COMPAGNIE
D'ASSURANCE : CAS DE LA GENERALE
DES ASSURANCES DU BENIN**

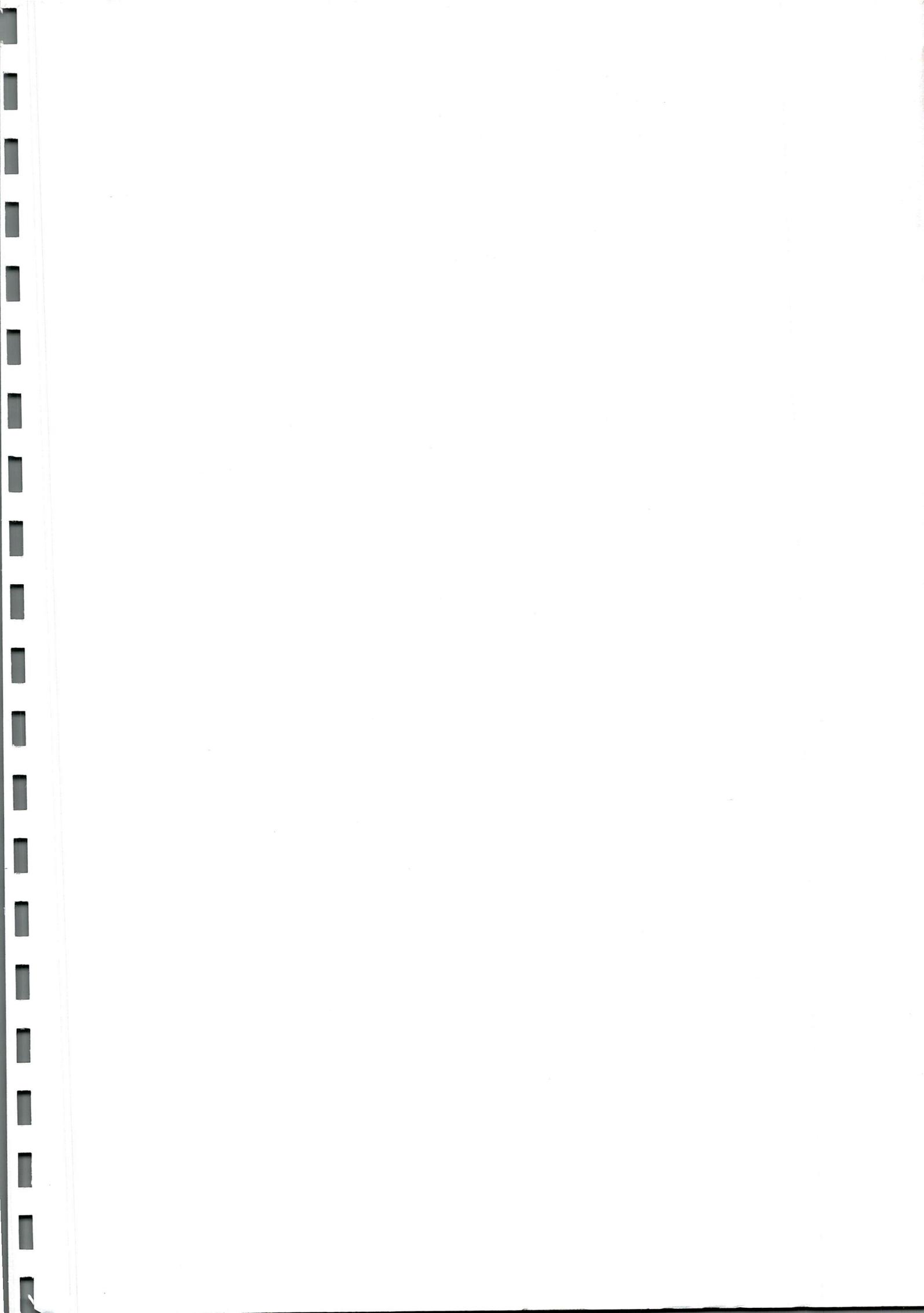
Présenté et soutenu par :

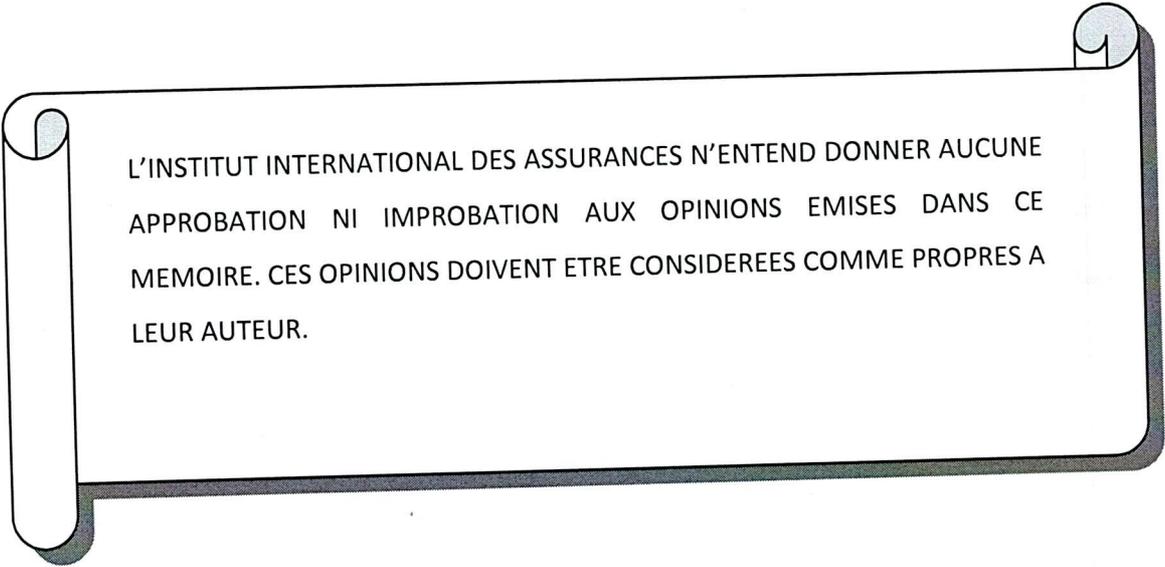
KPONAN Codjo-Guy
Etudiant en DESS-A

Sous la direction de :

M. Francis ODOUNHARO
*Directeur Commercial à la Générale des
Assurances du Bénin*

Novembre 2012





L'INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES N'ENTEND DONNER AUCUNE APPROBATION NI IMPROBATION AUX OPINIONS EMISES DANS CE MEMOIRE. CES OPINIONS DOIVENT ETRE CONSIDEREES COMME PROPRES A LEUR AUTEUR.

DEDICACE

Je dédie ce travail aux familles KPONAN et LOKOSSOU, en particulier à mon feu père Paulin KPONAN et à ma feu mère Pauline LOKOSSOU, ainsi qu'à Albertine, Paul, Yvette, Pierrette, Agnès, Sylvain, Fidèle, Florence et Emmanuel mes sœurs et frères; en témoignage de tout l'amour que je porte pour vous ...

Et également, à toutes les personnes qui se sentent proches de moi par le goût de l'effort sans cesse renouvelé.

REMERCIEMENTS

J'exprime ma profonde gratitude à tous ceux qui ont contribué de quelque manière que ce soit à l'aboutissement de ce travail, et ceux dont les conseils m'ont été d'une grande utilité. Je pense en l'occurrence à:

M. Francis ODOUNHARO, Directeur Commercial de la Générale des Assurances du Bénin, qui malgré les multiples occupations liées à sa fonction, a bien voulu se prêter à l'encadrement de ce travail;

M. Ibrahima CHERIFOU, Directeur Général de la Générale des Assurances du Bénin;

M. Roger Jean-Raoul DOSSOU-YOVO, Directeur Général de l'Institut International des Assurances;

Feu Paul SARR, Ancien Directeur des Etudes de l'Institut International des Assurances;

M. Gali GANDA MAGA Directeur Administratif et Financier de l'Institut International des Assurances;

M. Lymdah-Ouro AYEVA, Assistant du Directeur des Etudes de l'Institut International des Assurances;

M. Urbain ADJANON, Directeur des Assurances du Bénin, ainsi qu'à tout le personnel de ladite direction;

M. Cyprien MOLOKE et Gaudens HOUNKPE, respectivement Directeur Comptable et Financier et Directeur Administratif à la Générale des Assurances du Bénin;

Mme et M. Florent GNACADJA ainsi que leurs enfants, qui m'ont beaucoup soutenus dans les moments difficiles;

Mme et M. François AHODI, pour leurs multiples et édifiants conseils pendant toute ma formation;

Mme et M. Zacharie DJIHA, pour la confiance qu'ils ont placée en moi;

L'article 13 nouveau du code CIMA et l'évolution d'une compagnie d'assurance : cas de la Générale des Assurances du Bénin iv
Mme AGBOWAÏ Claire ainsi que ses enfants, Carina et Grâce pour leur sollicitude permanente;

Toutle personnel de la Générale des Assurances du Bénin;

Mescamarades de la 20^{ème} promotion DESS-A de l'Institut International des Assurances, en particulier Gontran LOKO; Paulin DOSSOUMOUetceux de la 10^{ème} promotion MST-APaulin DAKO, Thierry COMLAN etYannick da MATHA, ettous les autres sans lesquels rien n'aurait été facile.



Guy C. KPONAN

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

AFRICA-RE: Société Africaine de Réassurance

ASA-B: Association des Sociétés d'Assurances du Bénin

AUVE: Acte Uniforme sur les Voies d'Exécution

CA: Chiffre d'Affaires

CICA-RE: Compagnie Commune de Réassurance des Etats membres de la
CIMA

CIMA: Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances

CMA: Chiffres du Marché de l'Assurance

CRCA : Commission Régionale de Contrôle des Assurances

DA : Direction des Assurances

FANAF : Fédération des Sociétés d'Assurances de Droit National Africaines

FGA:Fonds de Garantie Automobile

GAB: Générale des Assurances du Bénin

IARD: Incendie, Accidents et Risques Divers

IIA : Institut International des Assurances

OHADA: Organisation pour l'Harmonisation en Afrique du Droit des
Affaires

PSAP: Provision pour Sinistres à Payer

RSA: Rapport sur le Secteur des Assurances

SMIG:Salaire Minimum Interprofessionnel Garanti

UEMOA: Union Economique et Monétaire Ouest Africaine.

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Evolution des chiffres d'affaires et des impayés des sociétés IARD du marché béninois entre 2006 et 2010.....	16
Tableau 2: Evolution des placements et des produits financiers des sociétés IARD du marché béninois entre 2006 et 2010	17
Tableau 3: Evolution des paiements et des PSAP des sociétés IARD du marché béninois entre 2006 et 2010.....	18
Tableau 4: Evolution des engagements réglementés et des actifs admis en représentation des sociétés IARD du marché béninois entre 2006 et 2010	20
Tableau 5: Evolution des chiffres d'affaires et des impayés de la GAB entre 2006 et 2010	22
Tableau 6: Evolution des placements et des produits financiers de la GAB entre 2006 et 2010	23
Tableau 7: Evolution des paiements et des PSAP de la GAB entre 2006 et 2010	24
Tableau 8 : Evolution des engagements réglementés et des actifs admis en représentation de la GAB entre 2006 et 2010	25
Tableau 9: Evolution des chiffres d'affaires et des impayés de la GAB entre octobre 2011 et mars 2012	44

LISTES DES GRAPHIQUES

Graphique 1: Evolution des chiffres d'affaires et des impayés des sociétés IARD du marché béninois entre 2006 et 2010	16
Graphique 2: Evolution des paiements et des PSAP des sociétés IARD du marché béninois entre 2006 et 2010	18
Graphique 3: Evolution des engagements réglementés et des actifs admis en représentation des sociétés IARD du marché béninois entre 2006 et 2010.....	20
Graphique 4 : Part de marché des sociétés IARD en 2011.....	21
Graphique 5 : Evolution des chiffres d'affaires et des impayés de la GAB entre 2006 et 2010.....	22
Graphique 6 : Evolution des paiements et des PSAP de la GAB entre 2006 et 2010	24
Graphique 7: Evolution des engagements réglementés et des actifs admis en représentation de la GAB entre 2006 et 2010	25
Graphique 8: Evolution des chiffres d'affaires et des impayés de la GAB entre octobre 2011 et mars 2012.....	45

ABSTRACT

How to remedy the problem of the arrears of premiums of insurance companies practicing in non life insurance? This question is the object of big concerns on the markets of insurances of the zone CIMA. It is to find the solution to this problem that the community legislator adopted the new article 13 as a replacement of the old article 13 considered as the fundamental cause of the aforementioned arrears.

The purpose of our study consisted in estimating, after a few months of application, the impacts of the implementation of the new article 13 on insurance companies practicing in Benin generally and on Générale des Assurances du Bénin(GAB) in particular, to propose surrounding areas of solutions to the possible spicy difficulties. The methodology which we adopted is the analysis of the information, the statistics and the reports of the Direction of Insurances of Benin and GAB, then results of the interviews and the questionnaire.

Having presented the current situation of outstanding payments, financial products, the duration of liquidation of the losses and the cover of the commitments regulated before the adoption of the article 13 new, we noticed that arrears of premiums engender numerous negative consequences on insurance companies among which we can quote: the drying out of finance; the slowness in the liquidation of the losses; the low profitability of the financial products; the not cover of the regulated commitments and the consequences on the global result of company.

This stage led to us to examine the motives which underline the adoption of the new article 13 and the positive impacts which this decision had on insurance companies. We can retain between the motives that it is the negative incidences of the arrears of premiums on insurance companies which gave birth in this modification. As regards of the positive impacts, we noted: the reduction of the arrears of premiums, the improvement of the finance and the checking of the old arrears of premiums. However, certain practices arisen from the application of the article 13 new such as: the multiplication of the short-term contracts; the collection of premium after the effectiveness of the contract and the confusion as regards the notion of " services and bodies liable for the legal regime of the public accounting " constitute a brake in the achievement of the objectives aimed by the reform.

To solve these difficulties, we formulate surrounding areas of solutions below: the respect by insurance companies and by intermediaries of the decision; the continuation of the information campaign and the raising awareness of the insured and the prospects; the strict control of the companies by the national authority of control of Insurances and the possible application of the penalties to the offenders of this decision. The application of these solutions will favor the emergence of the more successful insurance companies because there will be fewer arrears of premiums, a better profitability of the financial products, the diligent payment of the losses and the improvement of the solvency of insurance companies.

SOMMAIRE

Dédicace	ii
Remerciements	iii
Liste des sigles et abréviations	v
Liste des tableaux	vi
Listes des graphiques	vii
Abstract	viii
Introduction	1
1^{ERE} PARTIE : ETAT DES LIEUX AVANT LE NOUVEL ARTICLE 13.....	5
Chapitre premier: Cadre de l'étude	6
Section I. Cadre général de l'étude: le marché de l'assurance au Bénin	6
Section II. Cadre spécifique de l'étude: la Générale des Assurances du Bénin.....	11
Chapitre 2: Etat des lieux avant le nouvel article 13	15
Section I: Etat des lieux au niveau du marche béninois des assurances	15
Section II: Etat des lieux au niveau de la Gab	21
2^{EME} PARTIE: MISE EN ŒUVRE DE L'ARTICLE 13 NOUVEAU: IMPACTS ET EVOLUTION DE LA GAB	27
Chapitre 3:Commentaire du nouvel article 13 et présentation des résultats de l'enquête.....	28
Section I: Commentaire de l'article 13 nouveau.....	28
Section II: Présentation et analyse des résultats de l'enquête	39
Chapitre 4 : Evolution de la Gab apres la mise en œuvre du nouvel article 13	44
Section I: Etat des lieux de la societe apres la mise en œuvre de l'article 13 nouveau.....	44
Section II: Difficultes liées à l'application de l'article 13 nouveau et approches de solutions.	48
Conclusion	53
Bibliographie	54
Annexes	56
Table des matieres	61

INTRODUCTION

Face à l'impérieuse nécessité de se développer aux fins d'offrir de meilleures conditions de vie et de travail à leurs populations, les pays africains en général et les pays de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances (CIMA) en particulier ont besoin de grands investissements dans tous les secteurs économiques. Mais, ces investissements qui comportent de grands risques ont besoin d'être sécurisés. Pour ce faire, plusieurs mécanismes de protection sont proposés aux agents économiques (individus, entreprises et Etat) au rang desquels figure en bonne place l'assurance. Celle-ci, en raison des diverses garanties qu'elle leur accorde, leur permet d'entreprendre de grandes réalisations. C'est donc à ce titre que Henry FORD affirmait que « *New York n'est pas la création des hommes, mais celle des assureurs(...). Sans les assurances, aucun capitaliste n'investirait des millions pour construire de pareils buildings, qu'un simple mégot de cigarette peut réduire en cendres* »¹. Autrement dit, toutes ces grandes réalisations n'ont été possibles que parce que les assureurs ont accepté accorder leurs garanties aux investisseurs. Mais, qu'est-ce que l'assurance?

Selon le professeur Joseph HEMARD,

*«L'assurance est une opération par laquelle une partie, l'assuré, se fait promettre, moyennant une rémunération (la prime), 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 »*².

De cette définition, il ressort que la principale obligation de l'assureur est le paiement des sinistres (réalisation du risque) mais cette obligation est subordonnée au paiement préalable d'une prime par l'assuré. Autrement dit, l'assureur ne peut payer les sinistres que si et seulement s'il a préalablement encaissé les primes. Malheureusement, le constat fait depuis de longues années dans la zone CIMA révèle avec amertume que les assureurs accordent leurs garanties à crédit. Cette situation qui constitue une "exception africaine" dans la pratique des assurances laisse stupéfaits nombre d'acteurs du secteur. Aussi, à l'occasion de la 32^{ème} assemblée générale annuelle de la Fédération des Sociétés

¹COUILBAULT (François) & ELISHBERG (Constant). Les grands principes de l'assurance; 9^{ème} édition, L'Argus, Paris, 2009, p.19

²COUILBAULT (François) & ELISHBERG (Constant) op.cit., p.53.

d'Assurances de Droit National Africaines (FANAF) qui s'est déroulée en 2008 à Bamako, capitale du Mali, le commissaire contrôleur en Chef, Chef de la Brigade de contrôle, Monsieur Adolphe OUEDRAOGO a, au cours de son intervention, déploré cet état de chose en affirmant que : «*Le montant total du stock des arriérés de primes de la zone en 2005 est de 177 000 millions de FCFA, soit un taux de 51% par rapport au chiffre d'affaires. Ces taux varient de 23% à 87% selon les pays. La réalité entre les sociétés est plus contrastée. Certaines sociétés dépassent les 100%.*»³. Ce constat résulte essentiellement de l'interprétation que les assureurs ont faite de l'article 13 du code des assurances qui dispose en son alinéa 2 que: «*La prise d'effet du contrat est subordonnée au paiement de la prime par l'assuré* », mais admet à l'alinéa 7 que : «*... l'assureur qui aura donné sa garantie, en fixant une date de prise d'effet dans les documents contractuels sans pour autant que la prime ait été payée, ne pourra en aucun cas se prévaloir...* ». Si donc l'alinéa 2 subordonne la prise d'effet du contrat au paiement de la prime, l'alinéa 3 quant à lui apporte une atténuation au principe énoncé dans l'alinéa 2, ceci dans le souci de protéger les assurés et bénéficiaires de contrat d'assurance contre les assureurs qui auraient donné leur garantie sans avoir encaissé la prime. Malencontreusement, les assureurs ont fait de cette exception le principe en souscrivant ou en renouvelant des contrats d'assurance dont les primes n'ont pas été payées. Cette pratique a engendré d'énormes difficultés pour les assureurs. Celles-ci se sont soldées par l'accumulation des arriérés de primes, la rétention des primes par les intermédiaires, la lenteur dans le paiement des sinistres et la détérioration progressive de l'image des assureurs. Face à cette situation de plus en plus dramatique, que faire? Faut-il assister impuissant à la mort du secteur de l'assurance?

«Aux grands maux les grands remèdes.» dit un proverbe. En d'autres termes, il faut savoir prendre des décisions énergiques face à des maux graves et périlleux. C'est vraisemblablement ce proverbe qui a inspiré le législateur communautaire (le Conseil des Ministres en charge des assurances de la zone CIMA) à s'attaquer à la racine de l'un des maux dont souffrent les sociétés d'assurances, en modifiant l'article 13 du code des assurances. Ainsi, en adoptant le nouvel article 13 du Code CIMA, le législateur CIMA vise certains objectifs. En effet, lors d'un séminaire sur la problématique de la mise en application du nouvel article 13 du code CIMA à Cotonou, le Secrétaire Général de la CIMA, Monsieur NGBAW Claude, a exposé les objectifs de l'article 13 nouveau. Selon lui, «*les objectifs visés à travers la réforme sont: la réduction significative des arriérés de*

³www.fanaf.com

Cette modification de l'article 13 du code des assurances soulève un certain nombre de préoccupations quelques mois après son entrée en vigueur.

- Quels sont les impacts de la mise en application de cette décision sur les sociétés d'assurances?
- Face aux éventuelles difficultés, quelles sont les approches de solutions et les perspectives qui s'offrent aux compagnies d'assurances ?

C'est pour apporter des éléments de réponses à toutes ces préoccupations que nous avons choisi de réfléchir sur le thème: « **L'ARTICLE 13 NOUVEAU DU CODE CIMA ET L'EVOLUTION D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE: CAS DE LA GENERALE DES ASSURANCES DU BENIN** ».

OBJECTIFS

Afin de saisir tous les impacts de cette décision et d'en évaluer le degré de mise en application par les compagnies, nous nous sommes fixé comme objectif général de cerner la problématique liée à la mise en œuvre de l'article 13 nouveau et ses impacts sur les compagnies d'assurances. D'une manière spécifique :

- Examiner les impacts de la mise en œuvre de l'article 13 nouveau sur la société;
- Proposer des approches de solutions à chaque difficulté;
- Dégager les perspectives pour les compagnies.

METHODOLOGIE

Pour répondre aux questions soulevées ci-dessus, nous nous sommes inspiré :

- des informations, statistiques et rapports de la Générale des Assurances du Bénin (GAB);
- des informations, statistiques et rapports de la Direction des Assurances du Bénin;
- des informations recueillies au cours de notre enquête;
- des rapports et statistiques de la FANAF.

⁴www.cima-afrique.org

Enfin, nous avons complété ce potentiel d'informations et de données par des entretiens avec certaines "personnes ressources" et les stages effectués pendant plusieurs semaines à la Générale des Assurances du Bénin et à la Direction des Assurances du Bénin.

PLAN

Notre réflexion s'articulera alors autour de deux grandes parties:

- La première partie est consacrée à l'état des lieux des impayés, des produits financiers et de la couverture des engagements réglementés de la société avant le nouvel article 13;
- La deuxième partie aborde les impacts et l'évolution de la société après la mise en œuvre de l'article 13 nouveau.

1^{ère} PARTIE : ETAT DES LIEUX AVANT LE NOUVEL ARTICLE 13

Cette partie est consacrée au cadre de l'étude (Chapitre premier) puis à l'état des lieux des impayés, des produits financiers et de la couverture des engagements réglés avant le nouvel article 13 (Chapitre 2).

CHAPITRE PREMIER: CADRE DE L'ETUDE

Depuis la conférence des forces vives de la Nation de février 1990, le Bénin s'est engagé dans le processus démocratique dont l'un des corollaires au plan économique est le libéralisme. Cette liberté d'entreprendre que permet la démocratie et l'entrée en vigueur du code CIMA ont favorisé l'ouverture du secteur des assurances aux privés, ce qui a conduit à la création de nombreuses compagnies d'assurances⁵. Aujourd'hui, au nombre de quatorze (14) toutes branches confondues: Incendie, Accidents et Risques Divers (IARD) et Vie, ces différentes compagnies, regroupées en association, animent le marché avec la contribution des intermédiaires sous la tutelle de la Direction des Assurances, qui est un organe servant de relais aux actions de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA) et de la CIMA. Nous allons aborder en Section I, le cadre général de l'étude: Le marché de l'assurance au Bénin puis en Section II, le cadre spécifique de l'étude : La Générale des Assurances du Bénin.

SECTION I. CADRE GENERAL DE L'ETUDE: LE MARCHE DE L'ASSURANCE AU BENIN

Nous présenterons d'abord les sociétés d'assurances et leurs partenaires exerçant sur le marché béninois (Paragraphe 1) puis les autres acteurs du marché (Paragraphe 2).

Paragraphe 1: Les sociétés d'assurances et leurs partenaires

Aussi bien les entreprises d'assurances que leurs partenaires poursuivent le même objectif, celui de permettre aux entreprises et aux ménages de couvrir leurs risques. Ici, nous allons aborder les entreprises d'assurances (A) ensuite les partenaires (B).

A. Les entreprises d'assurances

Au nombre de quatorze (14) soit six (06) en Vie et huit (08) en IARD, ces entreprises ont pour mission d'accompagner le développement économique du Bénin en garantissant la sécurité des investissements nécessaires à la mise en œuvre des projets de création d'entreprise. Elles ont également pour rôle d'assurer la protection des ressources matérielles, financières et humaines, ainsi que le patrimoine des entreprises contre les

⁵Annexe 1 : Liste des compagnies d'assurances du Bénin

périls qui pourraient éventuellement les toucher et compromettre la pérennisation de leurs activités.

Par ailleurs, elles offrent leurs services aux particuliers. A cet effet, leur rôle consiste à soutenir financièrement les ménages pour les cas de dommages affectant soit les biens de la famille, soit l'intégrité physique des personnes, soit dans les circonstances de mise en cause de la responsabilité civile.

Enfin, en leur qualité d'investisseurs institutionnels, les entreprises d'assurances participent activement au financement de l'économie nationale grâce à l'épargne qu'elles collectent auprès de leurs assurés.

Ces différentes entreprises d'assurances que nous venons de présenter entretiennent des relations avec des partenaires poursuivant les mêmes buts. Il convient d'en faire mention ici.

B. Les partenaires

Les entreprises d'assurances ont comme partenaires différents professionnels que sont : les intermédiaires d'assurances, les réassureurs et les prestataires divers. Grâce à leur apport, assistance et conseil, ils soutiennent l'activité des assureurs.

1. Les intermédiaires d'assurances

De par les services qu'ils procurent, ils contribuent efficacement à l'animation du marché de l'assurance. On distingue principalement dans cette catégorie les agents généraux et les courtiers (ou sociétés de courtage).

a. 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 d'assurances pour le compte d'une société d'assurance en vertu d'un mandat qui lui est délivré par cette dernière. Par ce mandat l'agent général est tenu de réserver l'exclusivité de sa production à la compagnie mandante, laquelle 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 imposées par le code CIMA notamment en ce qui concerne l'honorabilité et la capacité. Il est en outre soumis à la justification d'une garantie financière d'au moins dix (10) millions de FCFA obtenue auprès d'un établissement financier ou d'une compagnie d'assurance.

b. Les courtiers ou sociétés de courtage

Il s'agit des prestataires de services, spécialisés dans le conseil en assurance. Contrairement aux agents généraux, les courtiers sont mandatés par les assurés, ils jouent un rôle de conseil. Les courtiers sont indépendants et collaborent avec toutes les compagnies, leur mission consiste à 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 pour l'exercice de cette activité. 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.

A ces premiers partenaires des compagnies d'assurances, il faut ajouter les réassureurs.

2. Les réassureurs

Pour les assureurs, ils sont incontournables en ce sens qu'ils permettent à ces derniers :

- d'accroître leurs capacités de souscription par la prise en charge des risques à capitaux importants dépassant leur rétention;
- de bénéficier d'une assistance technique pour la gestion des gros risques;
- de réaliser l'équilibre, l'homogénéité et la rentabilité de leur portefeuille par la suppression des pointes et la limitation de la sinistralité;
- d'obtenir les liquidités nécessaires pour faire face à la survenance de gros sinistres (sinistres au comptant).

L'offre de réassurance provenant essentiellement des pays du Nord, il existe également au niveau africain et sous régional des réassureurs non moins importants.

Certains, tels que la CICA-RE et l'AFRICA-RE qui bénéficient d'une cession obligatoire de la part de l'ensemble des compagnies d'assurances opérant dans la zone CIMA.

3. *Les prestataires divers*

La contribution non négligeable qu'apportent certains professionnels n'appartenant pas au monde des assurances aide les assureurs à mieux exercer leur profession. Parmi ceux-ci, nous pouvons citer: les médecins; les avocats; les ingénieurs; les experts; etc.

En dehors des sociétés d'assurances et leurs partenaires que nous venons d'étudier, il existe aussi d'autres acteurs du marché.

Paragraphe 2 : Les autres acteurs du marché

D'autres acteurs participent également à la régulation et à l'animation du marché. Il s'agit de l'autorité de tutelle d'une part, des institutions et organismes d'assurances d'autre part.

A. *La direction des assurances*

La Direction des Assurances (DA) est l'organe de relais des actions de la CRCA. Au Bénin, cette direction est placée sous l'autorité du Ministère de l'Economie et des Finances (MEF).

En conséquence, elle assure la promotion du secteur des assurances, la sauvegarde des intérêts des assurés, souscripteurs et bénéficiaires de contrats d'assurance et de capitalisation. Elle joue le rôle d'expert et de conseil en assurance auprès des autorités politico-administratives. Par ailleurs, elle autorise l'exercice de la profession d'intermédiaire, effectue une étude préalable des dossiers d'agrément et gère les contrats d'assurance souscrits par l'Etat.

En plus du contrôle des compagnies d'assurances, cette direction collabore également avec des organismes et institutions d'assurances.

B. Les organismes et institutions d'assurances

Il s'agit de l'ASA-Bénin et du FGA.

1. L'Association des Sociétés d'Assurances du Bénin (ASA-B)

L'Association des Sociétés d'Assurances du Bénin a vu le jour en Février 1999. Elle regroupe en son sein l'ensemble des compagnies d'assurances du marché. Celles-ci, à travers la création de cette organisation professionnelle, ont manifesté la volonté de mettre en commun leurs efforts pour asseoir un secteur des assurances dynamique et prospère. A l'instar de tout mouvement associatif, cette association constitue à la fois un creuset d'échange et de réflexion sur les différents maux qui minent la profession et un cadre de défense des intérêts des assureurs auprès des autorités compétentes.

2. Le Fonds de Garantie Automobile (FGA)

Prévu à l'article 600 du code CIMA, le Fonds de Garantie Automobile a été créé en 2007 sous la forme d'une association mutuelle d'assurance entre l'Etat béninois et les entreprises d'assurances agréées en responsabilité civile automobile. Ayant démarré officiellement ses activités le 1^{er} juillet 2008, il est chargé, lorsque le responsable des dommages causés aux victimes demeure inconnu ou n'est pas assuré, de supporter dans la limite des plafonds fixés par les textes les frais médicaux et pharmaceutiques desdites victimes. Son financement provient:

- des prélèvements⁶ effectués chez les assurés en responsabilité civile automobile à la souscription et au renouvellement des contrats;
- de la contribution de l'Etat béninois;
- et de la participation financière des compagnies d'assurances opérant en IARD.

L'étude du cadre général que nous venons de faire nous permet de déboucher sur celle du cadre spécifique qu'est la Générale des Assurances du Bénin.

⁶3% de la prime de RC Automobile

SECTION II. CADRE SPECIFIQUE DE L'ETUDE: LA GENERALE DES ASSURANCES DU BENIN

La Générale des Assurances du Bénin est une société anonyme d'assurance et de réassurance avec conseil d'administration. Créée en 1997 après la libéralisation du secteur des assurances au Bénin, avec un capital social initial de francs CFA 400.000.000, porté à 500.000.000 F en 2002 puis à 1.187.200.000F depuis décembre 2010 et entièrement libéré. Elle a son siège à Cotonou, Akpakpa Sodjèatinmè, immeuble DAOUDA Osséni face usine SOBEBRA.

Elle est née de la volonté d'un actionnariat constitué de nationaux dont le souci premier est d'offrir aux populations de toutes les catégories socioprofessionnelles une couverture efficace en matière d'assurance et par ce fait même, contribuer à asseoir dans notre pays une économie solide.

Agréée en 1999, la GAB a démarré ses activités en juillet de la même année dans la branche IARD avec un personnel essentiellement jeune, dynamique, volontaire et rodé à la tâche sous la direction de quelques aînés pétris d'expérience. Dans le souci de se rapprocher de ses assurés, la GAB couvre toute l'étendue du territoire national par l'implantation de ses bureaux directs et agences générales.

Aujourd'hui, la GAB évolue sur le marché béninois des assurances, et occupe une part non négligeable en raison de ses activités.

Après cet historique, nous verrons les activités en Paragraphe 1 et l'organisation en Paragraphe 2.

Paragraphe 1 : Les activités de la GAB

Elles reposent sur la production de contrats d'assurance et le règlement de sinistres. D'un point de vue purement technique, il s'agit pour la compagnie d'organiser et de gérer la mutualité formée par l'ensemble des assurés.

Au plan commercial, l'activité de l'entreprise comporte d'une part la vente de divers produits d'assurances par l'entremise de ses bureaux directs ou grâce à des intermédiaires et d'autre part la fourniture d'un service après-vente en cas de sinistre.

La gamme des produits proposée à la Générale des Assurances du Bénin regroupe les contrats suivants : l'assurance Automobile; l'assurance Individuelle Accidents; l'assurance Sécurité Familiale Accidents; l'assurance Sécurité Voyage-Séjour; l'assurance Multirisques Habitation; l'assurance Responsabilité Civile(RC) chef de famille et RC scolaire; l'assurance Maladie; l'assurance Transport (Facultés par voie maritime, terrestre et aérienne) et l'assurance RC chef d'entreprise.

La GAB exerce ses activités selon une organisation interne.

Paragraphe 2 : L'organisation de la GAB

Quatre (04) directions et plusieurs services rattachés sont prévus par l'organigramme⁷ pour assister le Directeur Général dans la gestion quotidienne de la société. Leurs attributions se présentent comme ci-après:

A. Les directions

1. La direction technique

La direction technique veille à l'application des techniques d'assurance dans le cadre de l'élaboration des contrats d'assurance; elle est chargée de la gestion des sinistres, de la réassurance, de la production des statistiques et des tableaux de bord. La direction technique est composée du service production, du service sinistre et de la réassurance.

2. La direction commerciale et du recouvrement

Les démembrements de cette direction sont: le service commercial et gestion des intermédiaires et le service recouvrement et gestion des impayés. Elle a pour tâches essentielles: la réalisation et le maintien de l'équilibre du portefeuille; la supervision; l'élaboration de la stratégie marketing; la coordination de la gestion commerciale et la gestion des relations avec les intermédiaires.

⁷Cf Annexe 2: Organigramme de la GAB

3. *La direction comptable et financière*

Cette direction a à charge la gestion de la trésorerie et des placements de l'entreprise, le développement des fonds propres et les produits financiers, la production des états statistiques et financiers puis la participation à l'élaboration du budget. Pour accomplir ces différentes tâches, elle a sous son autorité deux services: le service comptabilité et le service financier.

4. *La direction administrative des ressources humaines et du matériel*

Sa mission est de gérer les ressources humaines, de veiller à l'entretien des biens meubles et immeubles de la société, de gérer les équipements et les approvisionnements et de participer à l'élaboration du budget. Elle est composée de deux services qui sont: le service administratif et du matériel et le service des ressources humaines.

En dehors de ces directions techniques d'autres structures renforcent l'équipe dirigeante.

B. *Les autres structures*

❖ *Le secrétariat général*

Il assure la coordination des directions opérationnelles et remplace le Directeur Général en cas d'absence. Il s'occupe de la centralisation et du traitement de tous les courriers entrant et sortant de la société, il peut gérer des dossiers sensibles que le Directeur Général juge nécessaire de lui confier.

❖ *L'inspection générale*

Le rôle de cette structure consiste à contrôler la gestion administrative, financière et technique de toutes les structures en vue de la protection du patrimoine de l'entreprise et de la prévention de la fraude.

❖ *Le contrôle de gestion et l'audit interne*

Il coordonne les activités entrant dans le cadre de l'élaboration du budget annuel de l'entreprise, contrôle l'exécution dudit budget, élabore les tableaux de bord et veille au respect des procédures dans la gestion quotidienne de la société.

❖ *Le service informatique*

Il est chargé de l'administration du réseau informatique, de la conception des applications informatiques, de la gestion de la maintenance du matériel et du système informatique et de la centralisation des données de toutes les structures à la direction générale.

Après la présentation du cadre d'étude, il importe de s'attarder sur l'état des lieux du marché de l'assurance au Bénin en général et celui de la GAB en particulier avant l'adoption de l'article 13 nouveau du Code CIMA.

CHAPITRE 2: ETAT DES LIEUX AVANT LE NOUVEL ARTICLE 13

Dans ce chapitre nous allons présenter la situation des impayés, des produits financiers et de la couverture des engagements réglementés au niveau du marché béninois de l'assurance en général (Section I) et celle de la GAB en particulier (Section II) avant l'adoption du nouvel article 13 du code CIMA.

SECTION I: ETAT DES LIEUX AU NIVEAU DU MARCHE BENINOIS DES ASSURANCES

Cette analyse sera faite d'abord par rapport à l'évolution des impayés et des produits financiers (Paragraphe 1) puis à la durée de liquidation des sinistres et la couverture des engagements réglementés (Paragraphe 2).

Paragraphe 1: La situation des impayés et des produits financiers

Nous présenterons premièrement l'état des lieux des impayés (A) et deuxièmement celui des produits financiers (B). Notons que les chiffres sont en millions de francs CFA.

A. Les chiffres d'affaires et les impayés

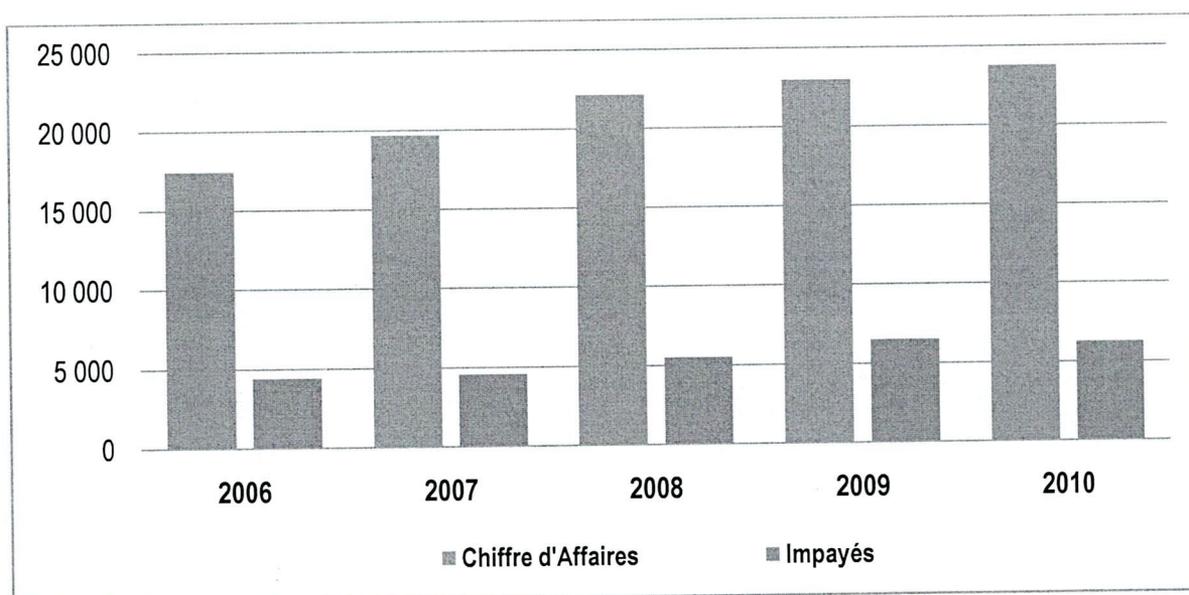
Les Chiffres d'Affaires (CA) et les impayés des sociétés IARD du marché béninois au cours de la période de 2006 à 2010 sont contenus dans le tableau1 et illustrés par le graphique 1.

Tableau 1: Evolution des chiffres d'affaires et des impayés des sociétés IARD du marché béninois entre 2006 et 2010

	Indicateurs					Evolution (%)			
	2006	2007	2008	2009	2010	07/06	08/07	09/08	10/09
Chiffres d'affaires	17 468	19 686	22 146	22 981	23 781	12,70	12,50	03,77	03,48
Impayés	4 408	4 575	5 511	6 525	6 275	03,79	20,46	18,40	-03,83
Taux d'impayés ⁸ (%)	25,23	23,24	24,88	28,39	26,39				

Source: Réalisé par nous-même sur la base des données de la Direction des Assurances

Graphique 1: Evolution des chiffres d'affaires et des impayés des sociétés IARD du marché béninois entre 2006 et 2010



L'analyse du tableau 1 et du graphique 1 ci-dessus représentant l'évolution des chiffres d'affaires et des impayés des sociétés IARD du marché béninois, montre qu'en 2006, le chiffre d'affaires des sociétés IARD s'élevait 17 468 millions tandis que le montant des impayés s'évaluait à 4 408 millions (soit un taux de 25% d'impayés). L'année suivante, c'est-à-dire en 2007, le marché a réalisé un Chiffre d'Affaires de 19 686 millions (soit un accroissement de 12,70% par rapport au CA de 2006). Dans le même temps nous enregistrons 4 575 millions d'impayés (c'est-à-dire un accroissement de 3,79% par rapport aux impayés de 2006). Si en 2008, le chiffre d'affaires total du marché a été porté à 22 146 millions (donc un accroissement de 12,50% par rapport au CA de 2007), le montant des impayés est de 5 511 millions (soit accroissement de 20,46% par rapport aux impayés de 2007). En 2009, les assureurs béninois ont réalisé ensemble en IARD un chiffre d'affaires de 22 981 millions (soit un accroissement de 03,77 % par rapport au CA de 2008), avec 6

⁸ Taux d'impayés = Impayés/Chiffre d'affaires

525 millions d'impayés (soit un accroissement de 18,40 % par rapport à ceux de 2008). Enfin, en 2010, le chiffre d'affaires est passé à 23 781 millions (soit un accroissement de 03,48 % par rapport au CA de 2009) alors que le montant total des impayés se chiffre à 6 275 millions (soit une baisse de 03,83% par rapport aux impayés de 2009).

Il se dégage de cette comparaison que sur le marché de l'assurance au Bénin, les impayés croissent parfois plus vite que les chiffres d'affaires. C'est seulement en 2010 que les impayés n'ont pas connu d'augmentation. Tout cela explique les taux d'encaissement qui sont constamment inférieurs à 80% sur la période considérée (2006 à 2010). Il faut ajouter que ce constat, propre au Bénin est semblable à celui qu'on peut faire sur tous les autres marchés de la zone CIMA.

Que dire alors des produits financiers?

B. Les produits financiers

Le montant des placements et les produits financiers des sociétés IARD du marché béninois sont contenus dans le tableau 2.

Tableau 2: Evolution des placements et des produits financiers des sociétés IARD du marché béninois entre 2006 et 2010

	2006	2007	2008	2009	2010
Montant total des placements	30 959	35 589	35 285	37 528	41 706
Produits financiers nets de charges	968	769	985	1 085	982
Taux de rentabilité⁹ (%)	03,13	02,16	02,79	02,89	02,36

Source: Réalisé par nous-même sur la base des données de la Direction des Assurances

IL se dégage de l'analyse du tableau 2 représentant les placements et les produits financiers nets réalisés par les sociétés d'assurances de 2006 à 2010 que les taux de rendement sont faibles. Puisque le taux le plus élevé de la période est de 03,13% réalisé en 2006; cela peut s'expliquer par les taux élevés d'arriérés de primes. Car quelle que soit la classe d'actif (immobilier, obligation, action ou les dépôts à terme), la rentabilité des placements est liée au montant et à la durée des placements. Malheureusement, le retard dans le paiement de la prime et le non-paiement de certaines primes ne permettent pas à l'assureur de faire des placements de montants élevés encore moins sur une longue période.

⁹Taux de rentabilité = Produits financiers nets de charges/Montant total des placements

Quelle est donc la situation de la durée de liquidation des sinistres et de la couverture des engagements réglementés?

Paragraphe2: La durée de liquidation des sinistres et la couverture des engagements réglementés

Nous verrons la couverture des engagements réglementés(B) après avoir présenté la durée de liquidation des sinistres (A).

A. La durée de liquidation des sinistres

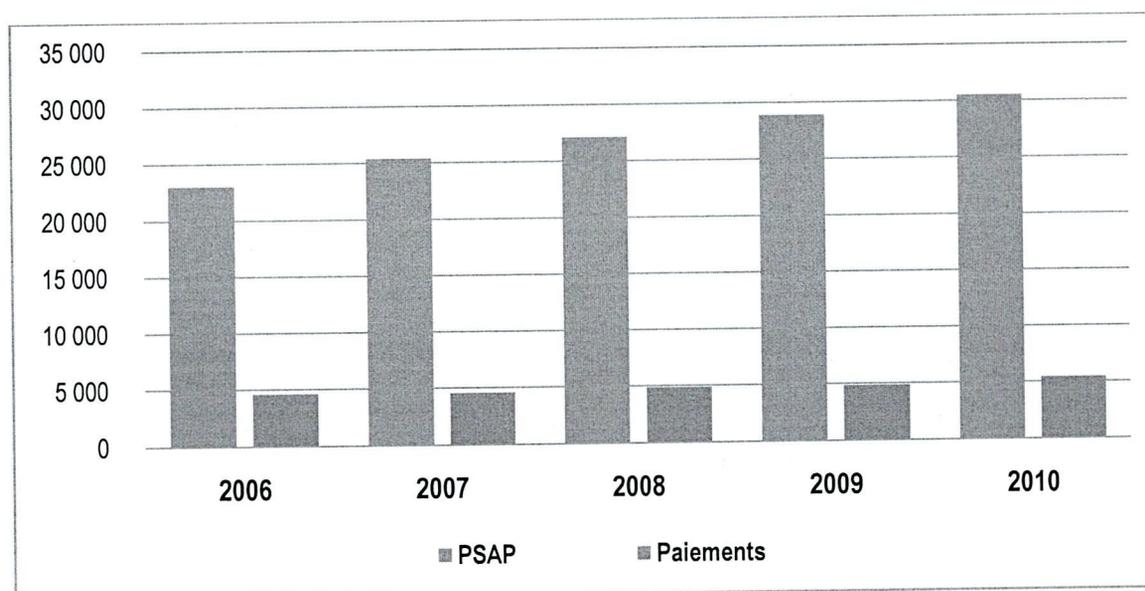
La durée de liquidation des sinistres des sociétés IARD du marché béninois est contenue dans le tableau 3 et illustrée par le graphique 2.

Tableau 3: Evolution des paiements et des PSAP des sociétés IARD du marché béninois entre 2006 et 2010

	2006	2007	2008	2009	2010
PSAP	23 025	25 376	27 110	28 875	30 507
Paiements	5 669	5 981	6 770	7 988	8 853
PSAP/Paiements	04,06	04,24	04,00	03,61	03,44

Source: Réalisé par nous-même sur la base des données de la Direction des Assurances

Graphique 2: Evolution des paiements et des PSAP des sociétés IARD du marché béninois entre 2006 et 2010



En analysant le tableau 3 et le graphique 2, il ressort que sur une période de cinq ans (2006 à 2010), la durée moyenne de règlement des sinistres des sociétés IARD du marché béninois est de quatre (04) ans. Cette situation est d'autant plus inquiétante pour

les compagnies en ce sens qu'elle est susceptible de faire trainer les Provisions pour Sinistres à Payer (PSAP) sur plusieurs années or leur liquidation peut permettre de dégager des boni¹⁰ ou des mali¹¹ de liquidation. De même, elle ne contribue pas à soigner l'image des compagnies auprès des assurés dans la mesure où celles-ci n'arrivent pas à vite payer les sinistres. Ceci explique le fait que le taux de pénétration des sociétés IARD (c'est-à-dire le rapport du chiffre d'affaires de l'ensemble des sociétés IARD au produit intérieur brut) à l'économie en 2010 soit de 0,73%¹².

Qu'en est-il de la couverture des engagements réglementés?

B. La couverture des engagements réglementés

La couverture des engagements réglementés est une obligation légale à laquelle sont soumises toutes les entreprises d'assurances exerçant dans la zone CIMA. Des dispositions de l'article 334 alinéa 1 du code CIMA, il résulte que :

«Les engagements réglementés dont les entreprises mentionnées à l'article 300 doivent à toute époque, être en mesure de justifier l'évaluation sont les suivantes:

- 1-les provisions techniques suffisantes pour le règlement intégral de leurs engagements vis-à-vis des assurés ou bénéficiaires de contrat;*
- 2-les postes du passif correspondant aux autres créances privilégiées;*
- 3-les dépôts de garantie des agents, des assurés et des tiers, s'il y a lieu;*
- 4-une provision de prévoyance en faveur des employés et agents destinée à faire face aux engagements pris par l'entreprise envers son personnel et ses collaborateurs»*

Et l'article 335 alinéa 1 d'ajouter: *«Les engagements réglementés tels que définis à l'article 334 doivent à toutes époques être représentés par des actifs équivalents, placés et localisés sur le territoire de l'Etat membre sur lequel les risques ont été souscrits»*. Ces règles ont été édictées par le législateur communautaire dans le souci de protéger les assurés et bénéficiaires de contrats d'assurance à cause de la nature particulière de l'activité d'assurance qui veut que l'assureur encaisse d'abord la prime avant d'accomplir sa prestation au cas où le risque se réaliserait. Seulement, cette obligation n'est pas

¹⁰On parle de boni de liquidation lorsque lors du paiement des sinistres le montant réellement payé est inférieur au montant prévu dans les PSAP

¹¹On parle de mali de liquidation lorsque lors du paiement des sinistres le montant réellement payé est supérieur au montant prévu dans les PSAP

¹²Cf : Rapport sur le Secteur de l'Assurance du Bénin, édition 2010

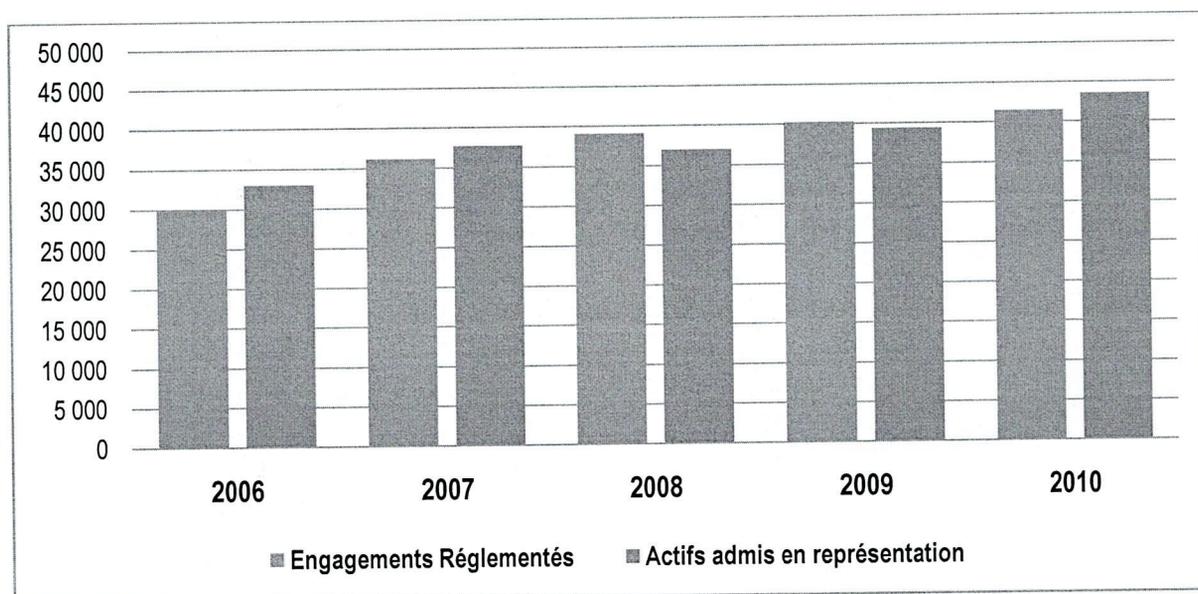
toujours respectée par les compagnies d'assurances, comme le démontrent le tableau 4 et le graphique 3 ci-dessous.

Tableau 4: Evolution des engagements réglementés et des actifs admis en représentation des sociétés IARD du marché béninois entre 2006 et 2010

	2006	2007	2008	2009	2010
Engagements réglementés	30 086	36 147	39 119	40235	41486
Actifs admis en couverture	33 010	37 695	36982	39362	43621
Taux de couverture¹³(%)	109,72	104,28	94,54	97,83	105,15

Source: Réalisé par nous-même sur la base des données de la Direction des Assurances

Graphique 3: Evolution des engagements réglementés et des actifs admis en représentation des sociétés IARD du marché béninois entre 2006 et 2010



L'analyse du tableau 4 et du graphique 3 montre qu'en 2006, le taux de couverture des engagements réglementés était de 109,72%. En 2007, ce taux a connu par rapport à l'année précédente une légère baisse et devient 104,28%. Mais en 2008, nous assistons à une dégradation de la situation si bien qu'on se retrouve à un taux de couverture de 94,54%, cette dégradation s'est poursuivie en 2009 avec un taux de 97,83%, il faut attendre l'année 2010 pour que la situation s'améliore avec un taux de couverture de 105,15%.

En conclusion, nous pouvons retenir qu'il y a insuffisance de couverture des engagements réglementés sur deux années à savoir 2008 et 2009. Pour les autres années quand bien même il y a couverture, le taux n'atteint pas 110%.

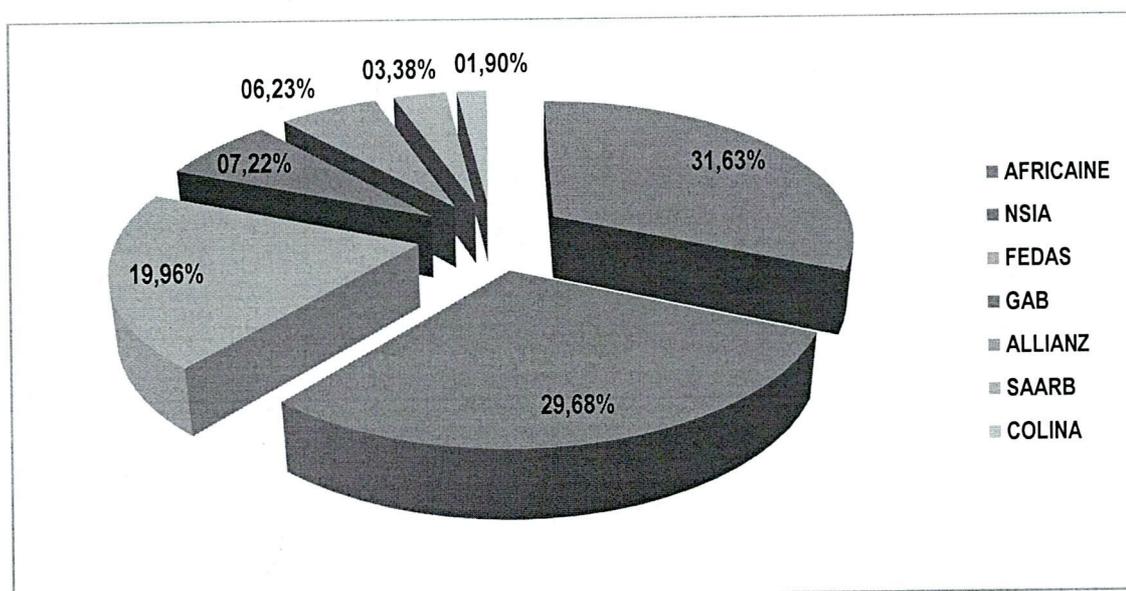
¹³ Taux de couverture = Actifs admis/Engagements réglementés

Comment se présente alors la situation au niveau de la GAB ?

SECTION II: ETAT DES LIEUX AU NIVEAU DE LA GAB

Cette section sera consacrée à l'analyse des impayés et des produits financiers de la GAB (Paragraphe 1) et de la durée de liquidation des sinistres et la couverture des engagements réglementés (Paragraphe 2). Mais avant de présenter l'état des lieux de la GAB, nous allons d'abord analyser sa part de marché en 2011 qui représentée par le graphique 4.

Graphique 4 : Part de marché des sociétés IARD en 2011



Le graphique 4 ci-dessus nous renseigne sur la place qu'a occupée la GAB en 2011. Nous nous apercevons qu'avec ces 07,22% du chiffre d'affaires du marché, elle est à la quatrième place juste après les trois grandes premières. En conséquence, elle occupe une place non moins importante sur le marché et elle travaille non seulement à pérenniser ses acquis mais aussi et surtout à progresser.

Paragraphe1: La situation des impayés et des produits financiers

Nous allons analyser l'évolution des impayés (A) et celle des produits financiers de la GAB (B).

A. Les chiffres d'affaires et les impayés

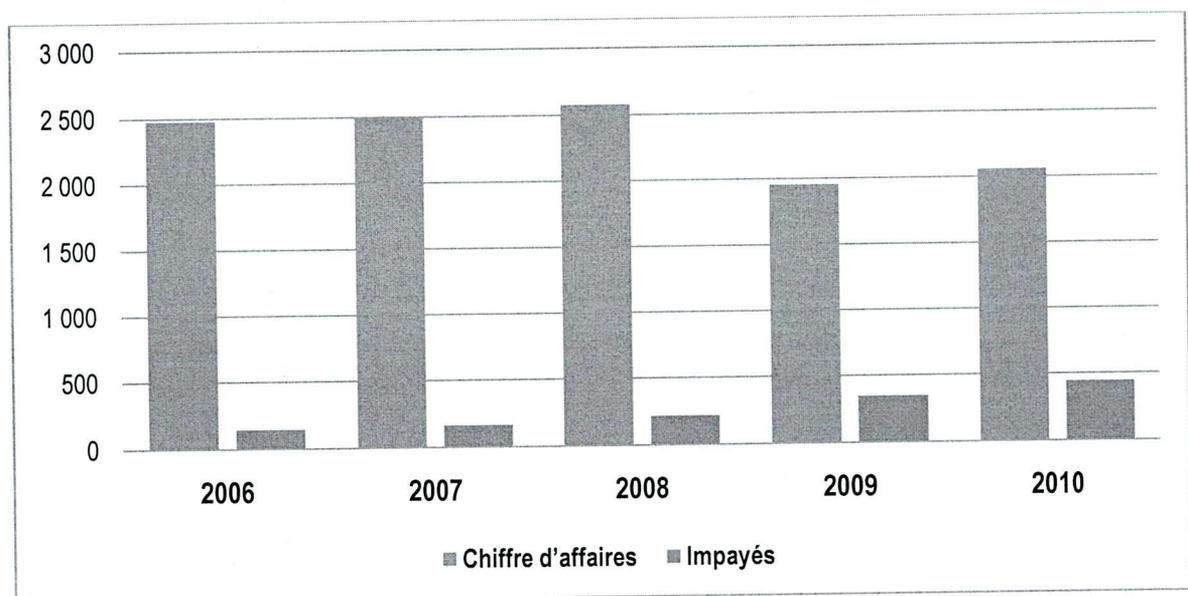
Les chiffres d'affaires et les impayés de la GAB sur la période de 2006 à 2010 sont contenus dans le tableau 5 et représentés par le graphique 5.

Tableau 5: Evolution des chiffres d'affaires et des impayés de la GAB entre 2006 et 2010

	Indicateurs					Evolution(%)			
	2006	2007	2008	2009	2010	07/06	08/07	09/08	10/09
Chiffres d'affaires	2 479	2 504	2 576	1 956	2 059	01,00	02,87	-24,07	05,26
Impayés	146	162	220	347	444	10,96	35,80	57,73	27,95
Taux d'impayés(%)	05,89	06,47	08,54	17,74	21,56				

Source: Réalisé par nous-même sur la base des données de la GAB

Graphique 5 : Evolution des chiffres d'affaires et des impayés de la GAB entre 2006 et 2010



De l'analyse comparative du tableau 5 et du tableau 1, nous remarquons qu'à l'instar des autres sociétés IARD du marché, les chiffres d'affaires de la GAB ont connu une croissance entre 2006 et 2010. Ainsi, la plus forte croissance soit 05,26% a été enregistrée en 2010. En 2009 en revanche, elle a enregistré une baisse de 24,074% de son chiffre d'affaires par rapport à l'année 2008. Au même moment les taux d'impayés déjà élevés ne cessent de s'augmenter d'une année à l'autre passant de 05,89% en 2006 à 21,56% à 2010. Néanmoins, nous devons faire remarquer que les taux d'impayés de la GAB sont en dessous des taux moyens du marché puisque le taux le plus élevé de la GAB est de 21,56% enregistré en 2010, alors que le taux moyen le plus faible du marché est de

23,24% enregistré en 2007. Cela est dû à la politique mise en place au niveau de la GAB pour l'encaissement des primes à la souscription.

B. Les produits financiers

Les produits financiers de la GAB sur la période de 2006 à 2010 sont contenus dans le tableau 6.

Tableau 6: Evolution des placements et des produits financiers de la GAB entre 2006 et 2010

	2006	2007	2008	2009	2010
Montant total des placements	5 778	5 478	5 797	5 638	6 442
Produits financiers nets de charges	118	219	161	224	236
Taux de rentabilité (%)	02,04	03,99	02,78	03,97	03,66

Source: Réalisé par nous-même sur la base des données de la GAB

Une analyse comparative du tableau 6 et du tableau 2 montre que les taux de rentabilité des placements à la GAB sont supérieurs aux taux moyens du marché, sauf en 2006 où il est de 02,15% alors que celui du marché est 3,16%. Toutefois ces taux ne peuvent pas permettre à la société d'atteindre ces objectifs en matière de produits financiers.

Que pouvons-nous dire au sujet de la durée de liquidation des sinistres et de la couverture des engagements réglementés?

Paragraphe2: La durée de liquidation des sinistres et la couverture des engagements réglementés

Avant d'aborder la couverture des engagements réglementés (B), nous présenterons l'état des lieux de la durée de liquidation des sinistres (A).

A. La durée de liquidation des sinistres

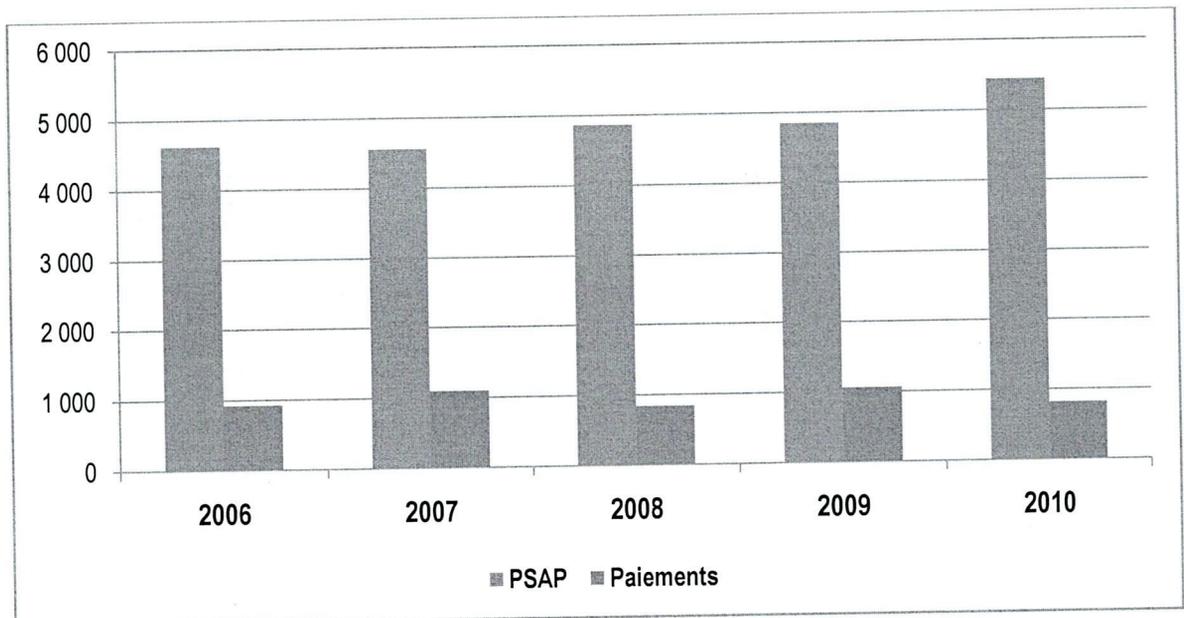
Le tableau 7 et le graphique 6 présentent l'évolution des paiements et des PSAP de la GAB sur la période de 2006 à 2010.

Tableau 7: Evolution des paiements et des PSAP de la GAB entre 2006 et 2010

	2006	2007	2008	2009	2010
PSAP	4 628	4 561	4 868	4 857	5 447
Paiements	921	1095	836	1055	815
PSAP/Paiements	05,02	04,16	05,82	04,60	06,68

Source: Réalisé par nous-même sur la base des données de la GAB

Graphique 6 : Evolution des paiements et des PSAP de la GAB entre 2006 et 2010



Le tableau 7 et le graphique 6 ci-dessus font clairement apparaître que les sinistres ne sont pas vite réglés à la GAB car la durée moyenne de liquidation des sinistres (PSAP/paiements) est de 5 ans sur la période de 2006 à 2010 alors que la durée moyenne du marché est de 4 ans sur la même période. Ainsi donc, la GAB doit mettre plus de célérité dans le règlement des sinistres. Même si nous savons que la production de certaines pièces par les assurés ou bénéficiaires de contrats est une cause de la lenteur des règlements de sinistres, la trésorerie de la société d'assurance en est la principale. Dès lors, le paiement des sinistres étant la principale obligation de l'assureur, si ce dernier ne respecte pas ses engagements vis-à-vis des assurés, il va sans dire que les sensibilisations et autres techniques marketing mises en place pour inciter les populations à souscrire des contrats d'assurance n'auront pas les effets escomptés.

B. La couverture des engagements réglementés

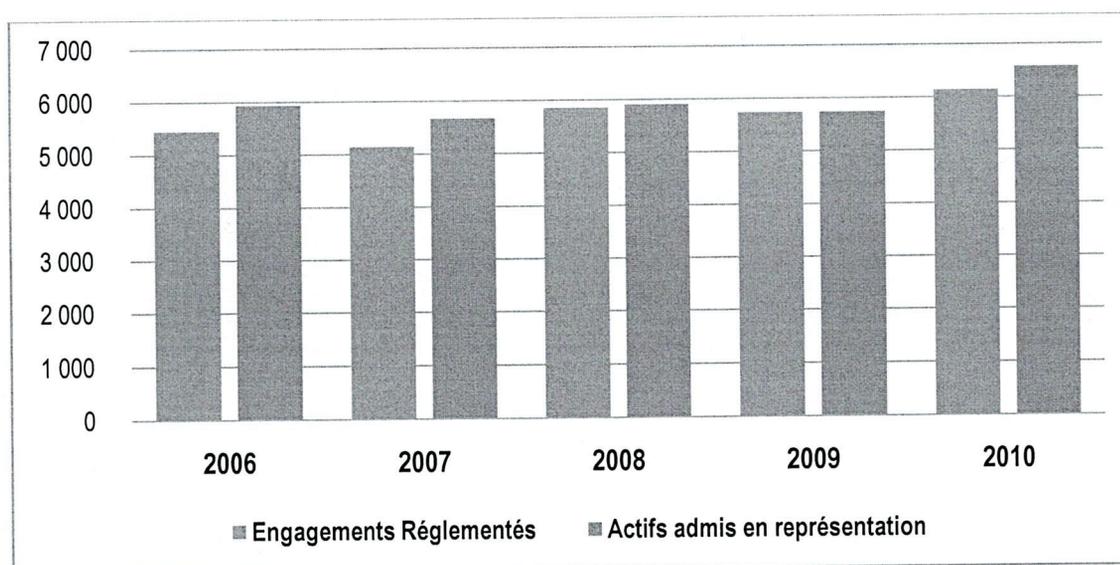
Les engagements réglementés et les actifs admis en représentation de la GAB sur la période de 2006 à 2010 sont contenus dans le tableau 8 et représentés par le graphique 7.

Tableau 8 : Evolution des engagements réglementés et des actifs admis en représentation de la GAB entre 2006 et 2010

	2006	2007	2008	2009	2010
Engagements réglementés	5 451	5 141	5 853	5 737	6 140
Actifs admis en couverture	5 936	5 665	5 907	5 742	6 575
Taux de couverture ¹⁴ (%)	108,90	110,19	100,92	100,09	107,08

Source: Réalisé par nous-même sur la base des données de la GAB

Graphique 7: Evolution des engagements réglementés et des actifs admis en représentation de la GAB entre 2006 et 2010



L'analyse du tableau 8 et du graphique 7 montre que la couverture des engagements réglementés par la GAB, est quasi identique à celle observée au niveau du marché béninois des assurances. Néanmoins, il n'y a pas d'insuffisance de couverture sur la période étudiée (2006 à 2010) au niveau de la GAB.

Au regard de l'état des lieux que nous avons présenté, il appert que la situation des compagnies d'assurances IARD béninoises et celles des autres Etats membres de la CIMA

¹⁴ Taux de couverture = Actifs admis / Engagements réglementés

n'est guère reluisante car les arriérés de primes engendrent des conséquences incalculables susceptibles de faire périliter la plupart d'entre elles. Pour parer à une telle éventualité, il a été jugé nécessaire d'adopter l'article 13 nouveau; l'ancien étant considéré comme la cause des maux dont souffrent ces compagnies.

2^{ème} PARTIE: MISE EN ŒUVRE DE L'ARTICLE 13 NOUVEAU: IMPACTS ET EVOLUTION DE LA GAB

Cette partie comprend les motifs et commentaire du nouvel article 13 et la présentation des résultats de l'enquête (Chapitre 3), puis l'évolution de la GAB après la mise en œuvre du nouvel article 13 (Chapitre 4).

CHAPITRE 3: COMMENTAIRE D'UN NOUVEL ARTICLE 13 ET PRESENTATION DES RESULTATS DE L'ENQUETE

Après avoir fait le commentaire de l'article 13 nouveau (Section I), nous présenterons les résultats de l'enquête (Section II).

SECTION I: COMMENTAIRE DE L'ARTICLE 13 NOUVEAU

Avant de passer au commentaire proprement dit (Paragraphe 2), nous exposerons les raisons qui ont justifié l'adoption de l'article 13 nouveau (Paragraphe 1).

Paragraphe 1: Les motifs de l'adoption de l'article 13 nouveau

La prime est la contribution que verse l'assuré à l'assureur en échange de la garantie qui lui est accordée. Elle est payable au départ de l'opération d'assurance ou de l'année d'assurance, d'où son nom de prime (que nous retrouvons dans la locution «de prime abord» ou dans le mot «primeur» qui signifie en premier)¹⁵. Les motifs qui sous-tendent l'adoption de l'article 13 nouveau sont des incidences des arriérés de primes sur le fonctionnement des compagnies d'assurances. En effet, l'importance des arriérés dans le portefeuille affecte considérablement le développement de l'entreprise d'assurance à plusieurs niveaux.

A. *L'incidence sur le chiffre d'affaires et sur le plan technique*

1. *L'incidence sur le chiffre d'affaires*

Les arriérés de primes ne permettent pas de connaître les chiffres d'affaires réels des sociétés d'assurances puisque ces chiffres, comportant beaucoup d'arriérés ne reflètent pas l'image réelle des sociétés. Par ailleurs, étant donné que le classement des sociétés se fait sur la base des chiffres d'affaires, il est donc évident que ces arriérés vont biaiser ledit classement.

¹⁵COUILBAULT F. & ELISHBERG C, op.cit., p.55

2. *L'incidence sur le plan technique*

L'assèchement de la trésorerie constitue l'une des conséquences des arriérés de primes car il empêche les sociétés de vite régler les sinistres. Ainsi, des procédures dilatoires sont utilisées contre la victime ou le bénéficiaire du contrat d'assurance. C'est ce constat qui a conduit en 2008, Monsieur Adolphe OUEDRAOGO; dans son rapport vu supra, à déclarer que «*La durée moyenne de liquidation des sinistres (provision pour sinistres à payer/sinistres payés) est de trois ans dans toute la zone CIMA. Elle atteint six ans dans certains pays membres.*»¹⁶. La situation de l'ensemble des compagnies d'assurances IARD exerçant sur le marché béninois en général et celle de la GAB en particulier n'est pas meilleure.

B. *L'incidence sur le plan financier et sur la marge de solvabilité*

1. *L'incidence sur le plan financier*

Contrairement aux autres branches d'activités, l'entreprise d'assurance se caractérise par ce qu'il convient d'appeler l'inversion du cycle de production, Autrement dit, en assurance, l'assureur perçoit sa rémunération (la cotisation) avant d'effectuer son hypothétique prestation. Ceci implique pour l'assureur gestionnaire de la masse des primes de la mutualité, que des sommes considérables soient mises de côté sous forme de provision pour faire face aux engagements futurs. Pour des raisons de protection des assurés, des règles viennent encadrer ces placements lesquels doivent répondre à des impératifs de sécurité, de liquidité et de rentabilité.

Lorsqu'on se penche sur la situation du marché béninois des assurances, l'exercice 2010 révèle que sur un total de 23 781 millions de Chiffre d'affaires, 6275 millions constituent des arriérés de primes, soit un taux d'arriérés de 26,39 % ce qui est important. En ce qui concerne le cas spécifique de la GAB, on découvre que sur un total de 2 059 millions, nous avons 444 millions d'arriérés soit un taux de 21.56% d'arriérés. Ces taux élevés d'arriérés laissent présager un certain nombre de difficultés liées à la trésorerie notamment le risque d'insuffisance des revenus de placement. Or, point n'est besoin de démontrer que les revenus de placements constituent la principale ressource pour équilibrer les résultats globaux des assureurs dont les résultats techniques souvent déficitaires.

¹⁶ www.fanaf.com

Il ne serait pas superflu de mentionner également, au nombre des conséquences néfastes qu'engendrent les arriérés de primes, tous les frais engagés par les compagnies d'assurances pour les poursuites judiciaires afin de recouvrer les impayés de même que l'alourdissement de l'organigramme puisque cela nécessite l'affectation du personnel de la compagnie au service recouvrement.

2. *L'incidence sur la marge de solvabilité*

L'insuffisance de trésorerie qu'engendrent les arriérés peut aussi affecter la solvabilité de l'entreprise d'assurance. Les dispositions du code CIMA sur les provisions techniques et l'actif correspondant ont essentiellement pour objet la protection des assurés et bénéficiaires de contrat d'assurance. Mais, l'expérience a montré que pour être pleinement efficaces, ces règles doivent être complétées par des obligations en relation avec les fonds propres des entreprises d'assurances. L'entreprise se doit donc de respecter un seuil en ce qui concerne le niveau de ses fonds propres ; c'est la marge de solvabilité disponible dont les éléments constitutifs sont cités par les dispositions de l'article 337-1 du code CIMA.

Lorsque le montant total des éléments constitutifs de la marge est inférieur au montant minimum règlementaire, l'entreprise doit redresser la situation. Elle doit donc, tout au long de son activité, veiller à garder les fonds propres à un niveau suffisant, ce qui nécessite un renchérissement de ceux-ci. Or, l'insuffisance de trésorerie conduit les entreprises devant parfois faire face à des charges de sinistres élevées, à avoir recours à leurs fonds propres. Par ce fait, elles réduisent ainsi le niveau de la marge de solvabilité.

Eu égard aux conséquences néfastes qu'engendrent les arriérés sur les sociétés, le Conseil des Ministres en charge des assurances de l'espace CIMA, organe législatif, après le compte rendu des travaux du comité de réflexion CIMA-FANAF sur les modifications de l'article 13 du code des assurances a adopté un nouvel article 13. Afin que nous cessions d'être une curiosité mondiale comme l'a affirmé Monsieur Protais Ayangma, Président de la FANAF, en ces termes: *«Nous étions une curiosité mondiale dans le domaine de l'assurance. Dans le monde entier, l'assurance se paie d'avance. A cause de ces anachronismes, nous accusons des arriérés de l'ordre de 50% de notre chiffre d'affaires. Cette disposition va certainement améliorer la solvabilité des compagnies.»*¹⁷

¹⁷www.lesafriques.com, N°178 du 10 au 16 novembre 2011

L'adoption de l'article 13 nouveau ne peut laisser aucun professionnel de l'assurance sans voix, d'où le commentaire suivant.

Paragraphe 2 : Le commentaire proprement dit de l'article 13 nouveau

Commenter les dispositions de cet article revient dans un premier temps à en préciser le sens (A) puis dans un second temps à en saisir la portée (B).

A. Le sens

Avant de nous attarder sur le sens de l'article 13, il est utile de préciser que cet article a été scindé en trois (03) sous-articles dont le premier (l'article 13) est relatif au paiement de la prime, le second (l'article 13-1 nouveau) aux chèques et effets impayés et le dernier (l'article 13-2 nouveau) à la coassurance.

1. L'article 13: Paiement de la prime

Suivant cet article:

«La prime est payable au domicile de l'assureur ou de l'intermédiaire dans les conditions prévues à l'article 541.

La prise d'effet du contrat est subordonnée au paiement de la prime par le souscripteur.

Il est interdit aux entreprises d'assurance, sous peine des sanctions prévues à l'article 312, de souscrire un contrat d'assurance dont la prime n'est pas payée ou de renouveler un contrat d'assurance dont la prime n'a pas été payée.

Par dérogation au principe énoncé aux alinéas précédents, un délai maximum de paiement de soixante jours à compter de la date de prise d'effet ou de renouvellement du contrat peut être accordé au souscripteur, pour les risques dont la prime du contrat excède quatre-vingt fois le SMIG annuel du pays de localisation à l'exception des contrats des branches automobile, maladie et marchandises transportées.

Toutefois, le souscripteur devra signer un engagement express à payer la prime du contrat avant l'expiration du délai prévu. Lorsque l'engagement

express de payer la prime est matérialisé par un effet de commerce, le terme maximum stipulé ne peut excéder le délai de 60 jours ci-dessus.

A défaut de paiement de la prime dans le délai convenu, le contrat est résilié de plein droit. La portion de prime courue reste acquise à l'assureur, sans préjudice des éventuels frais de poursuite et de recouvrement.

Les dispositions des alinéas 2 à 6 ne s'appliquent pas aux risques de l'Etat et de ses démembrements pour lesquels des délais de paiement de primes pourraient être accordés dans les conditions définies par la Commission Régionale de Contrôle des Assurances.

Les dispositions des alinéas 2 à 7 du présent article ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.»

A la lumière de ce qui précède, plusieurs interprétations peuvent être faites.

Premièrement, il est important de relever que par l'adoption des nouvelles dispositions de l'article 13 nouveau du code CIMA, le législateur communautaire affiche clairement sa volonté de restaurer l'orthodoxie en matière de paiement de la prime, d'autant plus que l'application qui était faite de l'article 13 ancien ne respectait pas l'esprit du texte. La dénaturation qui en était faite par les assureurs a amené le législateur CIMA à le modifier.

Deuxièmement, en disposant à l'alinéa 1 du nouvel article 13 que «*La prime est payable au domicile de l'assureur ou de l'intermédiaire dans les conditions prévues à l'article 541*»; ici, le législateur emploie le terme «intermédiaire» à la place de celui de «mandataire » dans l'ancien article 13. L'intermédiaire en assurance désigne soit l'agent général, soit le courtier, soit les personnes physiques salariées commises à cet effet, soit enfin les personnes physiques non salariées mandatées et rémunérées à la commission¹⁸. Le mandataire en revanche est celui qui, dans le mandat¹⁹, reçoit du mandant pouvoir et mission d'agir au nom de ce dernier. Par cette distinction, nous remarquons la volonté du législateur de réduire le champ des personnes habilitées à encaisser la prime et il faut se référer aux dispositions de l'article 541 nouveau pour connaître les conditions prévues:

«Il est interdit aux intermédiaires, sous peine des sanctions prévues aux articles 534-2²⁰ et 545, d'encaisser des primes, des fractions de primes, de faire libeller ou de recevoir des chèques libellés à leur ordre.

¹⁸ Article 50 du code CIMA

¹⁹ Acte par lequel une personne donne à une autre le pouvoir de faire quelque chose pour elle et en son nom.

²⁰ Règlement N°0004/CIMA/PCMA/PCE/2012 du 05 avril 2012, modifiant le régime juridique des sanctions

Cette interdiction ne s'applique pas aux paiements effectués en espèces n'excédant pas la somme d'un million de FCFA par police et aux paiements par chèques libellés à l'ordre de l'assureur.

Il est interdit aux intermédiaires de retenir le montant de leurs commissions sur la prime encaissée.»

En résumé, nous retenons que cet article fait défense aux intermédiaires d'assurance d'encaisser les primes sauf pour les paiements effectués en espèce n'excédant pas un million (1.000 000) de francs CFA par police et pour les chèques libellés à l'ordre de l'assureur. En cas de non-respect de ces obligations, ils encourent les mêmes sanctions que celles prévues pour les intermédiaires exerçant la profession sans avoir obtenu préalablement l'agrément à savoir les amendes et ou les peines d'emprisonnement (article 545 code CIMA). D'autres sanctions disciplinaires, prévues à l'article 530 du code, peuvent être prises par le Ministre en charge du secteur des assurances suivant les cas et la gravité de la faute : l'avertissement; le blâme; la suspension ou la démission d'office des dirigeants responsables ou le retrait d'agrément.

Troisièmement, l'alinéa 2 pose le principe suivant: la prise d'effet du contrat est subordonnée au paiement de la prime comme ce fut le cas dans l'ancien article 13.

Quatrièmement, l'alinéa 3 interdit aux entreprises d'assurances de souscrire des contrats d'assurance à crédit. Le non-respect par ces dernières de ces obligations les expose aux sanctions suivantes: l'avertissement; le blâme; la limitation ou l'interdiction de tout ou partie des opérations; toutes autres limitations dans l'exercice de la profession; la suspension ou la démission d'office des dirigeants responsables ou le retrait d'agrément et les amendes conformément aux dispositions des articles 312; 331-1-1 et suivants²¹. Cette interdiction est l'élément le plus important qui marque la rupture avec l'ancien article 13, car le texte et l'esprit de la nouvelle disposition interdisent l'assurance à crédit.

Cinquièmement, l'alinéa 4 apporte une atténuation au principe énoncé à l'alinéa 2 en admettant la possibilité d'accorder un délai maximum de soixante (60) jours au souscripteur dont la prime excède quatre-vingt (80) fois le Salaire Minimum Interprofessionnel Garanti (SMIG) annuel. Au Bénin par exemple, cela équivaut

²¹Règlement N°0004/CIMA/PCMA/PCE/2012 du 05 avril 2012, modifiant le régime juridique des sanctions

actuellement à $31.625^{22} * 12 * 80 = 30.360.000$ F CFA. Sont toutefois exclus de cette atténuation, les contrats des branches automobile, maladie et marchandises transportées. Cette exclusion peut trouver son fondement dans le fait que sur nos marchés les branches automobile et maladie constituent des branches dont les résultats techniques c'est-à-dire les charges de sinistres rapportées aux primes (S/P) sont souvent déficitaires. Et lorsque nous savons que l'automobile est la branche dominante dans le portefeuille de la plupart de nos compagnies IARD, nous comprenons bien le souci du législateur communautaire d'éviter que le nouvel article 13 soit vidé de son sens par la mise en application de cette dérogation. Pour ce qui relève de l'exclusion de la branche marchandises transportées, elle peut s'expliquer par le fait que les contrats dans cette branche sont le plus souvent des contrats de courtes durées, pouvant même être inférieures au délai de soixante (60) jours. Afin d'éviter que les compagnies ne tombent dans les mêmes travers que naguère, le législateur a pris le soin de bien encadrer cette dérogation en prévoyant les conditions de sa mise en œuvre. C'est la raison pour laquelle la loi exige que le souscripteur signe un engagement express de paiement et celui-ci peut être matérialisé par un effet de commerce²³ soit par une lettre de change²⁴, soit par un billet à ordre²⁵. Dans l'espace Union Economique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA), ces instruments de paiement sont réglementés par le Règlement N°15/2002/CM/UEMOA du 19 septembre 2002 relatifs aux systèmes, moyens et incidents de paiement. Etant entendu que les effets de commerce matérialisent des dettes cambiales, dès lors, ils peuvent faire l'objet de recouvrement par le biais de la procédure d'injonction de payer. Considérée comme une procédure simplifiée de recouvrement des créances, elle offre des avantages certains aux assureurs car elle est moins coûteuse pour la société d'assurance (article 2²⁶ de l'AUVE). De plus, le recouvrement ne pose pas de problème majeur puisque le créancier d'une dette cambiale n'est pas tenu d'accorder à son débiteur un délai de grâce (article 39 alinéa 2²⁷ de l'AUVE).

²² Montant du SMIG au Bénin

²³ Nom générique appliqué à tout titre négociable qui donne droit au paiement d'une somme d'argent à vue ou à échéance assez proche *Vocabulaire juridique*, Gérard Cornu, 2005, p 340

²⁴ Ecrit par lequel une personne le tireur, invite une deuxième personne le tiré à payer à une troisième personne, le bénéficiaire ou porteur ou à l'ordre de cette dernière une somme d'argent à une échéance en général assez proche *Vocabulaire juridique*, Gérard Cornu, 2005, p 534

²⁵ Ecrit par lequel une personne (souscripteur) s'oblige à payer à court terme ou à vue une somme déterminée au bénéficiaire désigné ou à son ordre *Vocabulaire juridique*, Gérard Cornu, 2005, p 114

²⁶ «La procédure d'injonction de payer peut être introduite lorsque :

1) la créance a une cause contractuelle

2) l'engagement résulte de l'émission ou de l'acceptation de tout effet de commerce, ou d'un chèque dont la provision s'est révélée inexistante ou insuffisante.»

²⁷ «Toutefois, compte tenu de la situation du débiteur et en considération des besoins du créancier, la juridiction compétente peut, sauf pour les dettes d'aliment et les dettes cambiales, reporter ou échelonner le paiement des sommes dues dans la limite d'une année...»

Sixièmement, l'alinéa 6 prévoit dans le cas où un délai maximum de soixante (60) jours a été accordé au souscripteur pour payer sa prime, si le souscripteur ne paie pas ladite prime dans le délai convenu, la résiliation du contrat intervient de plein droit. Or, dans l'ancien article 13, la résiliation ne pouvait pas intervenir avant quarante (40) jours après l'échéance de paiement de la prime.

Septièmement, l'alinéa 7 apporte un tempérament au principe énoncé à l'alinéa 2 pour les risques de l'Etat en disposant que les alinéas 2 à 6 ne s'appliquent pas aux risques de l'Etat et de ses démembrements. La raison d'une telle exception peut se trouver dans les longues procédures de décaissement du trésor public (engagement²⁸, liquidation²⁹, ordonnancement³⁰ et paiement³¹) d'une part et les manques disponibilités financières au niveau du trésor public dans nos différents Etats d'autre part. Néanmoins, des difficultés d'interprétation relatives au terme «Etat et ses démembrements» pourraient se poser. Autrement dit, qu'appelle-t-on «Etat et ses démembrements»? La réponse à cette question a été laissée aux soins de la CRCA qui, à travers la circulaire N° 0002/CIMA/CRCA/PCE/2001 du 22 juillet 2011, a, non seulement fixé à cent quatre-vingt (180) jours le délai maximum qui doit être accordé aux services et organismes de l'Etat et de ses démembrements pour le paiement de toute prime d'assurance, mais également a défini cette notion comme des «services et organismes assujettis au régime juridique de la comptabilité publique». En définitive, nous pouvons conclure qu'il s'agit des structures dont la procédure de décaissement passe par le trésor public. Au Bénin par exemple, ne sont pas prises en compte par cette exception, les entreprises publiques et semi-publiques (offices³² à caractère industriel et commercial, sociétés d'Etat³³, et les sociétés d'économie mixte³⁴). Dotées de la personnalité morale et de l'autonomie financière, elles sont soumises à la législation fiscale applicable aux sociétés privées donc au régime juridique de la comptabilité privée. En effet, la loi sur le fonctionnement des entreprises publiques et semi-publiques au Bénin en son article 21alinéa 1 dispose que: «*Les entreprises publiques et para publiques sont soumises à la législation fiscale applicable aux sociétés privées sauf*

²⁸ Acte qui, dans la procédure de d'exécution des dépenses publiques, rend débitrices les personnes publiques

²⁹ Opération par laquelle on apure règle et solde des comptes après avoir déterminé le montant de manière définitive.

³⁰ Acte administratif par lequel une autorité qualifiée (ordonnateur) donne à un comptable public, conformément au résultat de la liquidation, l'ordre de payer la dette d'un organisme public

³¹ Acte par lequel un comptable public libère un organisme public de sa dette.

³² Etablissements public chargés d'assurer de gérer des services publics.

³³ Entreprises à caractère industriel et/ou commercial dont le capital social est soit intégralement souscrit par l'Etat, soit en partie par l'Etat et en partie par les personnes morales de droit public.

³⁴ Sociétés par actions dans lesquelles l'Etat ou toute Collectivité Publique, ou toute entreprise sont associés à des capitaux privés nationaux ou des capitaux étrangers privés ou publics.

pour les dispositions de cette législation qui seraient contraires à celles de la présente loi». Peuvent par contre bénéficier de cette dérogation, les communes, entendues comme des personnes morales de droit public ayant une autonomie financière et qui sont soumises au régime de la comptabilité publique. A ce propos, l'article 34 alinéa 1 de la loi portant régime financier des communes au Bénin dispose:

«Sauf disposition spécifique prévue par la loi, l'exécution du budget de la commune est soumise aux principes du droit budgétaire et de la comptabilité publique, notamment :

- La séparation de l'ordonnateur et du comptable;*
- l'unité de caisse;*
- la spécialité des crédits»*

Outre les communes, sont également concernés par cette dérogation les offices à caractère social, scientifique ou culturel qui sont gérés comme des établissements publics administratifs.

L'application des dispositions de l'alinéa 7 de l'article 13 nouveau peut engendrer quelques difficultés dans sa mise en œuvre. Ainsi, en cas de non-respect par l'Etat et ses démembrés du délai de paiement fixé à cent quatre-vingt (180) jours, les compagnies pourraient se retrouver avec des impayés. En raison de l'immunité d'exécution dont ils jouissent, les compagnies auront très peu de chance de recouvrer leurs primes. Au demeurant, ces compagnies ne peuvent non plus demander en vertu de l'article 30³⁵ de l'AUVE, une quelconque compensation avec les impôts qu'elles doivent car l'Etat n'accepte la compensation que pour les crédits d'impôts.

Huitièmement, l'alinéa 8 exclut de cette disposition l'assurance sur la vie comme dans l'ancien article 13 en raison du caractère non obligatoire du paiement de la prime en assurance sur la vie.

³⁵ «L'exécution forcée et les mesures conservatoires ne sont pas applicables aux personnes qui bénéficient d'une immunité d'exécution. Toutefois, les dettes certaines, liquides et exigibles des personnes morales de droit public ou des entreprises publiques, quelles qu'en soient la forme et la mission, donnent lieu à compensation avec les dettes également certaines, liquides et exigibles dont quiconque sera tenu envers elles, sous réserve de réciprocité.»

2. L'article 13-1 (Nouveau): Chèques et effets impayés

Aux termes de cet article:

«Lorsqu'un chèque ou un effet remis en paiement de la prime revient impayé, l'assuré est mis en demeure de régulariser le paiement dans un délai de huit jours ouvrés à compter de la réception de l'acte ou de la lettre de mise en demeure. A l'expiration de ce délai, si la régularisation n'est pas effectuée, le contrat est résilié de plein droit.

La portion de prime courue reste acquise à l'assureur, sans préjudice des éventuels frais de poursuite et de recouvrement.»

Il résulte des dispositions de l'article 13-1 nouveau que l'assuré, qui a tiré un chèque ou un effet aux fins de paiement de sa prime d'assurance, dispose, après notification par l'assureur, d'un délai de huit jours pour le régulariser au cas où ce chèque ou cet effet reviendrait impayé. Faute par lui de le faire, son contrat d'assurance sera résilié de plein droit. Cependant, étant donné que la garantie accordée par l'assureur a couru du jour de la souscription jusqu'au jour de la résiliation, ce dernier pourra agir en justice contre le tireur pour exiger le paiement de la portion de prime courue et éventuellement les frais de poursuite et de recouvrement. Pour ce faire, il est loisible à l'assureur de recourir aux procédures simplifiées de recouvrement des créances. (Article 54³⁶ de l'Acte Uniforme de l'OHADA sur les Voies d'Exécution).

3. L'article 13-2 (Nouveau): Coassurance

Cet article édicte que:

«Dans le cas de coassurance à quittance unique, l'apériteur doit reverser les parts de prime dues aux autres coassureurs dans un délai de quinze jours à compter de la réception du paiement de la prime ou portion de prime.

Les primes dues par l'apériteur et non reversées aux autres coassureurs produisent intérêt de plein droit au double du taux d'escompte dans la limite du taux de l'usure à compter de l'expiration du délai de reversement stipulé à l'alinéa précédent.»

³⁶ «Toute personne dont la créance paraît fondée en son principe peut, par requête, solliciter de la juridiction compétente du domicile ou du lieu où demeure le débiteur, l'autorisation de pratiquer une mesure conservatoire sur les biens mobiliers corporels ou incorporels de son débiteur sans commandement préalable, si elle justifie de circonstance de nature à en menacer le recouvrement.»

Le législateur CIMA a cherché à résoudre tous les problèmes d'impayés qui pourraient se poser aux assureurs à divers niveaux. Après avoir traité du cas des intermédiaires, il s'est également penché sur les non versements de la part de primes des coassureurs par l'apériteur. C'est la raison pour laquelle, la répartition des primes en cas de coassurance³⁷ à quittance unique été encadrée, lorsque la prime est payée entre les mains de l'apériteur, ce dernier a l'obligation de reverser aux autres coassureurs la part leur revenant dans un délai de quinze (15) jours. Faute de quoi ces primes produiront intérêts au double du taux d'escompte dans la limite du taux d'usure à compter de l'expiration du délai de 15 jours. Nous pouvons déduire de ce qui précède, que le législateur veut éviter la rétention des primes aussi bien par les intermédiaires que par les assureurs eux-mêmes dans le cas de coassurance à quittance unique.

B. La portée

L'adoption de l'article 13 nouveau, par ses effets collatéraux, a entraîné la modification d'autres dispositions du code CIMA. C'est le cas des articles 541, 542, 552 et 559 relatifs à l'encaissement des primes. Suivant ces nouvelles dispositions, il est interdit aux intermédiaires d'encaisser dorénavant des primes en espèce à moins que le montant ne soit inférieur à un million de francs CFA par police ou lorsque des chèques sont émis à l'ordre des assureurs. Il nous est toutefois loisible de nous demander si les assureurs peuvent signer des traités ou des conventions avec les intermédiaires, aux fins de les autoriser à encaisser des primes de plus d'un million ? Assurément non, d'autant plus que les dispositions de l'article objet de notre commentaire sont d'ordre public en vertu de l'article 40 du traité de la CIMA donc les parties ne peuvent y déroger par des conventions particulières. Ce faisant, le législateur a limité le mandat d'encaissement des intermédiaires.

D'autres articles méritent également une attention particulière de la part du législateur et devraient faire l'objet de modification ou d'abrogation car les arriérés de prime ne seront plus importants. Il s'agit des articles 334-8 relatif aux provisions techniques des sociétés IARD dont le point 7 traite des provisions pour annulation de primes; 433 qui présente des états modèles en particulier l'état C9 relatif aux arriérés de primes; 335-3 afférent à la représentation des Provisions pour Risque en Cour (PREC) et la

³⁷Consiste en un partage proportionnel d'un même risque entre plusieurs assureurs. Chacun accepte un certain pourcentage du risque, reçoit ce même pourcentage de prime et sera tenu en cas de sinistre au paiement de la même proportion de l'indemnité.

circulaire N°0090/CIMA/CRCA/PDT/2006 du 14 juillet 2006 abrogeant et remplaçant la circulaire N°00229/CIMA/CRCA/PDT/2005 du 24 octobre 2005 relative à la méthode de détermination de la provision pour annulation des primes.

Le commentaire par nous fait jusque-là autour de l'article 13 nouveau nous a permis d'exposer notre point de vue sur cet article. Recueillir ceux des acteurs du secteur des assurances relève d'une démarche scientifique qui s'impose à nous. Quels sont-ils?

SECTION II: PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS DE L'ENQUETE

Dans le cadre de notre étude, afin de mieux apprécier les impacts du nouvel article 13 sur les différents acteurs du secteur des assurances, nous avons procédé à une enquête par le biais d'un questionnaire³⁸ et par des entretiens grâce à un guide-d'entretien³⁹. Nous ferons la présentation l'enquête (paragraphe 1) ensuite nous présenterons et analyserons les résultats (paragraphe 2).

Paragraphe 1: La présentation de l'enquête

Nous présenterons les outils utilisés, l'échantillon et la période de l'enquête (A), avant d'aborder ces difficultés et limites (B).

A. Les outils utilisés, l'échantillon et la période de l'enquête

Les outils utilisés dans le cadre de cette enquête sont: le guide-d'entretien et le questionnaire.

S'agissant du guide-entretien, il nous a permis de nous entretenir avec certains responsables de la GAB (Directeur Général, Directeur Comptable et Financier, Directeur Commercial, Chef service production, Chef service sinistres, Chef service commercial, et Chef service comptabilité) et avec les responsables des principales sociétés de courtage qui exercent sur le marché béninois (ASCOMA, GRAS SAVOYE, A&C, CAREAS, CECA, ARECA et AZUR COURTAGE).

³⁸Cf. Annexe 4: Questionnaire

³⁹Cf. Annexe 5: Guide-d'entretien

En ce qui concerne le questionnaire, nous l'avons adressé aux assurés des agences de la GAB situées à Cotonou, à Porto-Novo et à Parakou. Pour mieux cerner les préoccupations des assurés, nous avons jugé nécessaire de combiner deux formes de questions que sont: les questions fermées et les questions ouvertes. Le dépouillement des réponses a été fait manuellement et une maquette de saisie des données a été conçue grâce au logiciel Microsoft Office Access 2007 pour le traitement. La durée de cette enquête est deux (2) mois et demi soit du 02 juin au 15 août 2012 pour le questionnaire et du 15 juin au 06 août 2012 pour les entretiens directs. Sur cent (100) questionnaires distribués, nous n'avons pu enquêter que sur quatre-vingt-deux (82), soit un taux de réalisation de 82%. Ainsi notre échantillon est composé de 82 assurés de la GAB.

Nous avons été confronté à certaines difficultés et limites dans le cadre de cette enquête.

B. Les difficultés rencontrées et les limites

Au nombre des difficultés rencontrées dans notre enquête nous pouvons citer : le manque de disponibilité des responsables pour l'entretien; le désintéressement de certains assurés qui ne trouvaient pas utile de répondre au questionnaire et les contraintes financières. En ce qui concerne les limites nous pouvons citer: la taille de notre échantillon par rapport au nombre total des assurés de la société et le délai relativement court dont nous disposons pour réaliser l'enquête.

Nonobstant ces difficultés et limites, nous sommes parvenu, à l'issue de l'enquête, à recueillir certaines informations dont nous livrons ici les résultats.

Paragraphe 2: La présentation et l'analyse des résultats de l'enquête

La présentation et analyse des résultats du questionnaire (B) suivra celles des résultats des entretiens (A).

A. La présentation et l'analyse des résultats des entretiens

Des entretiens que nous avons eus avec les responsables et certains agents généraux de la GAB, il ressort que c'est une bonne décision qu'a prise le législateur communautaire vu les nombreuses conséquences des arriérés de prime sur la société. Désormais, disent-ils

nous auront une image réelle du chiffre d'affaires et le contrôle des intermédiaires pourra se faire aisément. Ils souhaitent que toutes les sociétés d'assurances respectent ladite décision pour un plein essor du secteur des assurances.

Quant aux entretiens que nous avons eus avec les responsables des sociétés de courtage, il ressort que l'adoption de l'article 13 nouveau est salubre à plusieurs égards même s'ils estiment qu'ils n'ont pas été pleinement associés à la prise de cette décision. Tirant néanmoins avantage de cette modification, ils espèrent d'un côté être vite réglés par les sociétés d'assurances sur leurs commissions en ce sens que les primes seront désormais payées à la souscription et reversées dans le mois à l'assureur. Rien alors ne justifiera le retard que pourraient éventuellement mettre les assureurs pour régler les commissions dues à cette catégorie d'intermédiaires. De l'autre côté, ils espèrent ne plus assister au paiement d'acomptes de primes par les assurés; toutes choses qui les empêchaient d'être vite réglés d'autant plus que les assureurs refusaient de payer les commissions sur des acomptes, préférant attendre le paiement intégral de la prime par l'assuré. Enfin, ils sont persuadés que l'adoption de l'article 13 nouveau éliminera les longues et fastidieuses procédures de recouvrement des impayés.

Cependant, ils ont relevé quelques conséquences négatives de cet article. Ainsi, ils soutiennent que l'application de l'article 13 nouveau va provoquer la baisse de leur chiffre d'affaires, de même qu'il fera naître des relations plus ou moins difficiles avec certains assurés. Ces relations deviendront d'autant plus difficiles que certains d'entre eux, liés par des mandats de gestion de sinistres avec certaines sociétés d'assurances, ne seront pas en mesure de vite régler les sinistres faute de célérité dans le transfert de fonds par les compagnies concernées. Préoccupés par la sauvegarde des relations d'affaires avec leurs clients, ils se verront contraints de payer lesdits sinistres. Cette situation pourrait entraîner comme conséquences des découverts bancaires (si le montant du sinistre est supérieur à leurs avoirs en banque) avec des intérêts à payer. A toutes ces conséquences s'ajoutent d'autres comme: les remises en cause des mandats d'encaissement par les sociétés d'assurances; les difficultés dans la gestion comptable; les difficultés pour les incorporations dans les polices d'abonnement et les difficultés pour la commercialisation des produits d'assurance non obligatoire.

B. La présentation et l'analyse des résultats du questionnaire

La majorité des personnes enquêtées sont des assurés en automobile. Ceci s'explique par le fait que la branche dominante du portefeuille de la compagnie à l'instar des autres sociétés IARD du marché est l'automobile, ce qui peut biaiser un peu les résultats.

1- Que pensent les assurés des éventuelles conséquences de l'application de l'article 13 nouveau sur les chiffres d'affaires des sociétés d'assurances? Répondant à cette question, 60 assurés sur 82 (soit 73% des enquêtés) pensent que cette décision va provoquer la baisse de leurs chiffres d'affaires car selon eux, beaucoup de personnes auront des difficultés à payer leurs primes au comptant surtout qu'il était rentré dans leurs habitudes d'avoir des facilités de paiement auprès de leurs assureurs. Il y a lieu de déplorer cette mauvaise pratique et de la corriger en amenant progressivement les assurés à l'abandonner. Contrairement aux tenants de cet argumentaire, 22 assurés sur les 82 interrogés pensent que cette décision n'aura aucune influence sur le chiffre d'affaires à cause des obligations d'assurances notamment la responsabilité civile automobile.

2- La question relative à l'amélioration de la situation financière des sociétés d'assurances après la mise en œuvre de l'article 13 nouveau a été aussi soumise à l'attention des assurés. En réponse, 44 d'entre eux sur les 82 interrogés (soit 54%) soutiennent que l'objectif recherché par la décision sera atteint en raison de l'obligation d'assurance en RC automobile, tandis que les 38 autres restants pensent le contraire car il y aura moins de contrats donc moins de primes. Même si au début les primes vont connaître une baisse, à la longue, elles connaîtront une hausse.

3- Quelles solutions, selon vous, aurait pu proposer la CIMA pour régler le problème des arriérés de primes au lieu de recourir à la modification de l'article 13 ancien ? A la suite de cette question, 35 assurés sur 82 enquêtés (soit 43%) nous ont répondu que la CIMA n'avait pas d'autres solutions que de modifier l'article 13, tandis que 28 assurés sur 82 (soit 34%) pensent qu'elle aurait dû insister sur la bonne gestion des compagnies d'assurances. 19 assurés sur 82 (soit 23%) n'ont pas donné de réponse. La réponse donnée par les 28 assurés fustigeant la gestion qui est faite des sociétés d'assurances nous donne une idée de ce que pensent les assurés sur la gestion de celles-ci. Par conséquent, elles doivent travailler à corriger cette image négative qu'elles projettent.

Au regard des différentes analyses et interprétations que nous venons de faire sur les résultats de notre enquête, nous pouvons légitimement nous demander quels sont les impacts de l'article 13 nouveau, les approches de solutions aux éventuelles difficultés et les perspectives pour les compagnies d'assurances.

CHAPITRE 4 : EVOLUTION DE LA GAB APRES LA MISE EN ŒUVRE DU NOUVEL ARTICLE 13

L'adoption du nouvel article 13 a eu sans doute des impacts sur le fonctionnement de la société d'assurance. Pour les mesurer nous allons faire l'état des lieux après la mise en œuvre (section 1), après nous formulerons des approches de solutions aux éventuelles difficultés (section 2).

SECTION I: ETAT DES LIEUX DE LA SOCIETE APRES LA MISE EN ŒUVRE DE L'ARTICLE 13 NOUVEAU

Même s'il est vrai qu'il est trop tôt, quelques mois après sa mise en application, d'évaluer les impacts de l'article 13 nouveau, il est aussi vrai que nous enregistrons déjà certains signaux qui méritent qu'on s'y attarde. Nous présenterons la situation financière d'une part (paragraphe 1) et le commentaire d'autre part (paragraphe 2).

Paragraphe 1: La situation financière

La situation financière qui fera l'objet de notre étude sera celle liée uniquement aux chiffres d'affaires et aux impayés. Ne disposant pas, six mois après la mise en application de l'article 13 nouveau, des PSAP, des produits financiers et des éléments pouvant nous permettre d'apprécier la couverture des engagements réglementés, nous ne pourrions pas nous y pencher. Néanmoins, nous commenterons la situation financière que nous aurons préalablement étudiée.

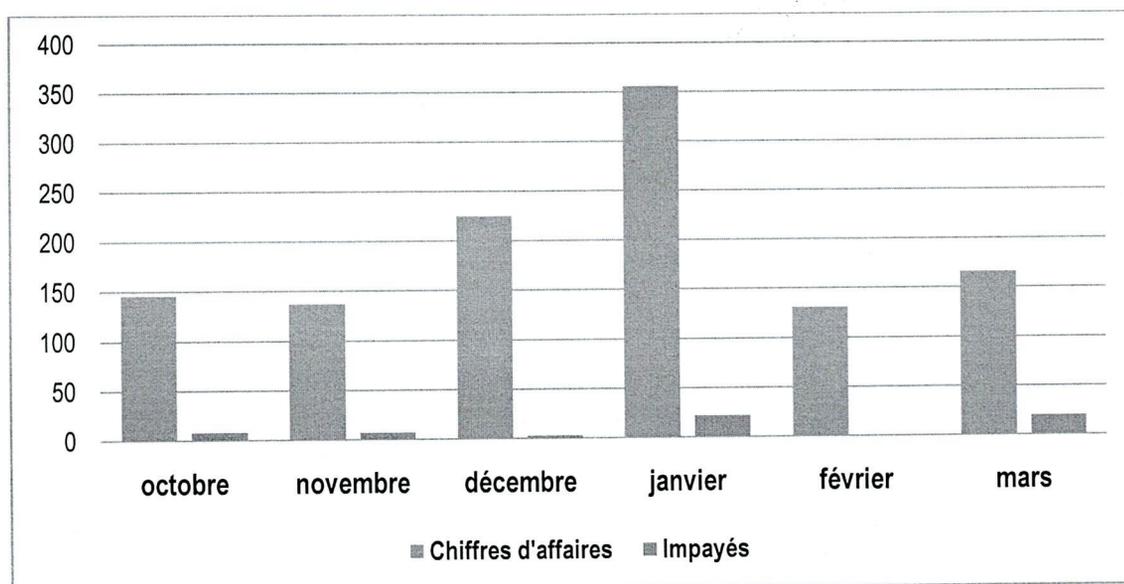
A. *Les Chiffres d'affaires et les impayés*

Le tableau 9 et le graphique 8 qui suivent montrent cet état des lieux.

Tableau 9: Evolution des chiffres d'affaires et des impayés de la GAB entre octobre 2011 et mars 2012

	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Total
Chiffres d'affaires	146	137	225	356	131	166	1161
Impayés	8	7	3	22	1	20	61
Taux d'impayés(%)	5,48	5,11	1,33	6,18	0,76	12,05	5,25

Source: Réalisé par nous-même sur la base des données de la GAB

Graphique 8: Evolution des chiffres d'affaires et des impayés de la GAB entre octobre 2011 et mars 2012

B. Le commentaire

De l'analyse du tableau 9 et du graphique 8, il résulte qu'après six (6) mois d'application nous enregistrons 1 161 millions de chiffres d'affaires, on peut prévoir 2 322 millions pour une année si toutes choses restent égales par ailleurs. Donc une augmentation du chiffre d'affaires car on serait passé de 1 805 millions à 2 322 millions. En ce qui concerne les impayés nous notons une grande réduction de ceux-ci car le taux est de 5,25%. Certes, nous avons des primes qui ont été encaissées après la prise d'effet de la garantie ce qui ne devrait pas être le cas, mais si le respect de l'article 13 nouveau se poursuit à la fin de l'année nous aurons moins d'impayés que nous en avons eus au cours des exercices antérieurs.

Paragraphe 2 : Les avantages liés à l'adoption de l'article 13 nouveau

En résumé, les avantages enregistrés après la mise en œuvre de l'article 13 nouveau sont:

- la réduction significative des arriérés de prime;
- l'amélioration du taux d'encaissement;
- l'amélioration de la trésorerie;
- l'apurement des anciens arriérés de primes en application de la circulaire N°0003/CIMA/CRCA/PDT/2011 du 22 juillet 2011 relative au délai d'apurement des anciens arriérés de primes des entreprises d'assurances;

- la limitation du mandat d'encaissement des courtiers;
- le règlement diligent par les compagnies des commissions dues aux courtiers du fait que la prime est encaissée à la souscription.

Nous analyserons l'évolution qu'induiront ces avantages sur la société à divers niveaux.

A. *Le chiffre d'affaires et le règlement des sinistres*

1. *Le chiffre d'affaires*

Le nouvel article 13 peut entraîner une certaine baisse du chiffre d'affaires au début de sa mise en application à cause de la résistance qu'opposeront certains assurés. Mais au fil du temps, le paiement de la prime à la souscription rentrera dans les mœurs. De même l'encaissement des primes à la souscription et la non rétention des primes par les intermédiaires permettront à l'assureur de disposer d'une liquidité suffisante pour jouer son rôle d'investisseur institutionnel grâce aux placements qu'il fera.

2. *Le règlement des sinistres*

L'encaissement des primes à la souscription permettra à l'assureur d'honorer ses engagements; lesquels consistent à régler les sinistres, même si nous savons que les arriérés de primes ne constituent pas la seule cause de la lenteur des règlements de sinistres. Parallèlement à cet avantage, nous pensons aussi que l'article 13 nouveau aura le mérite de faire diminuer les PSAP au niveau des compagnies IARD. Surabondamment, la couverture des engagements réglementés sera mieux assurée. Ainsi, c'est l'équilibre technique et financier des entreprises d'assurances qui sera renforcé.

B. *La solvabilité, l'organisation et le résultat global*

1. *La solvabilité des entreprises d'assurances*

Le principe de la solvabilité des entreprises d'assurances repose sur l'article 337 du code CIMA qui dispose que : «*Toute entreprise soumise au contrôle en vertu de l'article 300 doit justifier de l'existence d'une marge de solvabilité suffisante, relative à l'ensemble de ses activités*». Il se dégage de cet article que la notion de solvabilité est fondamentale en assurance car c'est elle qui permet à l'assureur de respecter ses engagements à tout moment.

D'où l'obligation de disposer des actifs liquides, rentables et sûrs pouvant représenter les engagements règlementés. L'encaissement des primes à la souscription par l'assureur favorisera l'atteinte cet objectif.

2. *L'organisation des entreprises d'assurances*

Grâce à l'encaissement des primes à la souscription, l'organigramme des sociétés se trouvera allégé en ce sens que, quand bien même les services recouvrement ne seront pas supprimés, leur effectif sera sensiblement réduit. Ce qui, par ricochet, entrainera la réduction des charges de personnel. De même, les sociétés exposeront moins de frais pour recouvrer leurs arriérés.

3. *Le résultat global*

Dans le mécanisme de formation du résultat, les trois(3) sources de création de valeur sont:

- Le cœur de l'activité, c'est-à-dire l'exploitation d'assurance;
- La gestion financière des actifs admis en représentation des engagements;
- Les autres opérations souvent de nature exceptionnelle: il s'agit des opérations du compte de Pertes et Profits (PP) qui peuvent être des pertes et profits de change ou des pertes et profits sur exercices antérieurs etc.

Il apparaît clairement à la lumière de ce qui vient d'être exposé, que la gestion financière contribue beaucoup à la formation du résultat global de l'entreprise, or le résultat financier dépend en grande partie du montant et de la durée des placements réalisés par l'assureur. Dans ces conditions, l'assureur doit disposer à temps des primes, ce qui est désormais possible avec l'encaissement des primes dès la souscription des contrats d'assurance.

Ces avantages que nous avons recensés ne vont pas sans l'existence d'un certain nombre de difficultés auxquelles est confrontée la société.

SECTION II: DIFFICULTES LIEES A L'APPLICATION DE L'ARTICLE 13 NOUVEAU ET APPROCHES DE SOLUTIONS

Cette section sera d'abord consacrée aux difficultés liées à la mise en œuvre de l'article 13 nouveau (Paragraphe 1) puis aux approches de solutions (Paragraphe 2).

Paragraphe1 : Les difficultés liées à la mise en œuvre de l'article 13 nouveau

Depuis la mise en vigueur de l'article 13 nouveau, plusieurs pratiques s'observent au sein de la société qui nous a accueilli. Au nombre de ceux-ci, nous pouvons citer:

- 1- La multiplication dans la branche responsabilité civile automobile des contrats de courtes durées, ce qu'on peut appeler le «saucissonnage des contrats». En effet, depuis la mise en application dudit article, l'on a constaté au sein de la société que les clients n'aiment plus souscrire des contrats de longue durée. Cette situation entraîne d'une part la diminution du volume de primes et d'autre part l'augmentation des frais de gestion(l'utilisation de plus de fournitures, de temps et d'écritures comptables pour l'émission desdits contrats);
- 2- La diminution des garanties par l'assuré en vue de payer une prime moindre, la difficulté de commercialiser les produits non obligatoires comme l'individuel accident et la baisse des capitaux garantis demandés par l'assuré;
- 3- La société souffre du dumping⁴⁰ pratiqué par certaines compagnies concurrentes;
- 4- La lenteur dans le renouvellement des contrats à tacite reconduction et la mauvaise interprétation en ce qui concerne la notion de «Etat et ces démembrements» au regard de la circulaire N° 0002/CIMA/CRCA/PDT/2011 du 22 juillet 2011 relative au délai de paiement des primes d'assurance;
- 5- Les difficultés liées à des incorporations en cours d'exercice dans les polices d'abonnement;

⁴⁰Pratique commerciale consistant à vendre un article au-dessous de son prix, éventuellement à perte, afin d'éliminer la concurrence et de s'assurer ultérieurement le monopole du marché. Dans le cas de l'assurance, il consiste à appliquer des taux de primes en deçà du tarif minimal.

- 6- Les appels de fonds de plus en plus fréquents de la part des courtiers ayant des mandats de gestion des sinistres;
- 7- Les risques de prolifération des notes de couverture qui peuvent être source de malversation de la part des producteurs ou des intermédiaires car les notes de couverture sont établies dans le logiciel «Word» alors que les contrats et avenants sont faits dans des logiciels paramétrés tels que «Mercure» qui sont contrôlés plus facilement par les responsables de la société.

Face à toutes ces difficultés, il importe d'envisager des approches de solutions.

Paragraphe 2: Les approches de solutions

Eu égard aux différents obstacles rencontrés par la compagnie dans l'application de l'article 13 nouveau, il convient de formuler pour chaque difficulté, des approches de solutions. Pour ce faire, nous allons regrouper les difficultés en deux groupes: le premier groupe est afférent aux problèmes n°1, 2, 3 et 4 (A) tandis que le second groupe prend en compte les problèmes n°5, 6 et 7 (B).

A. Les approches de solutions aux problèmes n° 1, 2, 3 et 4

1. Le problème n° 1 et les approches de solutions

Avec l'avènement de l'article 13 nouveau, on assiste de plus en plus à la multiplicité des contrats de courte durée en automobile sur lesquels des réductions de primes sont appliquées par la société. Cette pratique ne respecte pas les dispositions de l'arrêté ministériel N°686/MFE/DC/DGAE/DCA⁴¹ portant fixation du tarif minimal de l'assurance de responsabilité civile des véhicules terrestres à moteur au Bénin, qui précise en son article 9 alinéa 6 que: « ces réductions ne sont pas applicables aux contrats de courte durée ». Pour résoudre ce problème, nous préconisons les mesures suivantes:

- Que la Direction des Assurances multiplie les contrôles dans les entreprises d'assurances pour faire respecter l'arrêté ministériel ci-dessus cité. Ces contrôles doivent déboucher sur l'application de sanctions à tous les

⁴¹ Source: Direction des Assurances du Bénin

contrevenants après des rappels à l'ordre. Si de telles mesures ne sont pas prises, l'article 13 nouveau sera vidé de tout son contenu et rendu inefficace et ce faisant les objectifs visés ne pourront pas être atteints;

- Dans le même registre, les sociétés d'assurances doivent veiller au respect par elles-mêmes et par leurs intermédiaires des dispositions de l'arrêté ministériel.

2. *Le problème n°2 et les approches de solutions*

Ce problème, avons-nous souligné, est relatif d'abord à la diminution par l'assuré de certaines garanties dans le but de payer une prime moindre ensuite à la difficulté de commercialiser les produits non obligatoires tel que l'individuel accident et enfin à la baisse des capitaux assurés demandés par l'assuré. La résolution de ces problèmes consiste pour les assureurs à:

- Continuer à sensibiliser les assurés et prospects à travers les spots, les débats télévisés et radiophoniques et par les autres moyens de communication sur l'article 13 nouveau;
- Mener des actions communes de sensibilisation sur l'article 13 nouveau par le biais de l'Association des Sociétés d'Assurances grâce à un fonds commun qui sera alimenté par les sociétés puisqu'elles en tireront toutes des avantages.

3. *Le problème n° 3 et les approches de solutions*

Il a trait au dumping pratiqué par certaines sociétés. Pour y faire face, il faut que :

- La Direction des Assurances veille à l'instauration d'une concurrence loyale entre les compagnies afin que l'application de l'article 13 nouveau ne souffre d'aucune faille. A cet égard, il serait bien venu que la Direction des Assurances contrôle les tarifs pratiqués par chaque société et n'hésite pas à sanctionner les contrevenants;
- Les sociétés pratiquent une concurrence loyale, gage de la survie du secteur de l'assurance.

4. *Le problème n°4 et les approches de solutions*

La lenteur dans le renouvellement des contrats à tacite reconduction et la mauvaise interprétation en ce qui concerne la notion de «Etat et ses démembrements» au regard de la circulaire N° 0002/CIMA/CRCA/PDT/2011 du 22 juillet 2011 relative au délai de paiement des primes d'assurance. Le résoudre reviendra à :

- Informer les souscripteurs que le renouvellement de leurs contrats est subordonné au paiement de la prime;
- Mettre en place, au niveau des sociétés, des systèmes informatiques qui permettent aux producteurs d'être alertés sur les avis d'échéances des contrats, afin que ces derniers prennent des dispositions pour adresser aux assurés les avis de renouvellement dans les délais prévus par la loi (au moins quarante-cinq jours à l'avance);
- Proposer aux souscripteurs des contrats trimestriels ou semestriels;
- Respecter scrupuleusement la circulaire n° 0002/CIMA/CRCA/PDT/2011 du 22 juillet 2011 relative au délai de paiement des primes d'assurance accordé à l'Etat et ses démembrements, en exigeant des structures revendiquant l'application de la dérogation la preuve qu'elles sont des structures soumises au régime juridique de la comptabilité publique.

B. *Les approches de solutions aux problèmes n° 5, 6 et 7*

1. Le problème n° 5 et les approches de solutions

Ce problème renvoie aux difficultés dues à des incorporations en cours d'exercice dans les polices d'abonnement. Pour venir à bout de cette difficulté, nous pensons qu'il convient de :

- Respecter scrupuleusement la circulaire N°0004/CIMA/CRCA/PDT/2011 du 22 juillet 2011 relative aux modalités de paiement des primes des contrats à primes ajustables ou révisables et des contrats à terme en application des dispositions du Règlement N° 0001/CIMA/PCMA/PCE/2011;
- Evaluer prudemment la prime provisionnelle à payer par l'assurée au début de la période de garantie en tenant compte de la consommation de l'assuré;

2. *Le problème n° 6 et les approches de solutions*

Nous avons mentionné que ce problème est lié aux incessants appels de fonds adressés par les courtiers aux compagnies avec lesquelles ils sont liés par des mandats de gestion des sinistres. Que pouvons-nous préconiser comme solutions à l'égard des sociétés d'assurances afin d'alléger la tâche aux courtiers et de soigner aussi l'image de la compagnie auprès des assurés ? Les assureurs doivent:

- Faire diligence pour mettre à la disposition desdits courtiers des fonds nécessaires afin de leur permettre de procéder aux règlements diligents des sinistres;
- Doter les services courtage se trouvant dans les sociétés d'assurances de ressources adéquates pour satisfaire dans les délais raisonnables les courtiers.

3. *Le problème n°7 et les approches de solutions*

Pour lutter contre le risque de prolifération des notes de couverture, les compagnies d'assurances doivent:

- Exiger que les notes de couverture soient uniquement signées par les agents généraux ou les principaux responsables des sociétés d'assurances ou de courtage;
- Exiger qu'il soit établi un registre numéroté dans lequel seront enregistrées les notes de couverture;
- Faire des contrôles inopinés chez les intermédiaires pour contrôler les registres des notes de couverture.

Si ces suggestions que nous avons formulées sont prises en compte, nous pensons qu'elles favoriseront non seulement l'évolution de la GAB mais aussi celle de toutes les autres sociétés IARD du marché béninois.

CONCLUSION

En proie à d'énormes difficultés dans leur gestion en raison de l'importance des arriérés de primes, les sociétés d'assurances ou tout au moins quelques-unes d'entre elles commençaient à péricliter. C'est pour mettre fin à cette situation que le législateur communautaire a modifié l'article 13 du code CIMA. Cette réforme vise la réduction significative des arriérés de primes, l'amélioration de la cadence des règlements des sinistres et le renforcement de la solvabilité des entreprises d'assurances.

Quelques mois après la mise en application de cet article, l'on peut légitimement se demander quel est l'état des lieux actuel ? La réponse à cette question nous a conduit d'abord à analyser l'état des lieux des sociétés d'assurances exerçant sur le marché béninois en général et celui de la GAB en particulier avant l'article 13 nouveau à travers les chiffres d'affaires, les impayés, les provisions pour sinistres à payer, les produits financiers et la couverture des engagements réglementés. Ensuite, la situation de la GAB après l'article 13 nouveau. A l'étape actuelle des choses, il serait précipité de tirer des conclusions probantes puisque c'est seulement six (06) mois après la mise en vigueur. Néanmoins, certains impacts de l'article 13 nouveau sur la GAB méritent qu'on s'y attarde. Parmi les avantages qu'offre cet article, on peut citer entre autres:

- la réduction des arriérés de primes;
- l'amélioration de la trésorerie;
- l'apurement des anciens arriérés de primes.

A l'opposé de ces avantages, nous enregistrons des difficultés telles que:

- la multiplicité des contrats de courte durée;
- les paiements de primes après la prise d'effet de la garantie ou quelques impayés.

S'il est normal que la nouvelle mesure suscite quelques résistances, les solutions que nous préconisons permettront d'en venir à bout. L'application de l'article 13 nouveau ne sera effective que si les différents acteurs du marché de l'assurance s'engagent à transformer le cercle vicieux des arriérés de prime en un cycle vertueux de l'encaissement de la prime à la souscription. Pour ce faire, lesdits acteurs, chacun en ce qui le concerne doit jouer sa partition.

BIBLIOGRAPHIE

1-OUVRAGES

- ✓ Chiffres du Marché de l'Assurance du Bénin, DNA Bénin, Edition 2010;
- ✓ CORNU G. (2005) «Vocabulaire juridique» PUF 7^{ème} Edition;
- ✓ COUILBAULT F. & ELIASHBERG C. (2009) «Les grands principes de l'assurance» L'Argus 9^{ème} Edition;
- ✓ LANDEL J. (2007) «Lexique des termes d'assurance» L'Argus 6^{ème} Edition;
- ✓ Rapport sur le Secteur des Assurances du Bénin, DNA Bénin, Edition 2010.

2-MEMOIRES

- ✓ OYONO N. B. Alain (2010), mémoire «Le recouvrement des primes impayées: modes, procédures et approches de solutions (cas d'une entreprise du marché gabonais d'assurance OGAR);
- ✓ TOURE A. M. mémoire (2010), «Impayés et recouvrement des arriérés de primes: Quelles stratégies pour une compagnie d'assurance de la zone CIMA cas d'Allianz Mali»;

3-TEXTES OFFICIELS

- ✓ Arrêté N° 686/MFE/DC/DGAE/DCA du 17 juin 2003 portant fixation du tarif minimal de l'assurance de responsabilité civile des véhicules terrestres à moteur au Bénin;
- ✓ Circulaire N°0002/CIMA/CRCA/PDT/2011 du 22 juillet 2011 relative au délai de paiement des primes d'assurance, accordé à l'Etat et ses démembrements en application des dispositions du Règlement N° 0001/CIMA/PCMA/PCE/2011;
- ✓ Circulaire N°0003/CIMA/CRCA/PDT/2011 du 22 juillet 2011 relative au délai d'apurement des anciens arriérés de primes des entreprises d'assurances en application des dispositions du Règlement 0001/CIMA/PCMA/PCE/2011;
- ✓ Circulaire N°0004/CIMA/CRCA/PDT/2011 du 22 juillet 2011 relative aux modalités de paiement des primes des contrats à primes ajustables ou révisables et des contrats à terme en application des dispositions du Règlement 0001/CIMA/PCMA/PCE/2011;
- ✓ CODE DES ASSURANCES Nouvelle Edition 2009;
- ✓ CODE OHADA (Actes Uniformes) Edition 2009;

- ✓ Loi N° 88-005 du 26 avril 1988 relative à la création, à l'organisation et au fonctionnement des Entreprises Publiques et Semi-publiques du Bénin;
- ✓ Loi N° 98-007 du 15 Janvier 1999 portant régime financier des communes en République du Bénin.
- ✓ Règlement N° 0001/CIMA/PCMA/PCE/2011 du 11 avril 2011 modifiant et complétant le code des assurances des Etats membres de la CIMA;
- ✓ Règlement N° 0001/CIMA/PCMA/PCE/2012 du 05 avril 2012 modifiant et complétant le code des assurances des Etats membres de la CIMA;
- ✓ Règlement N°0004/CIMA/PCMA/PCE/2012 du 05 avril 2012, modifiant et complétant le code des assurances des Etats membres de la CIMA
- ✓ Règlement N°15/2002/CM/UEMOA du 19 septembre 2002 relatifs aux systèmes, moyens et incidents de paiement

4-REVUES

- ✓ Les Afriques, N°178 de la semaine du 10 au 16 novembre 2011.
- ✓ OUEDRAOGO A. faiblesses actuelles des compagnies d'assurance, 2008;

6-WEBOGRAPHIE

- ✓ www.cima-afrique.org
- ✓ www.fanaf.org
- ✓ www.izf.net

ANNEXES

Annexe 1 : Liste des compagnies d'assurances du Bénin

Annexe 2 : Organigramme de la GAB

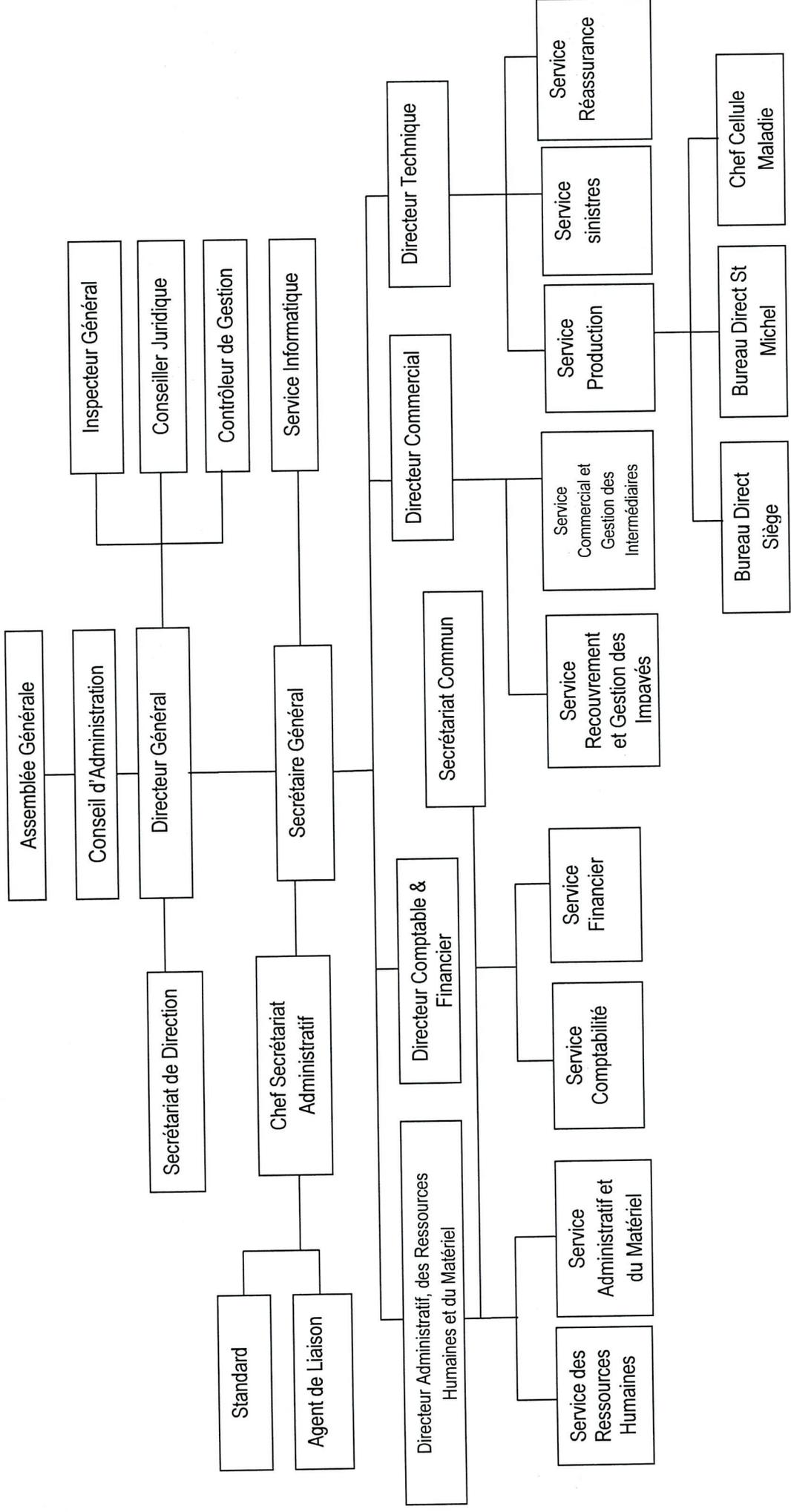
Annexe 3 : Questionnaire

Annexe 4 : Guide-d'entretien

Annexe 1 : Liste des sociétés d'assurances du Bénin

SOCIETES	FORME JURIDIQUE	DATE D'AGREMENT
LES SOCIETES D'ASSURANCES IARD		
l'Africaine des Assurances (L'AFRICAINNE)	SA	20-03-1998
La Nouvelle Société Interafricaine d'Assurances du Bénin (NSIA-Bénin)	SA	07-05-1998
La Fédérale d'Assurances (FEDAS)	SA	14-05-1998
La Générale des Assurances du Bénin(GAB)	SA	30-04-1999
ALLIANZ (Bénin)	SA	25-01-2000
Société Africaine d'Assurances et de Réassurances du Bénin (SAARB)	SA	23-08-2007
Colina Bénin	SA	08-12-2010
Assurance Mutuelle Agricole du Bénin (AMAB)	Société mutuelle	17-06-2011
LES SOCIETES D'ASSURANCES VIE		
Union Béninoise d'Assurances Vie (UBA-VIE)	SA	17-11-1994
Assurances et Réassurances du Golfe de Guinée (ARGG)	SA	17-11-1994
Colina-Vie Bénin (Colina)	SA	1 ^{er} -04-1997
Avie Assurances (AVIE)	SA	14-12-2004
Nouvelle Société Interafricaine d'Assurances Vie Bénin (NSIA-Vie Bénin)	SA	10-10-2005
Africaine Vie	SA	23-08-2007

Annexe 2 : Organigramme de la GAB



Annexe 3 : Questionnaire

QUESTIONNAIRE

Dans le cadre de notre recherche sur l'article 13 nouveau du Code CIMA (Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances) en vue de la rédaction de notre mémoire de fin de formation à l'IIA (Institut International des Assurances) nous vous prions de bien vouloir répondre aux questions suivantes :

1- Au regard de la situation économique actuelle, pensez-vous que cette décision aura une conséquence sur le Chiffre d'Affaires des compagnies ?

1- Oui

2- Non

Pourquoi.....
.....
.....

2- L'un des objectifs visés par cette nouvelle disposition est de permettre aux compagnies d'assurances d'améliorer leur situation financière. Pensez-vous qu'elles y parviendront ?

1- Oui

2- Non

Pourquoi.....
.....
.....

3-Quelle aurait été selon vous la meilleure solution pour résoudre le problème des arriérés de primes sans recourir à la modification de l'article 13?

.....
.....

NB: Veuillez cocher la réponse choisie

Merci de vous êtes prêtés à nos questions contribuant ainsi à l'instauration de bonnes pratiques dans l'industrie des assurances.

Annexe 4 : Guide-d'entretien

GUIDE-D'ENTRETIEN

1-l'adoption de l'article 13 nouveau du code CIMA par le Conseil des Ministres en charge du secteur des assurances est-elle une bonne décision ?

2-Quelles peuvent être selon vous les impacts de cette nouvelle disposition sur les compagnies d'assurances ?

3-les objectifs visés par la décision à savoir la réduction significative des arriérés de primes, l'accélération de la cadence de règlement des sinistres et le renforcement de la solvabilité des entreprises d'assurances seront-ils atteints ?

4- Quelles sont les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre ?

5-Quelles solutions préconisez-vous pour résoudre ces difficultés ?

TABLE DES MATIERES

DEDICACE	ii
REMERCIEMENTS.....	iii
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS	v
LISTE DES TABLEAUX	vi
LISTES DES GRAPHIQUES	vii
ABSTRACT.....	viii
SOMMAIRE.....	ix
INTRODUCTION	1
1^{ère} PARTIE : ETAT DES LIEUX AVANT LE NOUVEL ARTICLE 13	5
CHAPITRE PREMIER: CADRE DE L'ETUDE.....	6
SECTION I. CADRE GENERAL DE L'ETUDE: LE MARCHE DE L'ASSURANCE AU BENIN	6
Paragraphe 1: Les sociétés d'assurances et leurs partenaires.....	6
A. <i>Les entreprises d'assurances</i>	6
B. <i>Les partenaires</i>	7
1. <i>Les intermédiaires d'assurances</i>	7
a. Les agents généraux.....	7
b. Les courtiers ou sociétés de courtage	8
2. <i>Les réassureurs</i>	8
3. <i>Les prestataires divers</i>	9
Paragraphe 2 : Les autres acteurs du marché	9
A. <i>La direction des assurances</i>	9
B. <i>Les organismes et institutions d'assurances</i>	10
1. <i>L'Association des Sociétés d'Assurances du Bénin (ASA-B)</i>	10
2. <i>Le Fonds de Garantie Automobile (FGA)</i>	10
SECTION II. CADRE SPECIFIQUE DE L'ETUDE: LA GENERALE DES ASSURANCES DU BENIN	11
Paragraphe 1 : Les activités de la GAB	11
Paragraphe 2 : L'organisation de la GAB	12
A. <i>Les directions</i>	12
1. <i>La direction technique</i>	12

L'article 13 nouveau du code CIMA et l'évolution d'une compagnie d'assurance : cas de la Générale des Assurances du Bénin	62
2. <i>La direction commerciale et du recouvrement</i>	12
3. <i>La direction comptable et financière</i>	13
4. <i>La direction administrative des ressources humaines et du matériel</i>	13
B. <i>Les autres structures</i>	13
CHAPITRE 2: ETAT DES LIEUX AVANT LE NOUVEL ARTICLE 13	15
SECTION I: ETAT DES LIEUX AU NIVEAU DU MARCHE BENINOIS DES ASSURANCES	15
Paragraphe 1: La situation des impayés et des produits financiers	15
A. <i>Les chiffres d'affaires et les impayés</i>	15
B. <i>Les produits financiers</i>	17
Paragraphe 2: La durée de liquidation des sinistres et la couverture des engagements réglementés	18
A. <i>La durée de liquidation des sinistres</i>	18
B. <i>La couverture des engagements réglementés</i>	19
SECTION II: ETAT DES LIEUX AU NIVEAU DE LA GAB	21
Paragraphe 1: La situation des impayés et des produits financiers	21
A. <i>Les chiffres d'affaires et les impayés</i>	22
B. <i>Les produits financiers</i>	23
Paragraphe 2: La durée de liquidation des sinistres et la couverture des engagements réglementés	23
A. <i>La durée de liquidation des sinistres</i>	23
B. <i>La couverture des engagements réglementés</i>	25
2^{ème} PARTIE: MISE EN ŒUVRE DE L'ARTICLE 13 NOUVEAU: IMPACTS ET EVOLUTION DE LA GAB	27
CHAPITRE 3: COMMENTAIRE D'UN NOUVEL ARTICLE 13 ET PRESENTATION DES RESULTATS DE L'ENQUETE	28
SECTION I: COMMENTAIRE DE L'ARTICLE 13 NOUVEAU	28
Paragraphe 1: Les motifs de l'adoption de l'article 13 nouveau	28
A. <i>L'incidence sur le chiffre d'affaires et sur le plan technique</i>	28
1. <i>L'incidence sur le chiffre d'affaires</i>	28
2. <i>L'incidence sur le plan technique</i>	29
B. <i>L'incidence sur le plan financier et sur la marge de solvabilité</i>	29
1. <i>L'incidence sur le plan financier</i>	29
2. <i>L'incidence sur la marge de solvabilité</i>	30

Paragraphe 2:Le commentaire proprement dit de l'article 13 nouveau	31
A. <i>Le sens</i>	31
1. <i>L'article 13: Paiement de la prime</i>	31
2. <i>L'article 13-1 (Nouveau): Chèques et effets impayés</i>	37
3. <i>L'article 13-2 (Nouveau): Coassurance</i>	37
B. <i>La portée</i>	38
SECTION II: PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS DE L'ENQUETE..	39
Paragraphe 1: La présentation de l'enquête	39
A. <i>Les outils utilisés, l'échantillon et la période de l'enquête</i>	39
B. <i>Les difficultés rencontrées et les limites</i>	40
Paragraphe 2: La présentation et l'analyse des résultats de l'enquête	40
A. <i>La présentation et l'analyse des résultats des entretiens</i>	40
B. <i>La présentation et l'analyse des résultats du questionnaire</i>	42
CHAPITRE 4 : EVOLUTION DE LA GAB APRES LA MISE EN ŒUVRE DU	
NOUVEL ARTICLE 13	44
SECTION I: ETAT DES LIEUX DE LA SOCIETE APRES LA MISE EN ŒUVRE DE	
L'ARTICLE 13 NOUVEAU	44
Paragraphe 1: La situation financière.....	44
A. <i>Les Chiffres d'affaires et les impayés</i>	44
B. <i>Le commentaire</i>	45
Paragraphe 2 : Les avantages liés à l'adoption de l'article 13 nouveau.....	45
A. <i>Le chiffre d'affaires et le règlement des sinistres</i>	46
1. <i>Le chiffre d'affaires</i>	46
2. <i>Le règlement des sinistres</i>	46
B. <i>La solvabilité, l'organisation et le résultat global</i>	46
1. <i>La solvabilité des entreprises d'assurances</i>	46
2. <i>L'organisation des entreprises d'assurances</i>	47
3. <i>Le résultat global</i>	47
SECTION II: DIFFICULTES LIEES A L'APPLICATION DE L'ARTICLE 13	
NOUVEAU ET APPROCHES DE SOLUTIONS	48
Paragraphe 1 : Les difficultés liées à la mise en œuvre de l'article 13 nouveau.....	48
Paragraphe 2: Les approches de solutions	49
A. <i>Les approches de solutions aux problèmes n° 1, 2, 3 et 4</i>	49
1. <i>Le problème n° 1 et les approches de solutions</i>	49
2. <i>Le problème n°2 et les approches de solutions</i>	50

<i>L'article 13 nouveau du code CIMA et l'évolution d'une compagnie d'assurance : cas de la Générale des Assurances du Bénin</i>	64
3. <i>Le problème n° 3 et les approches de solutions</i>	50
4. <i>Le problème n°4 et les approches de solutions</i>	51
B. <i>Les approches de solutions aux problèmes n° 5, 6 et 7</i>	51
1. <i>Le problème n° 5 et les approches de solutions</i>	51
2. <i>Le problème n° 6 et les approches de solutions</i>	52
3. <i>Le problème n°7 et les approches de solutions</i>	52
CONCLUSION	53
BIBLIOGRAPHIE	54
ANNEXES	56
Annexe 1 : Liste des sociétés d'assurances du Bénin	57
Annexe 2 : Organigramme de la GAB	58
Annexe 3 : Questionnaire	59
Annexe 4 : Guide-d'entretien	60
TABLE DES MATIERES	61

