

INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES

BP 1575 TELEX 8730 KN YAOUNDE

TEL.(237) 20 71 52 fax 20 71 51

REPUBLIQUE DU CAMEROUN

CYCLE DE MAITRISE EN SCIENCES ET TECHNIQUES
D'ASSURANCES .(M.S.T.A)

RAPPORT DE STAGE ET DE FIN DE FORMATION.

THEME : QUEL AVENIR POUR LA REASSURANCE VIE DANS
LES PAYS DE L'AFRIQUE MEMBRE DE LA CIMA ?

OCTOBRE 2000

PRESENTE PAR :
MONSIEUR JEAN MAMERT
LEMA METALA

Sous la Direction :
Monsieur DANIEL CUTARD
Souscription **SCOR VIE**
Direction France et Pays
Francophones.

INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES

BP 1575 TELEX 8730 KN YAOUNDE

TEL.(237) 20 71 52 fax 20 71 51

REPUBLIQUE DU CAMEROUN

CYCLE DE MAITRISE EN SCIENCES ET TECHNIQUES
D'ASSURANCES .(M.S.T.A)

RAPPORT DE STAGE ET DE FIN DE FORMATION.

THEME : QUEL AVENIR POUR LA REASSURANCE VIE DANS
LES PAYS DE L'AFRIQUE MEMBRES DE LA CIMA ?

OCTOBRE 2000

PRESENTE PAR :
MONSIEUR JEAN MAMERT
LEMA METALA

Sous la Direction :
Monsieur DANIEL CUTARD
Souscription **SCOR VIE**
Direction France et Pays
Francophones.

ERRATA

Rep.	Lire	Au lieu de
Remerciement <u>3^e paragraphe 2^e ligne</u>	se déroulent	se déroule
Page 1 <u>titre</u>	TABLE DE MATIERE	SOMMAIRE
Page 14 <u>3^e paragraphe 4^e lignes</u>	aux primes	Au primes
Page 21 <u>Tableau chiffre d'affaire des pays</u>	Montant Sénégal : 6109	Montant Sénégal ---
Page 24 <u>2^e paragraphe 4^e ligne</u>	quelques spécificités d'ordre politique	Quelques spécificité d'ordre politique
Page 26 <u>1^e paragraphe ligne3</u>	taux réel de chômage	Taux réel de chômages
Annexes 5	Type de polices vendues	Types de polices vend

Notation annexes

Annexe 1 :exemplaire de traité de réassurance vie

Annexe 2 et 3 : organigramme SCOR

Annexe 4 : courrier FANAF sur le marché vie de la CIMA.

Annexe 5 : polices vie vendues dans les pays de la CIMA

REMERCIEMENT

Je voudrais ici remercier toutes les personnes qui ont concouru, de manière directe ou indirecte à la réalisation de ce document.

Je commencerai par tout le personnel enseignant de l'IIA qui s'est consacré à notre formation pendant deux ans. Ensuite remercier sincèrement l'équipe dirigeante de l'institut et tout son personnel administratif pour leur dévouement à doter l'Afrique de cadres compétents en matière d'assurances.

Je remercie surtout la direction du groupe SCOR qui a permis que les cinq mois de stage se déroule dans cette société. A cet effet, je voudrais exprimer ma profonde gratitude à l'endroit de toute l'équipe de la direction France et pays francophones de SCOR VIE pour tout le soutien qu'elle m'a apporté pendant mon stage, et plus particulièrement à son directeur M. CHEVREAU, Messieurs C BEAUSIRE, L MONARQUE, G THIVANT, V BRAINVILLE, Mesdames NATHALIE PAILLOT, SARA FENELON...

Mais surtout, je désire exprimer ma reconnaissance à M.CUTARD mon directeur de stage qui a consacré une bonne partie de son temps ô combien précieux à ma formation et au suivi de mon rapport.

J'aimerai enfin remercier une femme de cœur, Madame VERONIQUE PORNIN de la direction du développement et du marketing de la SCOR, qui au-delà de son rôle d'éducateur et de formateur à l'IIA, m'a beaucoup soutenu pendant ce séjour en France.

SOMMAIRE

SOMMAIRE	1
INTRODUCTION GENERALE	3
1^{ère} PARTIE : DESCRIPTION DU STAGE ET SON ENVIRONNEMENT	5
CHAPITRE I : PRESENTATION DE LA SCOR	5
I. RENSEIGNEMENTS A CARACTERE GENERAL CONCERNANT LE GROUPE.....	5
a) La dénomination ; forme juridique et législation ; date de constitution et date d'expiration.....	5
b) Objet social résumé.....	5
c) Renseignements concernant le capital.....	5
d) Effectifs, chiffre d'affaires et résultat net.....	7
II. HISTORIQUE.....	7
a) Création.....	7
b) Implantations à l'étranger.....	7
III. SCOR : UN ENSEMBLE DE METIERS ET DE FONCTIONS DIVERSIFIÉES.....	8
IV. ORGANISATION.....	9
ORGANIGRAMMES (voir annexe).....	9
CHAPITRE II - DESCRIPTION ET CADRE DU STAGE	9
I. APERÇU GENERAL SCOR VIE.....	9
IV. DEROULEMENT DU STAGE.....	10
2^{ème} Partie : QUEL AVENIR POUR LA REASSURANCE VIE DANS LES PAYS D'AFRIQUE MEMBRE DE LA CIMA ?	10
CHAPITRE I - LE METIER DE LA REASSURANCE	10
I. PRINCIPES.....	10
II. FONCTIONS.....	11
a) L'augmentation du plein de souscription de la cédante.....	11
b) Homogénéisation des rétentions nettes.....	11
c) Protection contre des écarts de probabilité.....	11
d) La facilité de trésorerie.....	11
III. LES TECHNIQUES.....	12
a) Les Facultatives.....	12
b) La Réassurance obligatoire ou traités.....	12
IV. SPÉCIFICITÉ DE LA REASSURANCE VIE.....	14
CHAPITRE II : LE MARCHÉ ACTUEL DE L'ASSURANCE ET DE LA REASSURANCE VIE DANS LES PAYS DE LA CIMA	15
I. LES ACTEURS.....	15
a) Les compagnies d'assurance vie.....	15
b) Les principaux Réassureurs.....	15
c) Les Intermédiaires.....	16
II. LES PRODUITS D'ASSURANCE VIE.....	16
a) Les polices décès individuelles.....	17
b) Les polices collectives.....	18
c) La retraite.....	19
III. UNE VUE DE LA COUVERTURE EN REASSURANCE DU MARCHÉ.....	19
a) Les traités.....	19
b) Les facultatives.....	20
IV. LE MARCHÉ EN QUELQUES CHIFFRES.....	21
CHAPITRE III - APPORT DES GRANDS REASSUREURS EN ASSURANCE VIE	24

I. FOURNIR DES COUVERTURES DE REASSURANCE ADAPTEES AU MARCHE ET AUX BESOINS DES CEDANTES A JUSTE PRIX.....	24
a) Elaboration des programmes de réassurance	25
b) Financement du développement	25
II. LE SOUTIEN TECHNIQUE.....	25
a) Conception et tarification de produits.....	25
b) Sélection médicale et financière (surtout des risques aggravés)	25
III. INNOVATION, FORMATION ET COMMUNICATION.	25
CHAPITRE IV - QUELLE REASSURANCE VIE DANS L'AVENIR ?	26
I. ENVIRONNEMENT SOCIAL- ECONOMIQUE ET REASSURANCE VIE.....	26
a) Segmentation de marché de la réassurance.....	26
b) Existence d'un marché propre aux pays membres de la CIMA.....	27
II. FORCES ET FAIBLESSES DU MARCHE DE LA REASSURANCE VIE EN AFRIQUE CIMA.	27
CONCLUSION GENERALE.....	29

BIBLIOGRAPHIE

ANNEXES

INTRODUCTION GENERALE.

Dans sa quête permanente de protection des biens et de personnes, l'homme a souvent divisé le risque entre auto-assurance, épargne, investissements de prévention, et assurance. Ensuite, l'assureur étudie les risques, les prend en charge et les gère. Mais ne voulant pas mettre en péril la communauté des risques qu'il gère, l'assureur fait appel à la coassurance. La coassurance est un mécanisme par lequel l'assureur partage la garantie, qu'il a accordée à un assuré, avec d'autres assureurs. Mais la coassurance a des inconvénients. En effet, elle oblige l'assureur à s'allier avec ses concurrents qui peuvent en conséquence obtenir des renseignements sur sa clientèle et en tirer profit. De plus, il faut l'approbation de l'assuré, et enfin elle s'applique le plus souvent aux grands risques.

L'assureur préfère donc se tourner vers la réassurance. La réassurance a fait l'objet de plusieurs définitions. Ici, nous retiendrons la définition des professeurs PICARD et BESSON : "La réassurance est un contrat par lequel l'assureur direct se décharge sur une autre personne, le réassureur, de *tout* ou une partie des risques qu'il a assumés". Cette définition, bien que mettant l'accent sur la distinction entre le contrat de réassurance et celui d'assurance nous paraît encore incomplète. Car si l'assureur se décharge de tous ses risques, on parlera en ce moment de fronting et non de réassurance. Aussi nous pouvons définir la réassurance comme une opération grâce à laquelle l'assureur, seul responsable à l'égard des assurés pour les risques qu'il a acceptés peut se garantir à son tour auprès d'un ou de plusieurs réassureurs.

Assurance et Réassurance, comme le souligne la communauté des vocables, sont donc des activités étroitement liées puisque essentiellement complémentaires.

Toutefois si la première est bien connue du public, puisque c'est le souci de protection des personnes et des biens qui l'a fait naître et qu'elle a des liens directs avec lui, la seconde qui est une assurance au deuxième degré - véritable Assurance des Assureurs - est un des secteurs d'activité les plus méconnus du public, du fait même de son absence de relation avec les utilisateurs d'assurance.

La réassurance partage avec l'assurance directe la similitude du but recherché ; " la mutualisation des risques " mais elle possède une spécificité propre et a développé des mécanismes originaux qui la distinguent de l'assurance directe : La dispersion et un éclatement des risques à l'échelle internationale.

Le traité de réassurance porte sur les différentes modalités de l'échange d'affaires. Etabli, en deux exemplaires, il doit être signé par les deux parties. De même, pour les modifications qui portent le nom d'avenant au traité.

Vers 1370, nous avons la trace d'un contrat de réassurance. Il s'agissait d'un transport par bateau de Gênes à Bruges ; la réassurance portait sur la partie du voyage, réputée dangereuse, c'est à dire entre Cadix et Bruges, et sur la totalité du risque. Cet accord s'apparentait à une réassurance facultative.

Bien plus tard, le 15 décembre 1821, un véritable traité de réassurance a été signé entre la Royale de Paris et les Propriétaires Réunis de Bruxelles. Il correspondait à

un excédent de plein (de « trop plein »), la couverture accordée qui était d'un plein, permettait à l'assureur de doubler son plein de souscription. A partir de cette date, l'on va assister progressivement à l'évolution de la réassurance avec, la naissance de véritables entreprises de réassurance et d'autres types de traités.

L'évolution du marché de la réassurance se justifie par le fait que dès l'origine de leur développement, les assureurs ont été confrontés au problème posé par la couverture des risques susceptibles d'entraîner des pertes insupportables pour l'entreprise ayant accepté de les couvrir et pouvant mettre en danger son équilibre financier.

Parmi les risques pouvant mettre en danger la solidité d'une entreprise d'assurance, l'assurance vie ou plus exactement les assurances de personnes (décès, santé, invalidité et incapacité) sont des produits à risques qui génèrent des besoins en réassurance. Ainsi les capitaux élevés des polices groupe peuvent dépasser les capacités de la rétention des assureurs directs.

La réassurance de personnes est un métier spécifique qui présente des différences importantes par rapport à la réassurance de dommage.

Tout d'abord le marché est plus stable. Il n'est pas soumis à des cycles rapides et prononcés ; ni très exposé à des événements catastrophiques. Le marché est aussi morcelé, constitué par l'addition de marchés nationaux dont les législations diffèrent énormément. A ces différences, il faudra ajouter la durée des engagements qui nécessite la constitution de provisions techniques plus importantes que les primes. Plus que dans les autres domaines de la réassurance, pour opérer en vie dans un pays, il faut maîtriser les données locales, en matière sociale, réglementaire, politique, économique et financière.

L'Afrique Noire Francophone ou, plus exactement les pays membres de la CIMA, constituant un marché d'assurance vie où les données socio-politiques et économiques sont encore non maîtrisables (absence de statistiques ou statistiques non fiables sur la consommation médicale, le taux de chômage, l'espérance de vie réelle...) il nous a semblé nécessaire de nous pencher dans le cadre de notre stage sur l'avenir de ce type de marché.

Dans leur analyse de l'environnement social et économique de la réassurance vie, les grands réassureurs mondiaux divisent le monde en deux grands secteurs de marchés :

- *Les pays à faible démographie où l'on observe une faible croissance économique allié à un vieillissement de la population.*
- *Les pays à croissance démographique et économique forte.*

Les pays de l'Afrique, caractérisés par une croissance de la démographie et une économie de plus en plus faible, semblent être oubliés dans cette répartition.

Comprendre les mobiles d'une telle segmentation, analyser les enjeux économiques de la réassurance vie et jeter les bases d'un développement de cette activité en Afrique vont guider notre réflexion.

Ainsi, cette étude se propose de présenter en première partie la SCOR (cadre de notre stage), l'un des leaders mondiaux de la réassurance et premier réassureur du

marché africain ; avant d'analyser dans une seconde partie, l'importance de cette activité dans les pays d'Afrique membres de la CIMA.

1^{ère} PARTIE : DESCRIPTION DU STAGE ET SON ENVIRONNEMENT.

Dans le cadre de notre formation au cycle de Maîtrise en sciences et techniques d'assurances à l'Institut International des Assurances de Yaoundé (IIA), nous avons effectué un stage pratique d'une durée de cinq (5) mois (du 09 mai 2000 au 06 octobre 2000), à la division opérationnelle SCOR VIE Paris -France.

Ce stage nous a permis :

- De nous familiariser avec l'organisation et le fonctionnement de l'entreprise d'assurance/ réassurance,
- D'appliquer dans les conditions réelles les connaissances et les méthodes qui ont fait l'objet d'enseignement au cours de notre formation à l'Institut,
- De découvrir l'autre face cachée de ce métier du reste très passionnant.

CHAPITRE I : PRESENTATION DE LA SCOR.

I. RENSEIGNEMENTS A CARACTERE GENERAL CONCERNANT LE GROUPE

a) La dénomination ; forme juridique et législation ; date de constitution et date d'expiration.

SCOR : 1, avenue du Général de Gaulle 92800 Puteaux

Forme juridique : Société anonyme régie par la loi française du 24 juillet 1966.

Constitution : 16 août 1855 sous la dénomination de compagnie générale des voitures (CGV), devenue SCOR S. A. le 16 octobre 1989 puis SCOR le 13 mai 1996.

Expiration : 30 juin 2024, sauf cas de prorogation ou de dissolution anticipée.

b) Objet social résumé.

La société a pour objet directement ou indirectement en tous pays :

- ✓ La réalisation d'opération de réassurance ou de rétrocession de toute nature,
- ✓ La construction, la location, l'exploitation et l'achat de tous immeubles,
- ✓ L'acquisition et la gestion de toutes valeurs mobilières et de droits sociaux,
- ✓ La prise de participations ou d'intérêts dans toutes sociétés et entreprises,
- ✓ L'administration, la direction et la gestion de toutes sociétés ou entreprises.

c) Renseignements concernant le capital

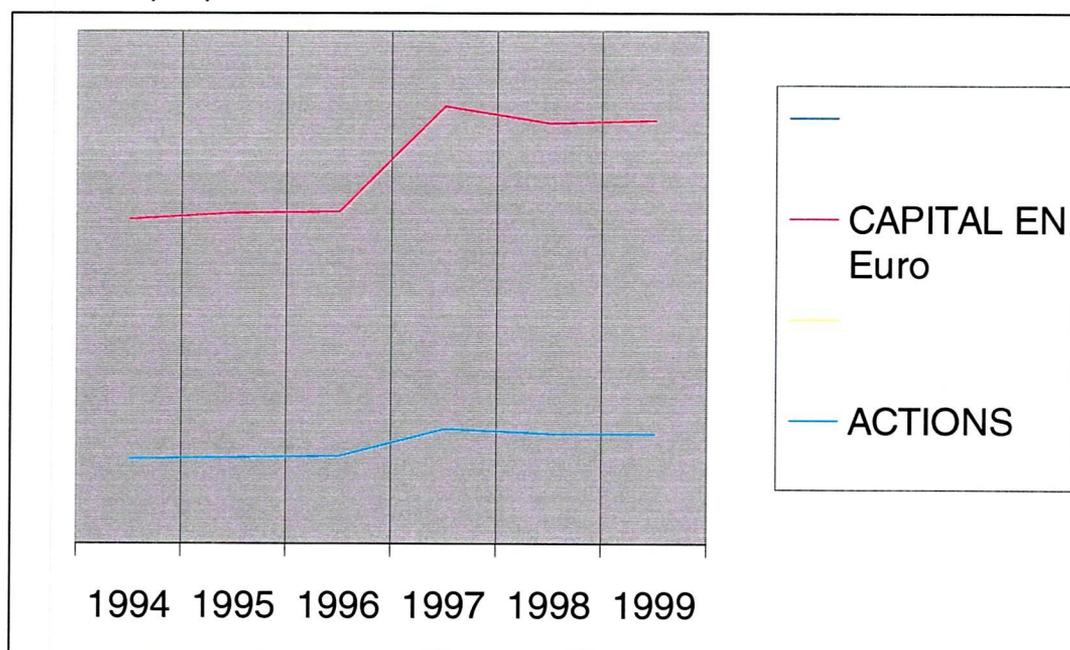
Au 1^{er} janvier 1999, le capital social de SCOR était de Euros 130.941.259, divisé en 34.356.734 actions. Au cours de l'exercice 1999, 272.172 actions ont été créées dans le cadre de l'exercice d'options de souscription d'actions.

Au 31 décembre 1999, le capital social était de Euros 131.978.567, divisé en 34.628.906 actions.

NOTA : La société étant cotée en Bourse (Paris et New York), son capital a suivi une évolution significative ces dernières années.

31/12/1994	capital Euros 100 948 099	Actions 26 487 045
31/12/1995	capital Euros 102 961 829	Actions 27 015 413
31/12/1996	capital Euros 103 812 502	Actions 27 238 615
31/12/1997	capital Euros 136 528 251	Actions 35 822 665
31/12/1998	capital Euros 130 941 258	Actions 34 356 734
31/12/1999	capital Euros 131 978 567	Actions 34 628 906

Graphique



Ce capital est réparti ainsi qui suit au 31/12/1999

	% Capital	% droits de vote
Templeton Global Investors	9,91%	10,80%
Salariés	0,77%	0,77%
Auto détention	8,43%	
Autres	80,95%	88,43%
Total	100 %	100%

d) Effectifs, chiffre d'affaires et résultat net

Au cours de l'exercice 1999, l'effectif de la SCOR était de 1200 personnes dont 600 à Paris.

Le chiffre d'affaires du groupe s'élevait à la fin décembre 1999 à Euros 3.020 millions soit plus de 1980 milliards de FCFA, en progression de 29% par rapport à la fin 1998.

La fréquence exceptionnelle des sinistres importants et notamment des catastrophes naturelles et les tempêtes en France au cours de l'année 1999 a eu un impact important sur le résultat. Ainsi le résultat d'exploitation du groupe incluant les frais de fonctionnement et les revenus des placements (suivant les règles comptables françaises), s'élève à Euros 27 millions en baisse de 77% par rapport à l'année 1998.

II. HISTORIQUE

a) Création

Créée en 1970 à l'initiative des pouvoirs publics français pour constituer une société de réassurance de taille internationale, SCOR s'est rapidement développée sur les différents marchés mondiaux en créant un portefeuille international important.

Au début des années 1980, la part de l'Etat dans le capital de la société, au travers de la Caisse Centrale de Réassurance, a été progressivement réduite au profit des entreprises d'assurances du marché français.

En 1989, SCOR et UAP Réassurances ont regroupé leurs activités de réassurance non-vie et vie dans le holding SCOR S.A à l'occasion d'une restructuration du capital de SCOR et de la cotation de la société à la Bourse de Paris (au comptant puis, à partir de juillet 1991, au règlement mensuel).

En 1995, la holding de contrôle (HCS), créée en 1989, a été absorbée par SCOR, opération qui a permis aux actionnaires d'HCS qui le souhaitaient de sortir du capital de SCOR.

Le désengagement de la compagnie UAP qui détenait 41% du capital a été effectué en octobre 1996, par une offre publique internationale à l'occasion de la cotation du titre SCOR aux Etats Unis (New York Stock Exchange).

b) Implantations à l'étranger

Premier réassureur français et l'un des premiers dans le monde, le groupe SCOR est présent dans 27 pays à travers des filiales, succursales ou bureaux et offre ses services dans plus de cent pays.

En juillet 1996, SCOR a racheté à la société d'assurance américaine Allstate Insurance Company son portefeuille de réassurance en Amérique du Nord et a, par cette opération, doublé la part des Etats-Unis dans l'activité totale du groupe.

Tout en maintenant sa politique de présence locale active sur les principaux marchés et de nouvelles implantations dans les pays émergents à fort développement, la société a poursuivi ses efforts de simplification des structures et rationalisation de son organisation ; en 1997, SCOR a absorbé ses deux filiales françaises de réassurance (SCOR Réassurance et SCOR Vie).

En 1999, SCOR a racheté les 35% détenus par Western General Insurance dans sa filiale Commercial Risk Partners, devenant ainsi actionnaire à 100%.

Principales Implantations SCOR à l'étranger :

Etats-Unis, Canada, Italie, Allemagne, Espagne, Grande-Bretagne, Pays-Bas, Singapour, Hong Kong, Australie, Mexique, Brésil, Cote d'Ivoire, Bermudes (Commercial Risk Partners)

III. SCOR : UN ENSEMBLE DE METIERS ET DE FONCTIONS DIVERSIFIÉES

Le groupe SCOR est composé de personnel venant de divers horizons. Il est ouvert à tout type de formation et de profil ; écoles d'ingénieurs, écoles de commerce ou universités.

Les principaux métiers rencontrés à la SCOR sont :

1. **Les SOUSCRIPTEURS** d'affaires relatives aux risques industriels, à l'assurance dommage (IARD) ou de personnes (Vie). A la fois chargés de l'expertise technique du risque, conseillers et négociateurs, ils assurent le développement commercial de leurs portefeuilles.
2. **Les ACTUAIRES/STATISTIENS** : En coordination avec les souscripteurs, ils anticipent les fluctuations des marchés et évaluent la nature du risque et ses incidences financières sur le coût de la couverture d'assurance que le souscripteur va proposer à l'assureur en veillant à préserver les marges bénéficiaires.
3. **Les JURISTES** : Ils apportent une expertise juridique aux souscripteurs et les accompagnent dans la souscription des affaires (contrats, clauses...) ou la gestion et le règlement de sinistres.
4. **Les GESTIONNAIRES** : Ils assurent le suivi commercial et comptable des affaires.
5. **Les FINANCIERS** : Ils sont chargés des investissements et de la gestion des avoirs du groupe à court, moyen et long termes sur l'ensemble des marchés financiers.
6. **Les SERVICES FONCTIONNELS** (contrôle de gestion, informatique, audit, marketing, communication, ressources humaines ...) jouent un rôle de support auprès de l'ensemble des filiales françaises et étrangères du groupe.

A ces métiers et fonctions, il faudra ajouter ; les SPECIALISTES du renseignement pour le service ANTI- FRAUDE (surtout en assurance Vie), les MEDECINS pour la sélection et l'expertise médicale et les INGENIEURS pour les gros risques industriels.

IV. ORGANISATION

Pour avoir une bonne coordination et une meilleure harmonisation de ses diverses structures à travers le monde, le groupe SCOR a une organisation adaptée à son caractère de multinationale. Dans cette optique, on dénombre au sein du groupe quinze (15) organigrammes suivant les marchés et/ou les activités. Chaque unité est divisée en listes et organisation fonctionnelle.

ORGANIGRAMMES (voir annexe)

CHAPITRE II - DESCRIPTION ET CADRE DU STAGE

I. APERÇU GENERAL SCOR VIE

SCOR VIE est la division du groupe qui s'occupe de la réassurance des personnes.

Cette division de la SCOR a été constituée en janvier 1989 pour donner sa pleine mesure à l'intervention du groupe sur les marchés de la réassurance des personnes. Au cours des dernières années, elle a renforcé considérablement sa position dans la branche. Sur le plan commercial, SCOR VIE dispose d'une position de leader sur le marché français et se développe à un rythme soutenu en Europe, au Canada, en Amérique Latine et dans le SUD-EST asiatique.

Activité en pleine expansion, le groupe compte de plus en plus sur ce secteur.

SCOR VIE a répondu à ces attentes en 1999 avec une progression de 62% de son chiffre d'affaires (30% du chiffre d'affaires du groupe, soit Euro 906 millions) et une croissance de 58% de sa contribution aux résultats d'exploitation du groupe. Son effectif actuel est de 120 personnes, et la filiale est organisée en six (6) directions à savoir :

- La direction SCOR assurance des personnes, qui est une représentation des organes dirigeants par structure et par marché.
- La direction administrative et financière qui s'occupe de la gestion fonctionnelle des structures et marchés.
- La direction souscription France et pays francophones.
- La direction souscription vie ; gestion des souscriptions filiales hors France et pays francophones.
- La direction technique et développement, qui s'occupe de la tarification, l'étude et recherche des produits et projets, de la sélection des risques (médicale et financière).

La tarification est établie à partir des statistiques de fréquence et de coûts des dommages.

Les statistiques doivent être aussi générales et précises que possible pour permettre la fixation du juste prix des garanties vendues par l'assureur, sans perdre de vue les limites de la segmentation tarifaire.

Aussi, la réassurance dont le principe de base consiste schématiquement à assurer les assureurs ne diffère de l'assurance que par la complexité inhérente à la diversité de ses activités et à son caractère essentiellement international.

Par la technique de la réassurance, l'assureur transfère une partie des risques qu'il a lui-même souscrits à ses réassureurs.

Le réassureur peut être amené à céder à son tour à d'autres réassureurs : c'est la rétrocession.

II. FONCTIONS

Les réassureurs exercent des fonctions essentielles auprès de leurs cédantes en leur apportant une grande sécurité dans la gestion de la mutualité des risques.

Parmi ces diverses fonctions on peut citer :

a) L'augmentation du plein de souscription de la cédante.

La réassurance permet aux compagnies d'assurance d'accroître leur capacité disponible ; c'est à dire le montant maximal qu'elles peuvent assumer au titre d'un sinistre ou une catégorie de sinistres, en leur permettant de souscrire des risques plus nombreux, ou plus lourds, sans augmenter à l'excès leurs frais généraux et leurs besoins de couverture de marge de solvabilité ; donc leurs fonds propres.

b) Homogénéisation des rétentions nettes.

Une fois les « pointes » de risques cédées aux réassureurs, le portefeuille de risques conservés par la cédante n'est plus constitué que d'engagements inférieurs ou égaux au plein de conservation de la cédante. Ce qui donne une homogénéisation de la mutualité des risques assurés.

c) Protection contre des écarts de probabilité

La réassurance apporte à l'assureur direct une grande stabilité de résultats, lorsque des écarts significatifs se produisent par rapport à la sinistralité moyenne en le dégageant des pointes de risques ou de l'accumulation d'engagements individuels.

d) La facilité de trésorerie

La réassurance met à la disposition des cédantes des liquidités importantes en cas de sinistres graves, lui permettant ainsi de gérer ses actifs de façon plus sûre et plus rentable.

Au-delà de ces fonctions, le réassureur joue aussi auprès de la cédante le rôle de conseil, d'assistance technique et de financier.

III. LES TECHNIQUES

Il existe deux modes juridiques de couvertures de réassurance : les facultatives et la réassurance obligatoire.

a) Les Facultatives

Ce type de réassurance s'applique pour des risques importants. Le réassureur examine individuellement chaque affaire proposée par la cédante et reste libre de l'accepter ou non.

b) La Réassurance obligatoire ou traités.

La réassurance est obligatoire dès lors que les parties mettent en place une convention appelée « Traité » s'imposant à elles.

La cédante s'engage à souscrire les affaires (risques) pour les verser dans le traité conformément aux accords.

Le réassureur s'engage à accepter toutes les affaires versées dans le traité conformément aux accords ou selon la bonne foi de la cédante.

Du point de vue technique, on distingue deux formes de réassurance : le proportionnel et le non proportionnel.

2) La réassurance proportionnelle

En réassurance proportionnelle, le pourcentage du sinistre à la charge du réassureur sur un risque est égal au pourcentage de la prime que l'assureur lui a cédé sur ce risque.

✓ *Les traités en quote-part*

La quote-part partage l'ensemble des risques entre l'assureur et le réassureur selon un pourcentage déterminé.

Cette protection a l'avantage d'être simple à gérer bien qu'elle présente certains inconvénients à savoir :

- Importante cession des primes surtout sur les risques équilibrés (petits risques) dont la valeur est inférieure au maximum d'exposition.
- Impossibilité pour l'assureur d'augmenter sa rétention sur les bons risques.
- Ce traité ne permet pas de supprimer les pics des capitaux garantis ou de donner un portefeuille homogène.

✓ *L'excédent de plein*

Le traité en excédent de plein est celui dans lequel, l'assureur définit sa rétention où « plein de conservation » et place en réassurance tout dépassement de ce plein de conservation suivant ses possibilités de réassurance ou « plein de souscription ».

A la différence de la quote-part, l'assureur conservera tous les risques dont les sommes sont inférieures ou égales à son plein de conservation. La somme conservée est constante, par conséquent le pourcentage

chaque affaire sont identiques à celles connues par la cédante. Le réassureur participe à la fois au risque décès et au risque financier.

*La réassurance à la prime de risque : elle est déterminée au niveau de chaque affaire, et porte sur le capital en risque auquel est appliqué annuellement un taux de prime, admis par le réassureur et correspondant à l'âge de l'assuré. Les conditions de réassurance sont donc très éloignées de celles initialement prévues par la police originale. Le réassureur ne participe qu'au risque décès.

Capital en risque= capital- provisions mathématiques

Taux de prime= coût de risque pur d'où le nom de réassurance à la prime de risque.

CHAPITRE II : LE MARCHÉ ACTUEL DE L'ASSURANCE ET DE LA REASSURANCE VIE DANS LES PAYS DE LA CIMA

I. LES ACTEURS

a) Les compagnies d'assurance vie

Conformément aux dispositions des articles 300 et 326 du code CIMA, les entreprises qui contractent des engagements dont l'exécution dépend de la vie humaine ou qui font appel à l'épargne en vue de la capitalisation ne peuvent pratiquer en même temps les opérations d'assurances IARDT.

De même au niveau de la forme, l'article 301 du code stipule: «toute entreprise d'assurance d'un Etat membre doit être constituée sous forme de société anonyme ou de société mutuelle. Une entreprise étrangère ne peut pratiquer sur le territoire d'un Etat membre l'une des opérations mentionnées à l'article 300 ou des opérations de réassurances que si elle satisfait aux dispositions de la législation nationale dudit Etat.»

Des informations fournies par la FANAF (Fédération des Sociétés d'Assurances de Droit National Africaines), les sociétés vie opérant dans les pays de la CIMA sont au nombre : 28 qui ne font que la Vie et la Capitalisation et, 21 sociétés mixtes (Vie et IARD).

b) Les principaux Réassureurs

La CIMA a maintenu comme institution autonome, la compagnie commune de réassurance des Etats membres de la CICA, La CICA-RE qui joue le rôle de réassureur sous-régionale avec une cession légale de 15%.

En dehors de la CICA-RE, il existe encore d'autres compagnies de réassurance sous régionales à l'instar de la SEN-RE pour les compagnies d'assurances du SENEGAL, et la CNR (actuellement sous administration provisoire) pour les entreprises camerounaises. Et comme leader des réassureurs africain : L'AFRICA RE qui est désormais reconnu au niveau international grâce à sa cotation officielle sur le marché mondial.

Les grands réassureurs mondiaux, principalement la Munich-Ré et SCOR continuent d'entretenir d'excellent rapports avec les assureurs des pays membres

b) Les polices collectives

Les contrats liés aux emprunts

✓ *Les groupes emprunteurs*

Les compagnies d'assurances couvrent :

- Les prêts à court terme
- Les prêts immobiliers et commerciaux.
- Les découverts.

Le contrat garantit l'organisme prêteur contre les risques décès et incapacité absolue et définitive atteignant ses bénéficiaires de prêts.

Les cotisations pour ces types de polices sont en pourcentage des capitaux assurés.

✓ *La couverture chômage pour emprunteurs (quelques compagnies souhaitent lancer le produit)*

La couverture chômage intervenant dans le cadre d'un prêt prendra en charge le paiement des mensualités sous certaines conditions.

Elle concerne essentiellement les prêts hypothécaires et dans une moindre mesure les prêts à la Consommation.

Les groupes d'entreprises

✓ *L'assurance décès*

Ce sont les garanties facultatives à adhésion obligatoire.

Elles couvrent outre le décès comme garantie de base, mais aussi le doublement accidentel et le triplement accidentel.

✓ *La maladie*

Le régime de base obligatoire sur la maladie étant inexistant dans ces pays, l'assurance maladie procure ici la totalité de couverture des dépenses d'ordre médical et pharmaceutique en cas de maladie ou d'accident corporel.

*Le tarif frais de soins est établi à partir des expériences de consommation médicale des contrats d'assurance.

Le contrat d'assurance maladie groupe prévoit toujours une clause d'ajustement tarifaire en fin d'exercice. Cet ajustement sera effectué d'après une échelle en pourcentage du rapport sinistres sur primes S/P, qui conduira soit à une diminution soit à une augmentation de la prime.

IL faut toutefois noter qu'en dehors de l'option remboursement de frais de soins, les assureurs proposent de plus en plus l'option tiers payeurs par la prise en charge des frais médicaux et pharmaceutiques par des organismes de santé qui ont signé des conventions avec les compagnies d'assurances.

✓ *Les assurances obsèques ou frais funéraires*

L'assurance obsèques a pour objet de garantir au bénéficiaire le versement d'une indemnité forfaitaire destinée à couvrir les frais d'obsèques qu'il aura à assumer lors du décès par maladie ou par accident d'une des personnes désignées au certificat individuel d'adhésion.

c) La retraite

Les pensions retraites peuvent être versées :

- soit par un organisme auquel le retraité a cotisé durant sa vie active (régime de base),
- soit par une assurance collective souscrite par l'entreprise pour le compte de ses salariés ou par les organismes financiers (en général les banques) à adhésion facultative,
- soit par une assurance épargne retraite souscrite individuellement et prévu pour se dénouer en rente viagère (avec une option paiement du capital).

Dans le marché Afrique noire francophone, on rencontre de plus en plus les contrats collectifs pour la retraite des salariés compte tenu des coûts d'acquisition moindres par rapport aux contrats individuels.

Ces contrats sont présentés au public sous plusieurs dénominations :

- retraite-prevoyance collectif
- retraite complémentaire
- avenir retraite
- etc....

III. UNE VUE DE LA COUVERTURE EN REASSURANCE DU MARCHE

Nota: La réassurance analysée ici concerne principalement les couvertures offertes par SCOR VIE, premier réassureur du marché et principal apériteur de la majeure partie des traités de réassurance rencontrés dans la région.

Toutefois le métier étant le même, les couvertures sont similaires, avec certaines particularités historiques propres aux autres réassureurs.

a) Les traités

En matière de traités obligatoires, on distingue: Les traités proportionnels et les traités non proportionnels.

**Les traités proportionnels* (quote part pure et/ou excédent de capitaux) concernent la totalité de la souscription de la cédante aussi bien en grande branche qu'en collective.

Les garanties réassurées sont :

Décès-IPT (tierce personne)

Complémentaire ; doublement accident et triplement accident.

La cédante devra obtenir l'accord préalable du réassureur apériteur pour toutes les souscriptions supérieures à un montant déterminé (pourcentage de son plein de souscription).

La prime de réassurance en quote part est la prime originale perçue par la cédante et en excédent de capitaux, en général la prime de risque.

La commission de réassurance est généralement négociée entre 20% et 30% des primes originales nettes d'annulations en fonction des chargements des contrats d'assurance.

La participation bénéficiaire est à définir entre les deux parties.

Les provisions techniques, représentées suivant le taux placement du pays avec minimum 3.5% sont de :

SAP 100%, REC prorata temporis et PM s'il y a lieu selon note technique de la cédante.

Les traités non proportionnels : on rencontre :

L'excédent de sinistre par tête : traité qui correspond techniquement aux affaires collectives ayant un portefeuille à sinistralité minimum (avec extension grande branche).

Garanties réassurées : capital décès toutes causes
capital décès accidentel...

La priorité et la portée sont fixées par tête au cumul des garanties ou par garanties.

Prime provisionnelle et minimum : 80% des primes provisionnelles de l'exercice.

L'excédent de sinistre Catastrophe protège la rétention de la cédante sur portefeuille vie en cas d'événement catastrophique.

L'xs/tête sur cumul non décelé : c'est un traité spécial pour résoudre les problèmes administratifs de la cédante. Le terme cumul non décelé est défini comme le cumul de rétention de la cédante sur une même tête assurée résultant de l'émission de plusieurs polices.

Pour tous ces traités non proportionnels, les provisions techniques sont les SAP représentés par des dépôts en espèces à 100% (taux min de placement 3.5%).

b) Les facultatives

Les souscriptions facultatives concernent essentiellement les garanties décès, doublement accident et triplement accident

La sélection médicale et financière doit être soumise à l'appréciation du réassureur.

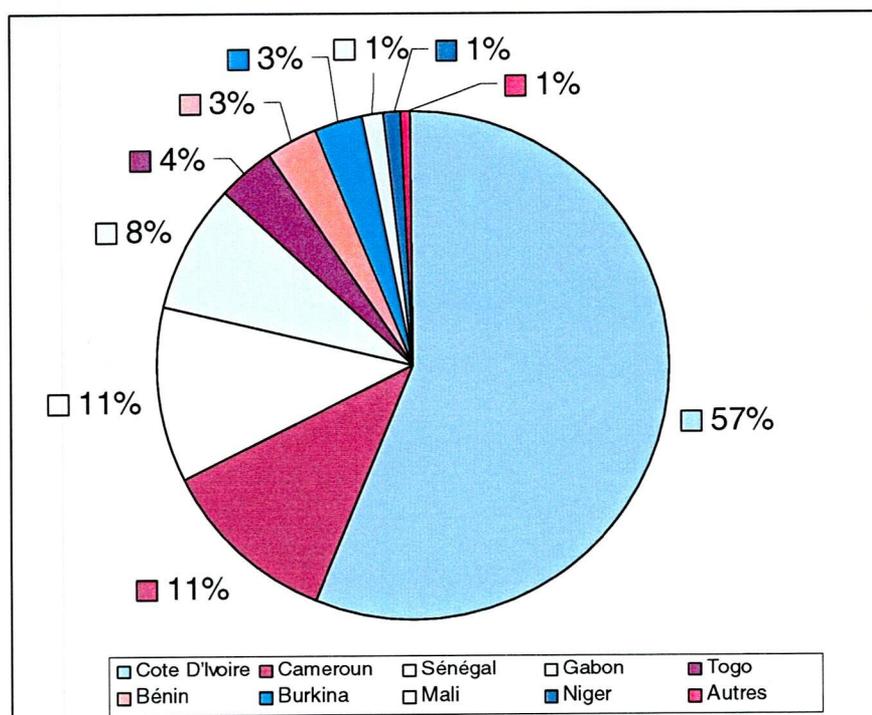
IV. LE MARCHÉ EN QUELQUES CHIFFRES

Chiffres d'affaires VIE du marché en 1998 (montant en millions FCFA) (source: FANAF voir annexe)

Pays	montant	% du total
Cote-d'Ivoire	30.990	55.99%
Cameroun	6.340	11.45%
Sénégal		11.04%
Gabon	4.622	8.35%
Togo	2.044	3.69%
Bénin	1.850	3.34%
Burkina	1.698	3.07%
Mali	767	1.39%
Niger	561	1.01%
Tchad	284	0.51%
Centrafrique	85	0.16%
Congo	indisponible	
Total	5.350	100 %

Soit une progression de 8,08% par rapport à 1997.

Graphique:



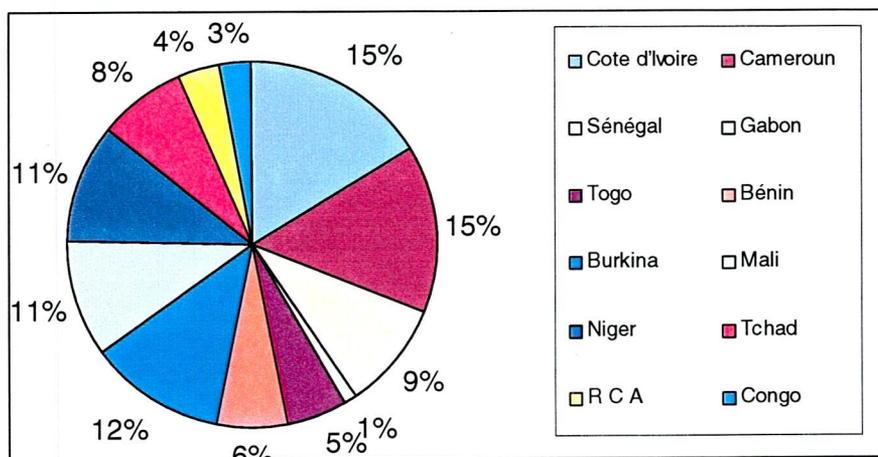
PRIMES CEDEES	1997	4 419 millions de FCFA
	1998	2930 millions de FCFA

**FICHE SOCIO- DEMOGRAPHIQUE DES
PAYS (Source : Organisation des Nations
Unies)**

I) POPULATION

PAYS	POP estimée 1998 millions	POP estimée 2025 millions	Taux de croissance Annuel	Pop âgée de (-) de 15 ans	Pop urbaine
Cote d'Ivoire	15,6	26,1	2,60%	45%	46%
Cameroun	14,3	28,5	2,80%	44%	44%
Sénégal	9	17	2,70%	45%	42%
Gabon	1,15	1,66	1,48% -	-	-
Togo	4,9	11	3,60%	46%	31%
Bénin	6	12,4	3,20%	49%	36%
Burkina	11,3	21,4	2,90%	49%	23%
Mali	10,1	22,6	3,10%	47%	26%
Niger	10,1	22,4	3,40%	48%	15%
Tchad	7,4	14,4	3,30%	44%	21%
R C A	3,4	5,5	2,10%	42%	39%
Congo	2,7	4,2	2,30%	46%	57%

Représentation graphique (pourcentage des populations)



Natalité et Mortalité

PAYS	Tx de Mortalité	Tx de Natalité	Espérance de vie		Mortalité infantile
	pour 1000	pour 1000	Homme	Femme	pour 1000
Cote d'Ivoire	13	39	51	54	90
Cameroun	13	41	53	56	63
Sénégal	16	43	48	50	68
Gabon	13	27	53	60	83
Togo	11	46	56	60	84
Bénin	14	45	51	56	184
Burkina	18	47	46	47	82
Mali	20	51	45	47	123
Niger	19	53	45	48	19
Tchad	17	50	45	50	92
R C A	14	38	44	48	97
Congo	17	39	45	49	81

SANTÉ, ÉDUCATION ET EMPLOI

Pays	accès aux services de santé	accès à l'eau potable	Nbre d'HBTs	Taux de scolarisation		Répartition emplois des	
			par médecin	homme	femme	homme	femme
Coté D'Ivoire	30%	42%	11111	50%	30%	66%	34%
Cameroun	70%	50%	12500	75%	52%	68%	32%
Sénégal	40%	52%	16667	43%	23%	62%	38%

	non ind	non ind		non ind		non ind	
Gabon							
Togo	61%	63%	11111	67%	37%	65%	35%
Bénin	18%	50%	14286	49%	26%	53%	47%
Burkina	90%	42%	33333	30%	9%	71%	29%
Mali	30%	37%	20000	39%	23%	85%	15%
Niger	32%	54%	50000	21%	7%	53%	47%
Tchad	30%	24%	33333	62%	35%	79%	21%
R C A	45%	38%	25000	69%	52%	55%	45%
Congo	83%	34%	3571	83%	67%	60%	40%

✓ COMMENTAIRES

Les données ci-dessus montrent qu'il faut une réelle volonté pour développer l'assurance Vie dans les pays membres de la CIMA. La COTE D'IVOIRE, seul pays parmi les 12 sur le tableau à le comprendre, détient aujourd'hui 56% de part de marché. D'après l'annuaire FANAF 2000, ce pays compte dix (10) sociétés d'assurances vie et une société de caution. Un effort remarquable dans le développement des groupes du secteur informel en Mutuelles: La Mutuelle d'Assurances des Taxis Compteurs D'Abidjan (MATCA), Chiffre d'affaire Vie en 1998 3192 millions très loin devant le Togo classé 5^e sur les 12 pays représentés. De même, le marché ivoirien excelle dans la vulgarisation des produits vie adaptés aux réalités des populations (temporaire décès, crédit bancaire...) Voir tableau en annexe.

Nous ne pouvons donc pas croire que parmi les pays d'Afrique membre de la CIMA, la Cote D'Ivoire est en assurance vie un *îlot de prospérité dans un océan de misère*. Car tous ces pays, régis par la même réglementation en assurance, ont aussi les mêmes réalités socio culturelles voire économiques malgré quelques spécificité d'ordre politiques.

En ce qui concerne la réassurance, la baisse des primes cédées suscite certaines interrogations : soit la politique sur la limitation des sorties de primes commence à porter des fruits, soit l'embellie économique de ces pays (taux de croissance moyenne 5%) a permis le développement des produits d'assurance en cas de vie (épargne) ne nécessitant pas de réassurance, ou alors grâce à la CIMA, les compagnies devenant de plus en plus solvables ont augmenté leur plein de rétention. Seulement, une analyse des états statistiques des compagnies publiés dans l'annuaire FANAF 2000 nous amène à s'interroger sur la crédibilité de ces chiffres. Car dans ce document, on peut noter que la majeure partie des compagnies ont augmenté leur cession en réassurance en 1998.

CHAPITRE III - APPORT DES GRANDS REASSUREURS EN ASSURANCE VIE

I. FOURNIR DES COUVERTURES DE REASSURANCE ADAPTEES AU MARCHE ET AUX BESOINS DES CEDANTES A JUSTE PRIX.

a) Elaboration des programmes de réassurance

Cette élaboration doit tenir compte du portefeuille de la cédante et de ces produits.

Pour les portefeuilles, le programme est élaboré suivant la taille, la maturité etc.

Portefeuille nouveau= la quote part

portefeuille en croissance= la quote part, l' XS/tête et l'XScat

portefeuille large et équilibré= l'Xs/tête, l'XS cat et stop loss

En ce qui concerne les produits, l'élaboration tiendra compte du type de produit :

Décès et l'invalidité = quote part, l' xs/tête, xs cat et le stop loss.

La maladie = la quote part et le stop loss.

b) Financement du développement

Les grands réassureurs viennent au secours des cédantes pour le financement des coûts d'acquisitions (commissions, dépenses de lancement, acquisition nouveau portefeuille...)

Comme solutions de réassurance, on note aussi le rachat de profits futurs par des traités de financement

Exemples: marketing direct ; rachat de société.

A signaler également que la réassurance sert d'outil de pilotage du compte d'exploitation et du bilan des cédantes.

II. LE SOUTIEN TECHNIQUE

a) Conception et tarification de produits

Le réassureur apporte une aide à la création de produits, surtout dès qu'il y a apparition d'un risque nouveau :

- Concevoir les méthodes et bases de tarification et d'évaluation des provisions.
- Tarification des risques aggravés médicaux, tarification des risques spéciaux (professionnels et sportifs), comme on le dit dans la profession : "Pousser toujours plus loin les limites de l'assurabilité".
- Mettre à la disposition des cédantes des outils de tarification.

b) Sélection médicale et financière (surtout des risques aggravés)

Procéder à la sélection médicale et financière pour les risques d'un certain montant, mettre à la disposition des cédantes des guides constitutifs de dossier de sélection (procédures et questionnaires).

Toujours comme soutien technique, une analyse du portefeuille et une évaluation de l'expérience par une recherche technique et des études statistiques sur données d'expérience et par d'audits de portefeuille, souscription.

III. INNOVATION, FORMATION ET COMMUNICATION.

Développer de nouveaux circuits de distributions (bancassurance, marketing direct, Internet...).

Le transfert du savoir-faire par :

- Les publications, les stages de formation, les forums et séminaires au profit des cadres des cédantes.

On peut toutefois noter que cet apport conçu et élaboré pour les compagnies des marchés bien organisés avec des données socio et économiques fiables (statistiques de consommation médicales, taux réel de chômages et d'inflation, espérance de vie) rencontre certaines difficultés pour être copié dans un marché comme celui de l'Afrique. D'où, une réelle adaptation de la réassurance vie propre aux réalités du marché africain.

CHAPITRE IV - QUELLE REASSURANCE VIE DANS L'AVENIR ?

I. ENVIRONNEMENT SOCIAL- ECONOMIQUE ET REASSURANCE VIE

a) Segmentation de marché de la réassurance

Comme nous l'avons souligné dans notre introduction générale, en réassurance vie, le monde se partage en deux grands segments de marché :

*Le premier concerne les pays à faible démographie où l'on observe une faible croissance économique allée à un vieillissement de la population. Pour ce segment de marché, on assiste à un transfert progressif du secteur public au secteur privé. Les attitudes des populations ont poussé les assureurs à s'orienter davantage vers la collecte et la gestion de l'épargne et aussi la recherche alternative en matière de prévoyance. Dans cette recherche de protection, les activités du réassureur se sont profondément modifiées. Il s'agit pour lui de répondre à des problèmes de vieillissement et d'offrir de nouvelles couvertures comme la dépendance, le chômage, les risques médicaux spéciaux etc....

*Sur le deuxième type de marché représenté par les pays à croissance démographique et économique forte, les comportements sociaux et économiques sont fondamentalement différents. Les systèmes de protection sociale lorsqu'ils existent laissent le champ pratiquement libre à la protection privée. Dans un tel contexte, le réassureur trouve un terrain d'activité très large qui consiste à accompagner la croissance tout en apportant les technologies nécessaires adaptées à chaque cas particulier.

En considérant cette répartition, on peut se poser la question de savoir si les pays d'Afrique membres de la CIMA, qui sont des pays à démographie croissante et une économie faible ne constituent pas un segment de marché en réassurance vie ? Nous serions tentés de répondre oui à cette question si nous considérons que dans les pays en voie de développement, l'assurance des personnes, plus sensible aux variations de revenus n'est souscrite que lorsque les ménages ont atteint un certain niveau de vie. Bien plus, l'absence de véritable marché financier, l'inflation généralisée, une mauvaise adaptation des produits occidentaux et son rang sur l'échiquier mondial (moins de 1% de part de marché) peuvent justifier cette réponse.

Toutefois les populations de plus en plus croissantes des pays membres de la CIMA étant aussi exposées aux risques couverts par les assurances de personnes (décès, maladie, invalidité, chômage, frais d'obsèques etc..), de nombreuses

analyses montrent que ce marché offre un formidable potentiel de développement.

b) Existence d'un marché propre aux pays membres de la CIMA

La réalité des pays de la CIMA tout comme celle de pays africain en général est celle de l'agriculture et du secteur informel. En général dans ces pays, le secteur public est dépassé par les systèmes de protection sociale et attend désespérément le secours du secteur privé. Aussi, les populations délaissées, organisent elles-mêmes des systèmes de protection sociale par la création de tontines, des caisses de secours et autres produits de substitution élaborés sur la base de la solidarité africaine. Nous pouvons donc dire que le marché de la demande existe et est en quête d'acquéreur. Comme nous venons de le voir, c'est le réassureur qui s'adapte à l'environnement socio économique du marché et non l'inverse. Pour développer ce marché, il faudrait une prise en compte des besoins réels en assurance de personnes des populations et de leur capacité de financement. Comme le dit si bien M. HENRICH DE KOCH Directeur général de HOLLANDIA LIFE REASSURANCE RSA (26^{ème} conférence de l' O.A.A du 18 au 21 mai 1999 au Maroc) "les pratiques européennes de gérer l'assurance Vie que l'Afrique semble avoir adoptées, ne sont plus au goût du jour. La réalité du continent... laisse peu de place à des produits qui exigent le paiement régulier des primes par les clients..." Pour M. DE KOCH, il faut un examen des produits renouvelables avec des modalités de paiement flexibles couvrant plusieurs têtes. Le manque de statistiques crédibles et des ravages des pandémies (SIDA et PALUDISME) rendent les contrats non résiliables quasi impossibles. Pour ces raisons, nous croyons qu'il existe un marché de réassurance Vie à développer dans les pays de la CIMA en innovant de plus en plus dans la présentation des produits décès, frais funéraires, soins de santé et éducation à juste prix.

II. FORCES ET FAIBLESSES DU MARCHE DE LA REASSURANCE VIE EN AFRIQUE CIMA.

a) LES FAIBLESSES

*Le premier frein au développement de l'assurance en Afrique est le manque de crédit à accorder au marché de l'offre. En effet, l'assurance et particulièrement l'assurance de personnes, est un métier spécifique nécessitant certaines compétences techniques et une maîtrise réelle de données statistiques qui sont des repères pour tout assureur vie. Or les compagnies d'assurances des Etats membres de la CIMA, bien que disposant des cadres dotés de compétences techniques, continuent à travailler sur de données qui ne cadrent pas avec les réalités du marché : table de mortalité obsolète (TD CIMA 1960-1964), statistique non fiable sur les taux de consommation médicale et chômage etc. Cette absence de données conduit ses assureurs à évoluer dans un marché dont ils ignorent tout; d'où cette tendance à copier les produits venant de l'Occident pour les adapter en Afrique.

*Le facteur le plus significatif est le manque d'agressivité sur le plan commercial faute de structures appropriées.

Les circuits de distribution s'accommodent du contexte informel du marché. La plupart de compagnies utilisent des commerciaux recrutés et formés à la hâte pour vendre les produits dont ils ignorent les contours techniques. Ces commerciaux, véritables "Mercenaires" à la quête de la commission véhiculent et confirment auprès du public l'image de l'assureur "Voleur". Résultat: une incompréhension criante s'est installée, au fil des ans entre l'assureur et sa clientèle potentielle. Illustration à ces propos, la fréquence élevée des résiliations de contrats, quelques mois après leur souscription.

L'absence de véritable marché financier dans la zone, en assurance et particulièrement en assurance vie, l'épargne collectée doit être fructifiée pour permettre à l'assureur de tenir ses engagements. Malheureusement les compagnies vie de la zone, n'ayant pas les possibilités d'investir en bourse (achat et vente d'actions des sociétés) sont obligées de négocier avec leur principal concurrent : la banque.

Le manque de collaboration réelle avec des prestataires extérieurs à l'instar des centres hospitaliers (couvertures médicales, diagnostics...), les pharmacies (consommation médicale) et les banques pour les retenues de primes.

L'insuffisance voir l'absence de soutien financier et technique des réassureurs. Pour le lancement des nouveaux produits et leur implantation sur le marché, les entreprises d'assurances ont besoin d'un véritable soutien des réassureurs.

b) LES FORCES

La question d'une existence de marché de la demande en assurance vie dans les pays d'Afrique membre de la CIMA ne se pose plus. Ce marché est d'ailleurs vierge et demande à être développé en tenant compte de ses spécificités.

Les points positifs à mettre à l'actif de ce marché sont : son organisation au niveau de la réglementation avec la mise en place du CODE CIMA et la création de la CRCA (Commission Régionale de Contrôle des Assurances) pour assainir le marché et rendre les compagnies solvables et crédibles.

Sous l'impulsion de la CIMA, le marché de l'offre commence à s'agrandir avec des acteurs de plus en plus sérieux. Mieux encore on note au niveau des compagnies une forte tendance au développement des produits propres aux réalités et au niveau économique des populations (frais funéraires, temporaire décès ...). Il ne reste que la mise en place d'outils de développement pour conquérir le marché, d'où la nécessité d'une réassurance d'investissement et de développement.

c) ORIENTATION : UNE REASSURANCE DE FINANCEMENT POUR LES SOCIETES VIE DE LA CIMA.

Il est incontestable que l'avenir de l'assurance vie passe par la diversification de ses modes de distribution. Aussi les assureurs de la zone CIMA, pour élaborer et développer des produits adaptés au marketing direct, ont besoin du soutien de

réassureurs crédibles. Les pouvoirs publics ont jeté les bases de ce développement par la création des compagnies de réassurance locales. Malheureusement ces compagnies, limitées dans leur expansion montrent des insuffisances et certaines à l'instar de la CNR sombrent dans la faillite.

Ces efforts ont continué au niveau régional avec la création de la CICA-RE comme compagnie de réassurance sous régionale. Cette compagnie en dehors de son rôle traditionnel de réassureur doit en plus jouer le rôle d'investisseur dans les compagnies d'assurances. Seulement compte tenu de l'ampleur du travail à effectuer, on peut se poser la question de savoir si cette structure a les moyens et la capacité financière d'atteindre ces objectifs.

Evoluant dans un contexte agricole et informel, les compagnies d'assurance ont la chance de rencontrer les populations organisées en tontines et caisses de secours pour des besoins de couverture sociale. Il reste donc à ces compagnies à intégrer et à développer ces structures, et à tendre vers le développement de ces tontines en Mutuelles, Institutions de Prévoyance ou encore Fonds de Pension que l'on rencontre sous d'autres cieux. Ce travail demande un appui de financement des réassureurs qui est possible grâce aux outils et solutions comme le rachat de profits futurs, les traités de financement...

Evoluant désormais dans un village planétaire, les réassureurs africains devraient tendre vers une collaboration franche les grands réassureurs mondiaux. Autrement dit, sortir de la dépendance technique totale où la conception du produit et ses contours techniques sont laissés au choix du réassureur apériteur. Pourquoi pas songer à pratiquer le partenariat qui semble marcher dans d'autres pays en voie de développement. Ces solutions seront beaucoup plus importantes dans la mesure où les réassureurs africains vivant au quotidien les réalités du continent auront les moyens et les possibilités de fournir les données réelles à considérer pour le marché.

CONCLUSION GENERALE

Parmi les raisons de l'échec du développement de l'assurance vie en Afrique, les raisons d'ordre socioculturel ont toujours figuré au premier plan. Les assureurs mettant en cause l'existence des tontines et autres produits de substitution élaborés sur la base de la solidarité africaine. A priori, les événements malheureux et même heureux considérés comme des risques en assurance sont pris en charge par le groupe. Cette notion d'entraide évoquée ici rejoint le principe de l'assurance basée sur : " la solidarité du plus grand nombre au secours du petit nombre de sinistrés." Par conséquent, nous pouvons affirmer que : La notion de ***culture d'assurance*** tant recherchée par les assureurs africains existe bien en Afrique.

Seulement, l'assurance étant basée sur la loi des grands nombres et le calcul des probabilités, les structures sociales à l'africaine limitées dans leur organisation et leur expansion (avec des prestations insignifiantes) ont besoin d'être développées par les assureurs.

En définitive, on ne se pose plus de question sur l'existence et les potentialités du marché de la demande. Bien plus, les bases réglementaires sont mises en place par le CODE CIMA, ce qui conduit à l'assainissement du marché avec des compagnies d'assurances solvables et crédibles. Nous pouvons alors dire qu'il ne reste plus aux compagnies à pénétrer le marché. Cette pénétration, pour être effective, devrait tenir compte des réalités du marché qui sont celle de l'agriculture et du secteur informel (près de 70% de la population).

Pour cette raison, les assureurs vie de l'Afrique CIMA doivent continuer à innover dans la présentation des produits renouvelables intégrant plusieurs têtes.

De même, la diversité des circuits de distribution étant de rigueur dans ce métier, l'on devrait tendre de plus en plus dans l'exploitation de tous les systèmes marketing. Or, pour atteindre ces objectifs, les assureurs vie de la zone CIMA doivent beaucoup investir dans le lancement des nouveaux produits ; d'où l'importance d'une réassurance de financement et un apport de partenariat par des réassureurs mondiaux.

Ceci nécessite donc une nouvelle segmentation du marché de la réassurance vie.

En effet, il faudrait désormais tenir compte d'un troisième (3^e) secteur de marché, celui de l'Afrique en général et en particulier celui de l'Afrique CIMA, c'est à dire celui des pays à croissance démographique et à économie faible mais présentant de réelles potentialités où le réassureur peut investir aujourd'hui et gagner gros demain.

Bibliographie

*Les ouvrages

- Les techniques de l'assurance vie et de la réassurance vie
PATRICK CHOQUE: (membre de L' AAA) 1991
- Manuel International de l'Assurance
Edition Economica 1998: JEROME YEATMAN (ENAss)
 - Cours
- Cours sur l'assurance de personnes IIA cycle MSTA (MICHEL ROUVILLOIS)
Cours de Réassurance proportionnelle cycle MSTA (SIMON NINGAHI)
Cours de Réassurance non proportionnelle cycle MSTA (VERONIQUE PORNIN)
Cours sur la Réassurance vie: Institut Supérieur de Réassurance de Paris (LOUIS SPITALE)

Conférence

« Mobilisation de l'épargne par l'assurance vie en Afrique »
présenté par: M HEINRICH DE KOCK Directeur Général
Hollandia Life Réassurance CO.LTD (26^e conférence de l'OAA
18-21 mai 1999 FES- MAROC)

Séminaire

SCOR VIE

Parnasse- MAIF NIORT 06/04/2000

Texte Réglementaire

Code d'assurance des ETATS membres de la CIMA
Edition LARGUS 1996

Mémoires

Gestion d'un plan de réassurance: Cas de L'UNION AFRICAINE
DESA -IIA (octobre 1998) par KOFFI FELIX

- Maîtrise de Mathématiques : Mention Ingénierie
Mathématique Option Assurances: Université de Marnes la
Vallée (1996-1997) par LAURENT BERTHAUT

Autres Publications

- Les Bases de la Réassurance (Basic Reinsurance Course)

SCOR

- Rapport Annuel de la SCOR 1999
- Annuaire FANAF 2000

CONDITIONS PARTICULIERES AU TRAITE DE REASSURANCE

Réf. SCOR VIE n°

Conclu entre

Ci-après dénommée la Cédante

et

SCOR

ci-après dénommée le Réassureur

Les articles dont il est fait référence ci-après sont ceux des Conditions Générales du traité n°

ARTICLE 1

- a) **Nature du traité** : Excédent de sinistre par tête obligatoire/obligatoire.
- b) **Champ d'application** : Totalité des souscriptions de la Cédante sur l'ensemble de son portefeuille d'assurances (Collectives entreprises, crédits bancaires et Individuelles).
- La réassurance porte sur les sinistres survenus entre le 1er janvier et le 31 décembre, ces deux jours inclus.
- c) **Garanties réassurées** :
- Capital décès toutes causes,
 - Capital décès accidentel
 - Capital décès triplement accidentel (décès par accident de la circulation),
 - Capital Invalidité Permanente et Totale nécessitant l'assistance d'une tierce personne pour les actes usuels de la vie.

ARTICLE 2

- a) **Priorité de la Cédante** : 5.000.000 F. CFA de capital par tête au cumul des garanties.
- En cas de pluralité de contrats, cette limite s'entend au cumul des capitaux.
- b) **Engagement maximum de la Réassurance par tête (Portée)** : 35.000.000 F. CFA de capital par tête au cumul des garanties.
- En cas de pluralité de contrats, cette limite s'entend au cumul des capitaux.
- c) **Part du réassureur** : 55 % de la réassurance.
- d) **Définition de l'exercice de survenance des sinistres** :
- Décès : année du décès
 - Invalidité Absolue et Définitive (paiement anticipé des garanties Décès) : année de la consolidation de l'Invalidité.
- e) **Informations sur les sinistres** : Dès que la Cédante aura connaissance d'un sinistre pouvant concerner le présent traité, elle en informera le Réassureur.
- A cet effet, elle lui adressera un avis indiquant la date, la cause, le montant des évaluations du sinistre par garantie ainsi que les autres renseignements d'usage (notamment les certificats médicaux donnant toutes précisions).
- f) **Sélection de souscription** : Celle-ci sera effectuée sur la base du tableau de constitution du dossier de sélection joint en annexe.
- Toute demande de souscription supérieure à 30.000.000 F. CFA ou laissant apparaître des anomalies pouvant conduire à une aggravation de la mortalité devra être soumise au Réassureur avant acceptation.

g) Facultative

: La Cédante aura la possibilité de proposer au Réassureur des parts facultatives pour les montants excédant les limites du paragraphe b) ci-dessus. Les conditions de réassurance de ces facultatives sont les suivantes :

- tarif prime de risque joint en annexe.
- sélection médicale et financière suivant les règles de SCOR VIE,
- compte semestriel.

ARTICLE 4

a) Taux de prime

: • Taux annuel de % de l'assiette des primes émises en couverture décès pour l'exercice couvert.

Le taux est calculé sur l'encaissement annuel brut.

b) Prime provisionnelle et minimum

: 80% du taux annuel des primes provisionnelles de l'exercice et payable par moitié le 1^{er} avril et le 1^{er} octobre.

Pour la 1^{ère} année la PPM est fixée à

ARTICLE 5

a) Périodicité des comptes

: Annuelle.

b) Délai d'envoi

: 90 jours.

c) Délai de vérification

: 15 jours.

- d) Délai de règlement : 15 jours.
- e) Provisions techniques : Sinistres à payer.
- f) Représentation des provisions techniques : En espèces, au taux annuel de 4%

ARTICLE 6

- a) Date d'effet du traité : 1er janvier 1999
- b) Durée du traité : 12 mois, tacitement renouvelable au 1er janvier et résiliation au 31 décembre avec préavis de résiliation de 3 mois.
- c) Résiliation du traité : Le Réassureur reste uniquement engagé sur les sinistres survenus avant la date de résiliation et ce jusqu'à extinction des dits sinistres.

ARTICLE 7

- a) Tribunal : Le Tribunal de 1^{ère} Instance d'Abidjan remplace le Tribunal de Grande Instance.

FAIT EN DOUBLE EXEMPLAIRE ET SIGNE,

A le



Organigrammes

- ▶ [COMMERCIAL RISK PARTNERS LIMITED \(Bermuda\)](#) (Mise à jour février 2000)
- ▶ [COMMERCIAL RISK RE-INSURANCE COMPANY \(USA\)](#) (Mise à jour février 2000)
- ▶ [SCOR](#)
- ▶ [SCOR Business Solutions](#) (Mise à jour septembre 2000)
- ▶ [Division SCOR GESTION FINANCIERE](#) (Mise à jour février 2000)
- ▶ [Division SCOR REASSURANCE](#) (Mise à jour février 2000)
- ▶ [Division SCOR VIE](#)
- ▶ [SCOR ASIA-PACIFIC](#) (Mise à jour Décembre 99)
- ▶ [SCOR CANADA](#) (Mise à jour Septembre 2000)
- ▶ [SCOR DEUTSCHLAND](#) (Mise à jour janvier 2000)
- ▶ [SCOR IBERICA SUCURSAL](#) (Mise à jour juin 2000)
- ▶ [SCOR ITALIA](#) (Mise à jour September 2000)
- ▶ [SCOR UK](#) (Mise à jour juillet 2000)
- ▶ [SCOR US](#) (Mise à jour décembre 99)

 [Retour Organigrammes](#)

Liste SCOR

- ▶ [Organisation Fonctionnelle Division Holding](#) (Mise à jour Avril 2000)
- ▶ [Présidence](#) (Mise à jour Décembre 99)
- ▶ [Département des Risques Naturels](#)
- ▶ [Direction de l'Actuariat Groupe](#) (Mise à jour Avril 2000)
- ▶ [Direction de l'Analyse de Gestion et de l'Audit Interne](#) (Mise à jour Avril 2000)
- ▶ [Direction de la Comptabilité Groupe](#)
- ▶ [Direction du Développement et du Marketing](#) (Mise à jour Février 2000)
- ▶ [Direction Informatique](#) (Mise à jour Décembre 99)
- ▶ [Direction Juridique](#) (Mise à jour en Février 2000)
- ▶ [Direction de la Politique de Souscription \(DPS\)](#) (Mise à jour Janvier 2000)
- ▶ [Direction des Ressources Humaines](#) (Mise à jour en Mai 2000)
- ▶ [Direction de la Rétrocession](#) (Mise à jour Janvier 2000)
- ▶ [Direction des Services Généraux](#) (Mise à jour Avril 2000)
- ▶ [Direction de la Souscription \(DS\)](#) (Mise à jour Janvier 2000)

LEMA METALA Jean Mamert

De: FANAF [fanaf@sentoo.sn]
Envoyé: mardi 5 septembre 2000 13:47
À: jlemametala@scor.com
Objet: Demande d'information

Dakar, le 5 Septembre 2000

A l'Attention de Mr. Jean Mamert LEMA.-

Honneur vous informer que les Sociétés-Vie opérant dans les pays de la CIMA sont au nombre : 28 qui ne font que la Vie et la Capitalisation et, 21 Sociétés mixtes (Vie et IARD).

- Chiffres d'Affaires en 1998 Vie

- Côte-d'Ivoire	30.990	millions F cfa
- Cameroun	6.340	millions F cfa
- Sénégal	6.109	millions F cfa
- Gabon	4.622	millions F cfa
- Togo	2.044	millions F cfa
- Bénin	1.850	millions F cfa
- Burkina	1.698	milliards
- Mali	767	millions
- Niger	561	millions F cfa
- Tchad	284	millions F cfa
- Centrafrique	85	Millions
- Congo		Indisponible

Total 55,350 milliards F cfa en progression de 8,08 % par rapport à 1997.

- Primes cédées	1997	4.419 millions de F cfa
	1998	2.930 millions de F cfa

(Poids Réassureurs locaux (prendre contacts avec eux)

Considération distinguée.

Le SGP/FANAF :

Papa Ndiaga BOYE.-

AFRIQUE CIMA

TYPE DE POLICES VEND (assurances de personnes)

PAYS	BENIN	BURKINA	CAMEROUN	CENTRAFRIC	COTE D'IVOIR	GABON	MALI	NIGER	SENEGAL	TCHAD	TOGO	CONGO
POLICES												
GRANDES BRANCHES												
Temporaire décès	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx
Mixte	xxx	x	x	xx	x	x	x		x			
Rente Education	x	x	xxx	xx					xx		x	
Rente Education épargne			xxx	x	x	x			xxx		x	
Obsèque ou Funérailles	x	x	x	x	x	x			x		x	
Capital différé			x						xx			
COLLECTIF												
Crédit Bancaire	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx		xxx	
Prévoyance Entreprise	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	x	xxx		xx	
Obsèques ou Funérailles	x	x	x	?	?	?						
Maladie												
RETRAITE												
Ind,sans décès	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx	xxx		xxx	
Ind,avec décès		xxx	xxx	xx	xx	xx	x	x	?		xxx	
Coll,sans décès			xx	xx	xxx	xxx			xx		xx	
Coll avec décès			x						?			
IFC			xx									

Legende: xxx: couramment vendues
 xx : moyennement vendues
 x: faiblement vendues