

INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES
B.P. 1575 YAOUNDE
REPUBLIQUE DU CAMEROUN

MEMOIRE DE FIN D'ETUDES

LES CONVENTIONS DE REASSURANCE ET LA SOLVABILITE DES COMPAGNIES D'ASSURANCE DE LA CIMA

Présenté et soutenu Publiquement en vue de l'obtention du :
Diplôme d'Etudes Supérieures en Assurances
DES-A

Par :
ABENG Marie

Sous la Direction de :
M. Daniel MOUYAME
Directeur des Etudes et des Statistiques
à la CNR - YDE

DEDICACE

A mon défunt oncle ANDJONGO Mathieu Richard

A Ma mère, Mme MINLO Claudette

A mon époux, TSENDZIE Cyrille Dominique

*A mes jeunes frères et soeurs, mes amis et camarades, plus
particulièrement Soeur Marie Julienne ESSOMBA et Mlle BAMI Marie
Louise.*

Je dédie ce mémoire

REMERCIEMENTS

Ce travail a pu être mené à terme, grâce au concours matériel, intellectuel et moral de différentes personnalités du monde des assurances. Pour cela, je tiens à remercier tout particulièrement :

- La Direction Générale, le personnel et les enseignants de l'Institut International des Assurances de Yaoundé qui ont assuré notre formation théorique et pratique en matière de techniques d'assurance pendant 2 ans.
- Le Sous-Directeur des assurances au Ministère de l'Economie et des Finances, M. MOUTASSIE Erhard pour son aide et ses conseils.
- La Direction Générale et le personnel de la Caisse Nationale de Réassurance et plus précisément :
 - * M. LAIBE WAPI Francis, Directeur Général qui a bien voulu participer à notre formation en nous offrant un cadre approprié pour l'exercice de notre stage pratique en entreprise.
 - * M. FOUNGTCHE Joachim, Conseiller à la Formation qui a scrupuleusement veillé au bon déroulement de notre stage à la CNR.
 - * Mlle NGO MEE Louise, Directeur Adjoint, chargé des rétrocessions, qui par sa sollicitude et ses conseils nous a éclairé sur des points d'ombres relatifs à la profession.
 - * M. MOUYAME Daniel, Directeur des Etudes et de la Statistique qui a bien voulu diriger ce travail. Il s'est montré toujours disponible, malgré ses lourdes occupations professionnelles, pour mener à bien ce travail.

* Mlle EBENGUE Micheline, Secrétaire de Direction et M. KEUTCHA Roger, Chef Service de l'Informatique qui ont minutieusement oeuvré à la mise en forme de ce mémoire.

Enfin, je tiens également à témoigner ma gratitude à tous ceux qui de près ou de loin ont contribué à la réalisation de ce travail et n'ont pas été cités nommément.

MEMOIRE DE FIN D'ETUDES

Thème :

**LES CONVENTIONS DE
REASSURANCE ET LA
SOLVABILITE DES
COMPAGNIES
D'ASSURANCE DE LA
CINA**

INTRODUCTION

Dans la répartition des différents acteurs de la vie économique, les entreprises d'assurance sont classées dans la catégorie des institutions financières.

Cette classification témoigne du rôle catalyseur des sociétés d'assurance dans l'activité économique. En fait, ces entreprises collectent des primes ou cotisations auprès des souscripteurs d'assurance.

En raison du décalage qui sépare le versement des primes et le paiement des indemnités dues l'épargne collectée est réorientée vers le financement des autres secteurs de l'économie.

Ainsi, en marge de leur rôle de pourvoyeurs de sécurité, les entreprises d'assurance apparaissent comme l'un des leviers du développement.

Le progrès économique passe donc nécessairement par la collecte de l'épargne .

A cet égard, cette dernière devrait être l'une des priorités des plans développement des Etats en général et ceux du tiers monde en particulier.

En effet, la conjoncture économique actuelle, marquée par la baisse des revenus des matières premières, le poids de l'endettement et la rareté des capitaux extérieurs, ne favorise pas le décollage économique des pays en voie de développement en général et plus précisément ceux de l'Afrique au Sud du Sahara. La promotion de l'activité constitue pour cela une bouffée d'oxygène pour les économies de ces pays.

Aussi, les entreprises d'assurance, en tant qu'investisseurs institutionnels, peuvent permettre le financement de divers projets de développement dans les différents secteurs d'activité.

Au regard de la place qu'occupent les compagnies d'assurance dans le développement de l'activité économique, la réglementation régit leur fonctionnement pour leur permettre de jouer pleinement leur rôle.

Ainsi, les critères de solvabilité de ces entreprises sont définis, en raison des engagements que celles-ci prennent envers les assurés. Il s'agit notamment de la marge de garantie, du taux de couverture des charges techniques et de celui des réassureurs.

- La marge de garantie représente, d'une part le rapport entre les fonds propres et les provisions techniques, et d'autre part le ratio : total des immobilisations, sur la différence entre les fonds propres et les dettes à long terme.
- Le taux de couverture des charges techniques quant à lui est matérialisé par le rapport entre le total des placements et les provisions techniques.
- Le taux de couverture des réassureurs enfin, représente le rapport entre les dépôts de réassureurs et la part de ceux-ci dans les provisions techniques.

En marge de ces critères de solvabilité la législation réglemente également le régime financier des compagnies d'assurance. Il s'agit en l'occurrence, de la constitution des provisions techniques, des placements admis en représentation des engagements réglementés et des autres garanties financières.⁽¹⁾

¹Réserve de garantie - fonds de garantie et marge de solvabilité

Toutes les précautions ainsi prises par le législateur visent la protection des assurés contre une éventuelle insolvabilité des entreprises d'assurance.

C'est dans cette optique qu'un contrôle de la solvabilité des compagnies d'assurance est exercé par l'autorité étatique.

Les entreprises d'assurance doivent donc être en mesure de faire face à leurs engagements à tout moment. Cet impératif nécessite la constitution d'un cash-flow⁽¹⁾ permanent dans ces entreprises. Cependant il faut remarquer que les primes collectées sont insignifiantes par rapport aux prestations promises en cas de sinistre. Ainsi pour être en mesure d'honorer leurs engagements les entreprises d'assurance organisent leur activité suivant les mécanismes⁽²⁾ prévus par la réglementation.

A l'examen des dits mécanismes, le ratio qui représente le taux de couverture des réassureurs, apparaît comme un important moyen de mesure de la solvabilité des compagnies d'assurance.

La réassurance étant une technique de dispersion verticale des risques, elle se définit comme l'opération par laquelle, l'assureur, seul responsable vis-à-vis de ses assurés, se garantit à son tour auprès d'un ou plusieurs réassureurs pour une partie de ses risques. L'assureur et le réassureur sont ainsi liés par une convention de réassurance.

Le bien fondé de cette technique pour les compagnies d'assurance s'est révélé progressivement avec le développement de leurs activités.

¹ flux de trésorerie

² critères de solvabilité et réglementation du régime financier

En effet, la réassurance a tout d'abord permis d'éviter les inconvénients présentés par les moyens classiques de répartition des risques. En l'occurrence, la compensation par le risque, l'exploitation extensive et la coassurance.

Selon le moyen de compensation par le risque, l'assureur limite son activité à une seule branche d'assurance. Cette limitation lui permet de maîtriser son risque et de minimiser les écarts et les déviations. Cette maîtrise du risque n'est pas totalement garantie. Car en fait, certains phénomènes, comme les catastrophes naturelles, sont difficilement maîtrisables. Dans cette hypothèse l'opération s'apparente plus au pari qu'à l'assurance.

Pour parer à cette éventualité, les compagnies d'assurance adoptent la méthode de l'exploitation extensive. Contrairement à la première méthode, les compagnies d'assurance exploitent plusieurs branches d'assurance à la fois. Par ce moyen, les mauvais résultats des branches sinistrées sont compensés par les bénéfices des autres branches. Néanmoins, un nouveau problème se pose ici : c'est le risque de cumul. Un seul et même événement pouvant entraîner des dommages touchant plusieurs risques des différentes branches pratiquées par l'assureur.

Devant cette situation, les sociétés d'assurance font appel à la coassurance. Celle-ci permet de partager le risque entre plusieurs assureurs. Chacun d'entre eux, étant tenu uniquement pour sa part, sans solidarité avec les autres.

Cependant, ce moyen de répartition des risques favorise une certaine dépendance de l'assureur face à la concurrence.

Ainsi, la réassurance apparaît comme le moyen de compensation des risques qui permet à l'assureur de combler ses attentes techniques et commerciales.

La réassurance connaît une véritable expansion, avec les nouvelles exigences du développement de l'activité d'assurance. Il s'agit notamment de l'apparition des risques nouveaux qui sont, soit dangereux et mal connus, soit représentent des capitaux énormes pour être souscrits par les seuls assureurs. On peut citer entre autres, les risques aviation, transport, les catastrophes naturelles, les risques atomiques, les risques pétroliers...

Au regard de cette nécessité, ou mieux, de ce besoin vital de la réassurance pour les compagnies, celles-ci doivent souscrire une couverture en réassurance adéquate pour être en mesure d'honorer leurs engagements.

Aussi, la préoccupation fondamentale des entreprises d'assurance dans l'élaboration d'un plan de réassurance, est de jauger l'apport des différentes conventions de réassurance dans la constitution ou plus, dans l'amélioration de leur solvabilité.

Dans le souci de bien circonscrire le problème, il est indispensable de préciser le sens, voire, les diverses acceptations de cette notion de solvabilité des compagnies d'assurance, après avoir souligné la nécessité des conventions de réassurance dans l'activité d'assurance.

Cette précision des concepts sera suivie d'une illustration de la contribution de ces conventions au respect des normes réglementaires de solvabilité.

Le sujet sera ainsi abordé en deux étapes :

- Première partie : la présentation des concepts
- Deuxième partie : l'illustration de l'apport des conventions de réassurance dans la solvabilité des compagnies d'assurance.

PREMIERE PARTIE : PRESENTATION DES CONCEPTS

Le fonctionnement d'une compagnie d'assurance est soumis au respect des différentes contraintes réglementaires. Aussi, pour protéger les assurés contre une éventuelle insolvabilité des assureurs, l'autorité étatique exerce un contrôle des entreprises d'assurance. Ce contrôle a pour but de veiller au respect des divers ratios prudentiels, préalablement définis par la législation.

Parmi les ratios de solvabilité, le taux de couverture des réassureurs apparaît comme l'un des moyens de mesure de la solvabilité des entreprises d'assurance.

A cet égard, dans le souci de bien appréhender le rôle que joue la réassurance dans la solvabilité des entreprises d'assurance, il est indispensable de bien préciser la nécessité de cette notion de réassurance, avant de présenter les normes réglementaires qui régissent le régime financier de ces sociétés.

CHAPITRE I -

NECESSITE DE LA REASSURANCE

POUR LES SOCIETES D'ASSURANCE

L'étude du besoin de réassurance pour les compagnies d'assurance se présente sous deux angles.

D'une part, du point de vue de l'évolution de la nécessité de la réassurance dans l'expansion de l'activité d'assurance.

D'autre part, au niveau des finalités, des opportunités que la technique de réassurance offre aux assureurs pour le développement de leurs opérations.

SECTION I L'EVOLUTION DES BESOINS DE REASSURANCE ET LE DEVELOPPEMENT DE L'ACTIVITE D'ASSURANCE

La technique de réassurance a évolué avec les besoins des entreprises d'assurance. Pour cela, elle s'est affinée à travers les différentes conventions passées entre assureurs et cessionnaires.

Aussi afin de mieux répondre aux attentes des compagnies cédantes, la réassurance ira du mode facultatif, pour aboutir finalement au mode obligatoire.

A- LA REASSURANCE FACULTATIVE

La réassurance facultative est le mode le plus ancien dans l'histoire de cette technique. A l'origine, l'activité d'assurance est peu développée. Elle se résume à un nombre limité de risques

représentant des capitaux peu importants. Néanmoins, certains risques dépassent la capacité financière des entreprises d'assurance.

Aussi, pour couvrir ces risques de pointe les assureurs concluent des conventions de réassurance de manière ponctuelle, affaire par affaire.

Toutefois, l'application du mode de réassurance facultative va poser quelques difficultés aux assureurs. Ceux-ci se trouvent le plus souvent dans une situation embarrassante, compte tenu de la liberté qu'a le réassureur d'accepter les affaires qui lui sont proposées. Deux hypothèses se présentent : d'une part l'assureur souscrit une affaire importante et essaie de la placer en facultative. Dans ce cas il risque de se trouver à découvert si le réassureur refuse l'affaire.

Dans la seconde alternative, si l'assureur doit d'abord attendre l'accord du réassureur pour souscrire une affaire particulière, celle-ci risque de lui échapper au profit de la concurrence.

Pour parer à cette éventualité, les assureurs optent pour un mode de réassurance intermédiaire : la FACOB⁽¹⁾. Elle restreint la liberté du réassureur dans la mesure où il est tenu d'accepter toutes les affaires qui lui sont proposées dans le cadre de la convention.

Cependant, avec l'apparition des risques nouveaux et l'expansion de l'industrie d'assurance, le mode de réassurance facultative s'avère insuffisant. C'est ainsi qu'on fait appel à un autre mode qui s'adapte aux nouvelles exigences de l'activité des entreprises d'assurance.

¹Facultative obligatoire

B- LA REASSURANCE OBLIGATOIRE

Le mode de réassurance obligatoire apparaît avec l'accroissement du volume des affaires des compagnies d'assurance. Celles-ci sentent la nécessité de couvrir l'ensemble de leurs affaires dans certaines branches.

Pour cela, les entreprises d'assurance concluent des traités avec les réassureurs. Avec ce système de réassurance, l'assureur tout comme le réassureur sont respectivement tenus, l'un de céder toutes affaires souscrites dans la branche concernée, l'autre d'accepter les dites affaires.

Le mode de réassurance obligatoire se présente en outre sous deux formes : proportionnelle et non proportionnelle.

- Dans la forme proportionnelle, la répartition des engagements est basée sur les capitaux assurés. Le partage de la charge des sinistres se fait dans la même proportion que celle des engagements en capitaux.

En outre, cette forme de réassurance s'applique à travers deux types de traité : la quote-part et l'excédent de plein :

Dans un traité quote part, l'assureur cède au réassureur un pourcentage fixe de l'ensemble de ses affaires, tandis qu'avec le traité excédent de plein, la cédante fixe sa conservation en un plein au delà duquel le cessionnaire devra intervenir.

- Quant à la forme non proportionnelle, elle s'applique sur les sinistres de l'assureur dans une branche donnée. La cédante supporte une charge de sinistre inférieure ou égale à une limite maximale, la franchise ou priorité, d'une part, d'autre part, le réassureur prend en charge tout montant supérieur au plafond préalablement fixé, dans la limite de la garantie

offerte. L'assureur arrête une protection sur ses sinistres sans rapport avec les capitaux souscrits. Les types de traité utilisés ici sont notamment l'excess of loss⁽¹⁾ et le stop loss.⁽²⁾ Les limites du premier type sont données en montant nominal tandis que celles du second sont exprimées en pourcentage de sinistres aux primes.

En définitive, le mode de réassurance obligatoire, dans ses diverses formes, permet à l'assureur d'adapter sa couverture en réassurance aux branches pratiquées.

Toutefois, la réassurance obligatoire peut se combiner avec le mode facultatif pour renforcer la protection de l'assureur. C'est le cas des nouvelles combinaisons comme la FAC-EXCESS.⁽³⁾ Il s'agit ici, pour le réassureur facultatif, non plus de refuser des risques importants et dont la réalisation est fréquente, mais de s'engager à couvrir un sinistre qui dépasserait une priorité convenue laissée à la charge de la cédante.

Au regard des différentes conventions de réassurance ainsi examinées, l'on peut déceler le souci constant, de la technique de réassurance, de contribuer au développement de l'industrie d'assurance.

En fait, la technique de réassurance comporte des objectifs qui permettent aux entreprises d'assurance de combler leurs attentes tant sur le plan technique que sous l'angle commercial.

¹excédent de sinistres

²excédent de pertes

³facultative en excédent de sinistres

SECTION II LES OBJECTIFS DE LA REASSURANCE

L'étude des finalités de la technique de réassurance peut être menée suivant deux approches liées au fonctionnement des compagnies d'assurance : l'approche technique et l'approche commerciale.

A- L'APPROCHE TECHNIQUE

Du point de vue technique, la réassurance permet aux sociétés d'assurance de réaliser une meilleure répartition des risques, de multiplier leurs possibilités de souscription, et d'alléger leurs besoins de trésorerie.

- En ce qui concerne la répartition des risques la réassurance intervient dans l'activité des compagnies d'assurance pour éviter les inconvénients des moyens classiques de répartition des risques.

En effet, la compensation par le risque, l'exploitation extensive et la coassurance ne permettent pas aux entreprises d'assurance de développer pleinement leurs activités. Aussi avec la répartition verticale qu'offre la réassurance, peuvent-elles non seulement bénéficier d'une couverture fiable et complète, mais aussi promouvoir l'expansion de leurs opérations, tant sur le plan national qu'international. A cet égard les risques qui nécessitent la réunion de capitaux importants comme la construction des centrales nucléaires par exemple, ne peuvent être couvertes, par les compagnies d'un seul pays africain, encore moins d'une seule société d'assurance. La répartition verticale du risque permet ainsi une dilution verticale des engagements. Elle limite les effets désastreux d'un sinistre affectant un tel risque. Les assureurs ne participeront à l'indemnisation que dans les proportions de leur capacité financière.

Pour ce qui est de la multiplication des possibilités de souscription, la technique de réassurance y joue un rôle de premier plan. En effet, les fonds propres d'une entreprise d'assurance sont insuffisants par rapport aux engagements qu'elle prend dans le cadre de ses activités. En fait, pour intensifier son domaine d'action, l'assureur doit être en mesure de souscrire des risques d'une certaine importance. Sa capacité étant limitée, elles ne peut envisager une telle éventualité qu'en sollicitant un soutien financier extérieur, en l'occurrence une couverture en réassurance. Celle-ci lui permettra d'homogénéiser les valeurs de son portefeuille en écrétant chaque risque. Pour cela, la cédante ne conserve qu'une charge limitée de sinistres, tout en s'assurant une position compétitive sur le marché.

En outre, l'entreprise d'assurance a besoin de disposer d'un cash-flow permanent pour le règlement des indemnités.

Or l'épargne collectée auprès des assurés reste insuffisante, et de plus, elle est orientée vers les organismes de crédit pour être fructifiée ou vers d'autres opérations. La technique de réassurance permet dans une certaine mesure de combler cette carence des liquidités.

La réassurance apparaît ainsi comme l'un des moyens qui allègent les besoins de trésorerie des cédantes.

En effet, dans les relations entre assureur et cessionnaire, les comptes de réassurance sont établis suivant une certaine périodicité. A la clôture du compte, un solde est tiré en faveur d'une des parties au traité. Cependant, si un sinistre survient avant la clôture du compte, l'assureur peut être incapable de le régler pour défaut de liquidités. Néanmoins, avec le procédé du sinistre au comptant, l'assureur peut éviter une telle déconvenue. Ainsi, en cas de sinistre important, la cédante a la possibilité de

faire un appel de fonds auprès du réassureur pour le paiement de l'indemnité. Ce mécanisme permet à l'assureur de régler les sinistres sans fournir des efforts supplémentaires pour alimenter sa trésorerie, ce qui favorise des placements durables et diversifiés.

Dans le même ordre d'idées, le réassureur fait des dépôts espèces auprès de l'assureur en représentation de sa part dans les provisions techniques. Aussi, la compagnie d'assurance peut ainsi constituer un flux de trésorerie permanent.

En somme, la combinaison des trois facteurs ci-dessus présentés, notamment, une meilleure répartition des risques, une multiplication des possibilités de souscription et un allégement des besoins de trésorerie, favorise une amélioration de la qualité des entreprises d'assurance et par là même, leur compétitivité sur le marché.

B- ASPECTS COMMERCIAUX DE LA REASSURANCE

Du point de vue purement commercial, la réassurance permet à l'entreprise d'assurance de développer un portefeuille autonome en préservant une certaine indépendance vis-à-vis des compagnies concurrentes.

En effet, la répartition verticale du risque permet à l'entreprise de diviser celui-ci sans pour autant diviser la clientèle. L'assureur peut ainsi étendre son réseau de distribution sans avoir à coopérer avec les autres entreprises d'assurance.

En outre, une telle indépendance des compagnies d'assurance les rend plus compétitives. Pour cela, il est observé une amélioration de la qualité des prestations offertes aux souscripteurs, et par la suite, un assainissement du marché des assurances.

En définitive, les différentes formes de réassurance, et, à travers elles, les multiples traités s'adaptent aux besoins de développement de l'industrie d'assurance.

Ainsi, la technique de réassurance apparaît pour les sociétés d'assurance, comme un moyen de se protéger contre une éventuelle insolvenabilité. Cette quête permanente de la sécurité financière revêt une grande importance, aussi bien pour les compagnies d'assurance, les assurés et autres bénéficiaires de contrats, que pour l'activité économique en général.

C'est dans cette optique que la législation réglemente, l'exercice de l'activité d'assurance en fixant les normes prudentielles de solvabilité que les entreprises doivent respecter.

CHAPITRE II -

LES NORMES REGLEMENTAIRES DE LA

SOLVABILITE DES COMPAGNIES

D'ASSURANCE

Le contrôle de la solvabilité des entreprises d'assurance est exercé par l'autorité étatique dans l'intérêt des assurés, souscripteurs et bénéficiaires de contrats.

Pour cela, l'exercice de l'activité d'assurance est soumis à une législation qui réglemente la constitution, le fonctionnement l'administration et le régime financier des sociétés d'assurance. Cette législation est constituée des lois tant internes qu'internationales.

A cet égard, dans les pays membres de la zone franc, la réglementation du secteur des assurances connaît une évolution liée à l'implantation de cette activité en Afrique en général et plus particulièrement au Sud du Sahara.

En effet, après leur accession à l'autonomie politique, treize Etats francophones ⁽¹⁾ sous la direction de l'ancienne puissance coloniale signent une convention de coopération en matière de contrôle des entreprises et opérations d'assurance. Cette convention institue un organisme chargé d'appliquer les objectifs fixés : la Conférence Internationale des Contrôles d'Assurance (CICA).

⁽¹⁾Cameroun, RCA, Congo, Côte d'Ivoire, Dahomey (Bénin), Gabon, Haute-Volta (Burkina-Faso), Mauritanie, Madagascar, Niger, Sénégal, Tchad et Togo

Néanmoins, les structures de la CICA vont être modifiées en 1973 par une autre convention qui consacre le retrait de la France de l'organisation. Dans le même ordre d'idées la signature d'un nouveau traité le 10 juillet 1992 à Yaoundé achève le processus de réaménagement de la législation dans les Etats de la zone franc.

A cet effet, le traité CIMA,⁽¹⁾ institue une réglementation unique, avec la rédaction d'un code des assurances applicable dans les entreprises d'assurance opérant dans les Etats signataires de la convention.

Aussi, dans le souci de mieux analyser les différentes innovations du code CIMA, il apparaît nécessaire de rappeler au préalable la réglementation du régime financier sous l'empire de la convention CICA.

SECTION I-

LA REGLEMENTATION DU REGIME FINANCIER DES ENTREPRISES D'ASSURANCE DANS LA CONVENTION CICA

La réglementation du régime financier des Etats signataires de la convention CICA est inspirée de la législation française de 1938.⁽²⁾

En effet, au lendemain des indépendances la France, par la convention de 1962 veut amener les anciennes colonies à adopter sa législation en matière d'assurance. Ceci dans le but d'offrir un cadre juridique aux succursales des entreprises d'assurance françaises installées dans ces pays.

¹Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurance

²décret-loi du 14 juin 1938

A cet égard, pour assurer un contrôle de la solvabilité des compagnies d'assurance, la réglementation fixe non seulement la constitution des provisions techniques qui représentent plus des trois quartS des engagements de ces entreprises, mais aussi les garanties financières supplémentaires, les placements et la confection des états statistiques.

A- LA CONSTITUTION DES PROVISIONS TECHNIQUES

Dans l'activité d'assurance, les contrats sont conclus pour une certaine périodicité et généralement l'année. Aussi la prime reçue par l'assureur est annuelle et doit couvrir le souscripteur pour toute cette période. Or la durée du contrat ne correspond pas ou du moins coïncide rarement avec l'année civile. Les contrats chevauchent donc le plus souvent entre deux ans.

A cet égard, à la date d'inventaire, qui se situe dans la plupart des cas au 31 décembre, plusieurs contrats sont encore en cours.

En fait, la prime reçue n'est pas entièrement consommée à cette date. Aussi l'assureur doit pour couvrir le risque en cours, constituer une provision pour le reste de la durée du contrat qui va au-delà de la période d'inventaire.

Par ailleurs, pendant l'année, l'entreprise d'assurance enregistre des sinistres. Ceux qui ne sont pas réglés en totalité au 31 décembre nécessitent la constitution d'une provision pour leur indemnisation.

1- Les Provisions de prime

Elles permettent de couvrir les risques qui ne se sont pas encore réalisés entre l'inventaire et le terme du contrat.

La ~~constitution~~ de ces provisions de primes diffère selon qu'il s'agit des assurances de répartition ou des assurances de personne.

- En assurance IARD, il s'agit des provisions pour risques en cours et pour risques croissants.

Les provisions pour risques en cours doivent être calculés, contrat par contrat. Cependant compte tenu du volume des affaires, la réglementation autorise l'utilisation de la méthode forfaitaire de 36% basée sur des hypothèses ⁽¹⁾ préétablies. En ce qui concerne les provisions pour risques croissants, elles représentent une épargne faite par l'assureur sur la base de l'excédent de prime nivélée perçue au début du contrat.

- Pour l'assurance vie, la provision mathématique est la principale provision à constituer. Elle englobe, pour l'assureur-vie les provisions pour risques en cours et pour sinistres à payer, constituées par l'assureur IARD. Son évaluation obéit à des règles actuariales.

2- Les provisions de sinistre

Elles représentent la valeur estimative des dépenses pour sinistres non réglés et ceux restant à payer à la date de l'inventaire. La méthode de base d'évaluation que doivent utiliser les entreprises est celle faite dossier par dossier. Néanmoins d'autres formules peuvent être utilisées comme celles de la cadence des règlements et du coût moyen.

⁽¹⁾S/P voisin de 65 %, répartition homogène des primes dans l'année et sinistralité constante

3- Les autres provisions

Dans le souci de mieux protéger les assurés, souscripteurs et bénéficiaires de contrats la réglementation exige la confection de provisions supplémentaires.

C'est le cas de la réserve de garantie, destinée à amortir la dépréciation des valeurs d'actif et la baisse des revenus résultant de leurs placements des suites de fluctuation défavorables des cours.

La réserve de garantie s'obtient par des prélèvements sur les bénéfices réalisés sur les placements.

Il est également prévu une provision pour participation aux excédents, destinée à faire participer les assurés aux bénéfices techniques et financiers réalisés par les entreprises. Cette forme de provision se retrouve essentiellement dans la branche vie.

Quant à la branche dommage, des provisions adaptées aux caractéristiques de certains contrats sont également prévues. Il s'agit notamment des provisions pour égalisation, pour ristournes à verser aux assurés, pour annulation des primes et la provision mathématique des rentes.

En somme, la réglementation de la constitution et de l'évolution des provisions techniques des sociétés d'assurance, ainsi présentée a été instituée pour permettre aux assureurs de maintenir leur équilibre financier.

En outre, cet équilibre est renforcée par des garanties financières complémentaires.

B- LES AUTRES GARANTIES FINANCIERES

L'institution de ces garanties par la réglementation a pour principal objectif d'augmenter la capacité financière de l'assureur. Celle-ci lui permettra de maintenir sa solvabilité. On présentera à cet effet, la réserve et le fonds de garantie avant d'analyser la marge de solvabilité.

1- La réserve de garantie

La réserve de garantie est une sorte de réserve légale qui a un double objectif.

Elle permet tout d'abord de constituer un prolongement du capital dans la mesure où celui-ci devient insuffisant. En fait l'expansion de l'activité de l'assureur a pour corollaire l'augmentation de ses engagements.

Par ailleurs, la réserve de garantie permet également de pallier aux éventuelles insuffisances des provisions techniques. Sa constitution dépend de deux paramètres : le type et la forme des entreprises d'assurance.

- Dans ces entreprises vie, deux situations se présentent. S'il s'agit d'une société anonyme, la réserve de garantie doit être obtenue par le prélèvement de 0,5 % des primes émises, bruts de réassurance jusqu'à ce que le montant atteigne 20 % du capital social.

Par contre, s'il s'agit d'une autre forme d'entreprise vie, le prélèvement de 0,5 % des primes émises brutes de réassurance cesse lorsque le montant de la réserve, ajoutée au capital social atteint 5% des provisions mathématiques.

- En ce qui concerne les sociétés IARD la réserve de garantie augmentée du capital social doit être au moins égale au plus élevé des trois montants suivants 5 % des provisions techniques brutes de réassurance, 7,5 % des primes émises et acceptées au cours de l'exercice nettes d'annulations ou enfin à 10 % de la moyenne annuelle de la charge de sinistres de trois derniers exercices.

En définitive, la constitution de la réserve de garantie est obligatoire même en cas de résultats déficitaires. En outre, elle ne peut être affectée à un autre poste qu'après autorisation du ministre de tutelle.

2- Le fonds de garantie

Sa constitution est exigée en plus des autres garanties financières.

En effet, le fonds de garantie représente le tiers du montant de la marge de solvabilité.

3- La marge de solvabilité

La marge de solvabilité est une garantie financière additionnelle prévue pour compléter les provisions techniques. Elle est constituée à partir d'un certain nombre d'éléments financiers de l'entreprise et la loi⁽¹⁾ en fixe un montant minimum.

- Pour ce qui est des éléments constitutifs la législation les énumère limitativement ainsi la marge de solvabilité comprend:
- . le capital social ou fonds d'établissement
 - . les emprunts pour fonds social complémentaire

⁽¹⁾article 337

- . les réserves de toutes natures
 - . le montant excédentaire de la valeur de réalisation des placements sur la valeur inscrite au bilan
 - . les créances des sociétés à cotisations variables sur les sociétaires.
- Par ailleurs, la marge de solvabilité ainsi constituée ne doit pas être inférieure au plus élevé des trois montants suivants : 10 % de provisions techniques, 15 % des primes émises et acceptées au cours du dernier exercice nettes d'annulations ou à 20 % de la moyenne annuelle de la charge des sinistres des trois derniers exercices.
- En tout état de cause, les provisions techniques et les garanties financières qui les complètent sont des engagements de l'assureur, constatés au passif du bilan. Toutefois cette seule constatation ne suffit pas pour garantir les intérêts des assurés. Aussi l'assureur est tenu de représenter ses engagements à l'actif par des valeurs réalisables suffisantes. C'est dans cette optique que la législation réglemente les placements.

C- LA REGLEMENTATION DES PLACEMENTS

La réglementation des placements dans les pays membres de la CICA ~ Inspirée de la législation française de 1938. Celle-ci pose cinq principes directeurs pour la politique de placement des entreprises d'assurance. Il s'agit en l'occurrence des principes :

- de territorialité et de nationalité selon lequel les actifs doivent être situés dans le territoire. En plus la détention des valeurs mobilières n'est autorisée dans les sociétés étrangères, que dans la limite du 5 % des placements ;
- d'équilibre des actifs représentatifs et du passif engagé ;

- d'effectivité des actifs qui suppose leur existence réelle ;
- de congruence, selon lequel les engagements dans une monnaie doivent être couverts par des actifs exprimés dans la même monnaie ;
- de diversité des actifs qui garantit la sécurité du portefeuille.

Par ailleurs, dans les pays de la CICA la réglementation distingue entre trois catégories de placements. Néanmoins les Etats membres adaptent cette législation à leurs réalités nationales. C'est ainsi que plusieurs textes traitent de la politique des placements dans ces pays. En plus, cette adaptation aux spécificités de chaque Etat est d'autant plus importante, dans la mesure où la réglementation des placements vise un double objectif. En fait, elle voudrait protéger les assurés et autres bénéficiaires de contrats, tout en orientant l'épargne des entreprises d'assurance vers les investissements rentables pour la collectivité. A cet égard, la loi prévoit les placements de première et deuxième catégorie et enfin les liquidités.

Les placements de première catégorie sont admis sans limitation. Ils comprennent les valeurs d'Etat ou garanties, les titres d'emprunts émis par les banques nationales de développement et les immeubles situés sur le territoire national.

Quant aux placements de deuxième catégorie, ils sont admis dans la limite de 50 % des provisions techniques. Ils sont constitués par des prêts hypothécaires, des immeubles, les titres inscrits dans une bourse de la zone franc, les titres publics garantis par un groupe d'Etats de la CICA ou la CCCE.⁽¹⁾

¹Caisse Centrale de Coopération Economique

voir annexe

Les provisions techniques sont enfin représentées à l'actif par les liquidités. Elles sont admises dans la limite d'un plafond variant de 30 à 40 % des engagements techniques. Les liquidités incluent en outre, les espèces en caisse, en banque ainsi que les primes à recevoir.

En marge de la réglementation des placements ainsi présentée, la CICA impose aux entreprises d'assurance exerçant dans les Etats signataires, la confection des états statistiques. Ceux-ci, résument l'activité des compagnies et permettent de mieux contrôler le respect des règles relatives à la constitution des provisions techniques et des autres garanties financières.

D- LA CONFECTIION DES ETATS STATISTIQUES

Les états statistiques requis par la CICA représentent l'activité des entreprises de manière condensée. Il s'agit en fait des états C_1 , C_4 , C_5 et C_{10} .

L'état C_1 est un document destiné à traduire les résultats techniques de chaque catégorie d'assurance. Le contenu de cet état est légèrement différent selon qu'il s'agit d'une entreprise qui pratique la branche vie ou la branche dommage.

Dans les entreprises dommages, cet état comprend :

- au débit les sinistres payés, les variations des provisions pour sinistres et des prévisions de recours à encaisser, les commissions, les frais généraux et dotations aux amortissements, les primes acquises aux réassureurs ;
- au crédit, les primes, les variations des provisions pour annulation, des provisions pour risques en cours et des autres provisions, les produits financiers nets et enfin la part des réassureurs dans les charges.

En ce qui concerne les entreprises vie, les éléments sont les mêmes qu'en IARD sauf quelques uns qui sont spécifiques à la branche vie. C'est le cas des rachats, de la participation bénéficiaire, des provisions mathématiques et des intérêts qui y sont crédités.

Les états C_4 et C_5 indiquent respectivement de façon chiffrée, d'une part les provisions techniques et leur couverture et d'autre part l'énumération des divers types de placements affectés à la couverture des engagements réglementés.

L'état C_{10} quant à lui présente l'analyse par sous catégorie des risques "automobile" la confection de cet état se justifie par la place prépondérante qu'occupe la branche "automobile" dans les portefeuilles des compagnies d'assurance de la CICA.

Finalement, toutes les précautions prises par la CICA en réglementant l'exercice de l'activité d'assurance dans les Etats membres, avaient pour principal objectif, la promotion et le développement de l'industrie d'assurance dans ces pays. Cependant, les entreprises d'assurance dans les Etats de la CICA connaissent des difficultés. Il s'agit entre autres, d'un déséquilibre entre les recettes et les dépenses, lié au blocage des tarifs en automobile. On peut également souligner le montant considérable des primes impayées, la rareté des placements rentables en raison de la précarité des institutions financières, et surtout l'insuffisance voire l'inexistence des contrôles par les autorités de tutelle.

Toutes les insuffisances ainsi recensées remettent en cause les objectifs fixés par la CICA. C'est dans ce contexte que les Etats qui composent cette dernière, vont signer une nouvelle convention de coopération le 10 juillet 1992 à Yaoundé. Le traité CIMA, puisqu'il s'agit de lui est accompagné d'un code des assurances preuve de l'harmonisation de la législation des assurances dans la zone franc.

SECTION II

**LES AMENAGEMENTS DE LA REGLEMENTATION DU
REGIME FINANCIER DES ENTREPRISES D'ASSURANCE
PAR LE CODE CIMA**

Les entreprises d'assurance des Etats membres de la CICA connaissent une insécurité tant sur le plan juridique que sous l'angle financier.

A cet effet, la nouvelle convention CIMA doublée du code qui y est annexé, met à la disposition des sociétés d'assurance un cadre réglementaire viable, nécessaire à l'assainissement des marchés d'assurance des pays signataires. Pour cela, les innovations portent essentiellement sur l'organisation des placements, les états comptables et la constitution de la marge de solvabilité.

A- LE REAMENAGEMENT DE LA COUVERTURE DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES

Le code CIMA revoit, considérablement la réglementation de la couverture des engagements réglementés. Aussi, son article 335-1 énumère limitativement les placements admis en représentation des engagements réglementés. A cet égard, tout en réitérant les critères de rentabilité, de diversité et de liquidité, la nouvelle législation intègre un nouveau principe, celui de la territorialité régionale.

En effet, les placements admis en représentation doivent être situés non pas sur le territoire national, mais sur celui d'un État membre de la CIMA.

Par ailleurs, l'article 335-1 prévoit également six catégories des valeurs admises en représentation des engagements réglementés contrairement à l'ancienne réglementation qui en comportait trois : on a ainsi :

- dans la première catégorie, les obligations ou autres valeurs d'Etat, celles d'un organisme financier international dont un ou plusieurs Etats membres de la CIMA font partie et enfin celles d'une institution spécialisée dans le développement, compétente pour les Etats signataires.

Ces obligations sont admises dans la limite globale de 50 % et avec un minimum de 15 % du montant total des engagements réglementés.

En outre, cette première catégorie des placements comporte des valeurs d'Etat tout comme dans l'ancienne réglementation CICA, à la seule différence que le code CIMA fixe un plafond de 50% pour l'admission de ces valeurs. Ce qui n'était pas le cas dans la législation CICA.

Cette option peut s'interpréter comme le souci d'orienter l'épargne collectée dans le secteur des assurances vers le financement des économies des Etats membres de la CIMA.

- La deuxième catégorie regroupe quant à elle d'une part, toutes les autres obligations qui ne se retrouvent pas dans la première catégorie, les actions et autres valeurs mobilières non obligataires, respectant les quatre exigences suivantes ; faire l'objet :
- . d'appel public à l'épargne
 - . de transactions sur un marché au fonctionnement régulier et contrôlé par un état membre de la CIMA
 - . d'une inscription sur une liste fixée par la commission de contrôle après avis d'une banque centrale compétente
 - . d'une inscription à la côte officielle d'une bourse de valeurs d'un État membre.

D'autre part, la deuxième catégorie comprend aussi les actions :

- . des sociétés d'assurance ou de réassurance dont le siège se trouve dans l'un des Etats de la zone franc
- . des sociétés commerciales ayant également leur siège dans l'un des Etats signataires du traité CIMA
- . des sociétés d'investissements limitées à la gestion du portefeuille des obligations prévues à la première catégorie et toutes les autres obligations, actions et valeurs mobilières, non obligataires remplissant les exigences énoncées à la deuxième catégorie (article 335-1 paragraphe 2, alinéa a et b).

En outre, les valeurs de la deuxième catégorie ici sont admises dans la limite de 40 % des engagements techniques, alors qu'elle était de 50 % dans l'ancienne législation. Sur le plan du contenu de cette deuxième catégorie celle-ci a été considérablement modifiée, certains de ses éléments ayant été classés dans des catégories autonomes.

- C'est dans cette logique que l'on retrouve dans une troisième catégorie, les droits réels immobiliers afférents à des immeubles situés sur le territoire d'un des Etats de la région CIMA. Ces valeurs sont admises dans la limite de 30 %.
- Les prêts obtenus ou garantis dans l'un des Etats de la zone franc, constituent le quatrième groupe des placements et sont admis pour un plafond de 20 %.
- Deux autres types de prêts se retrouvent dans la cinquième catégorie. Ils ont un quota de 10 %. Il s'agit notamment des :
 - . prêts hypothécaires de premier rang aux personnes domiciliées dans un Etat de la CIMA,

. prêts obtenus ou garantis par les établissements de crédit ayant leur siège social dans un pays de la zone franc, par des institutions spécialisées dans le développement ou des banques multilatérales de développement.

- Enfin, le sixième groupe comprend les comptes ouverts dans un établissement situé dans l'Etat sur le territoire duquel les contrats ont été souscrits. Il s'agit des comptes de banques, chèques postaux, trésor public.

Le quota des placements de ce sixième groupe est de 30 % maximum et 10 % minimum pour les entreprises IARD. Il est de 25 % maximum pour la branche vie. Par ailleurs, le code CIMA règle le problème des primes impayées admis en représentation des engagements techniques. Ainsi aux termes de l'article 355-5, les primes impayées dans la branche vie doivent dater de trois mois au plus alors que celles de la branche dommage dateront d'un an. Ces deux branches bénéficient de 20 % des engagements pour la vie et 30 % de la provision pour risques en cours pour l'IARD.

A côté de cette redéfinition de la couverture des engagements réglementés la nouvelle législation réorganise également les garanties financières en général et la marge de solvabilité en particulier.

B- UNE NOUVELLE ORGANISATION DE LA MARGE DE SOLVABILITE

Le code CIMA, dans un souci de renforcer l'équilibre financier des assureurs réorganise la marge de solvabilité qui est désormais la principale garantie financière. Pour cela, l'article 337 du code détermine les éléments constitutifs et le montant minimal requis.

1- Les éléments constitutifs

La nouvelle réglementation supprime les créances de sociétés à cotisations variables pendant qu'elle institue les bénéfices reportés. Elle précise par ailleurs, les emprunts pour fonds social complémentaire. Aux termes de l'article 337-1, alinéa 3 . "à partir de la moitié de la durée de l'emprunt, celui-ci ne sera retenu dans la marge de solvabilité que pour sa valeur progressivement réduite chaque année d'un montant constant égal au double du montant total de cet emprunt divisé par le nombre d'années de sa durée." Ces précisions permettent de circonscrire avec exactitude, le montant de l'emprunt pour fonds social complémentaire à prendre en compte dans le calcul de la marge de solvabilité. Le sixième alinéa du même article 337-1 soumet, l'admission des plus values pouvant résulter de la sous-estimation d'éléments d'actif et de la surévaluation de ceux du passif, à l'accord de la commission de contrôle des assurances. Toutefois les plus-values ainsi admises ne doivent pas avoir un caractère exceptionnel.

2- Le montant minimal

La fixation de ce montant est fonction de la branche d'assurance.

- Pour les entreprises IARD, l'article 337-2 prévoit deux méthodes de calcul :
Dans la première formule, la marge de solvabilité est calculée par rapport aux primes émises au cours de l'exercice, tandis que le second procédé est basé sur la charge moyenne annuelle des sinistres.
- Parallèlement, l'article 337-3 énonce quant à lui, la méthode de calcul du montant de la marge de solvabilité dans les sociétés vie. Celle-ci est basée sur les provisions mathématiques.

En marge de la réorganisation de la couverture des engagements réglementés et de la marge de solvabilité, le traité CIMA institue un organe inter étatique de contrôle des compagnies d'assurance des Etats signataires.

C- CREATION D'UNE COMMISSION REGIONALE DE CONTROLE DES ASSURANCES

Avant la réforme de 1992, le contrôle des entreprises d'assurance est effectué par des structures nationales dans chaque pays la CICA n'a que des pouvoirs très limités en la matière. Ce ne sera pas le cas avec la nouvelle réglementation. En effet le code CIMA en son article 309 institue une commission régionale de contrôle des assurances. Celle-ci est chargée de l'organisation du contrôle sur pièce et sur place des sociétés d'assurance et de réassurance opérant sur le territoire des Etats membres (article 310).

A cet égard, on peut souligner que la nouvelle réglementation, tout en désaisissant les structures nationales, élargit le champ d'application du contrôle de l'activité d'assurance. C'est ainsi que les compagnies de réassurance, qui étaient exempts auparavant, sont désormais soumises elles aussi au contrôle.

Par ailleurs, en cas d'inobservation de la réglementation ou d'un comportement mettant en péril l'exécution des engagements contractés envers les assurés, l'article 311 du code donne à la commission le pouvoir de faire des injonctions à la société concernée pour que celle-ci prenne des mesures de redressement estimées nécessaires.

Dans le même ordre d'idées, l'article 312 prévoit des sanctions disciplinaires que la commission peut infliger à une société en cas d'infraction à la réglementation des assurances. Ces sanctions vont de l'avertissement, en passant par le blâme la limitation ou l'interdiction de tout partie des opérations, la suspension ou la

démission d'office des dirigeants responsables, au retrait d'agrément.

Toutes ces mesures traduisent le souci du législateur de 1992 de renforcer la protection des assurés. C'est dans cette même logique qu'il réorganise les états comptables que les sociétés doivent établir.

D- LA REORGANISATION DES ETATS COMPTABLES

Le code CIMA en son article 442 exige en plus des C₁, C₄ et C₅, la confection des autres états suivants :

- l'état C₁₀ traduit les paiements et provisions pour sinistres, tous exercices confondus (C_{10a}), par exercice pour les assurances terrestres (C_{10b}) et pour le transport (C_{10c}).

A côté de ce réaménagement de l'état C₁₀, le code institue des états nouveaux en l'occurrence :

- l'état C₁₁ qui détermine la marge de solvabilité
- l'état C₂₀ qui traduit le mouvement au cours de l'exercice inventorié des polices capitaux au rentes assurés
- l'état C₂₁ quant à lui détaille par année de souscription, les capitaux ou rentes sortis au cours de l'exercice inventorié
- enfin l'état C₂₅ résume les participations des assurés ou des porteurs de contrats aux résultats techniques et financiers.

En somme, tous les réaménagements apportés par le code CIMA visent principalement l'assainissement des marchés d'assurance des pays signataires du traité de 1992. Pour cela, un accent particulier est mis non seulement sur la constitution des garanties financières,

mais également sur le renforcement des structures de contrôle des sociétés d'assurance. Celles-ci doivent à cet effet trouver des voies et moyens leur permettant de respecter les nouvelles exigences ainsi présentées. Aussi, pour maintenir leur équilibre financier, les entreprises d'assurance utilisent des techniques de compensation des risques, à l'instar de la réassurance. Celle-ci contribue aussi bien à l'amélioration de la capacité financière des compagnies d'assurance.

Pour bien circonscrire ce rôle de la réassurance dans la solvabilité des sociétés d'assurance, il apparaît judicieux de l'illustrer par la contribution de ses différentes conventions.

DEUXIEME PARTIE :

ILLUSTRATION DE L'APPORT DES CONVENTIONS DE REASSURANCE DANS LA SOLVABILITE DES COMPAGNIES D'ASSURANCE

Dans l'activité d'assurance, les entreprises proposent aux souscripteurs de contrats, des prestations basées sur une promesse conditionnelle. Aussi l'assureur ne paiera l'indemnité que si le risque se réalise. Il vend ainsi des produits dont il ne connaît pas a priori le prix de revient. On dit alors que l'activité d'assurance, contrairement aux autres secteurs de la vie économique est soumise au phénomène d'inversion du cycle de production.

Cette particularité des opérations d'assurance est à l'origine des contraintes aussi bien techniques que réglementaires que les compagnies d'assurance doivent respecter. A cet égard, des ratios prudentiels de solvabilité sont définis, à l'instar du taux de couverture de réassureurs. Celui-ci témoigne du poids de la réassurance dans l'appréciation de l'équilibre financier des sociétés d'assurance.

Dans cette optique, la fonction de réassurance dans l'entreprise est analysée au niveau du maintien de cet équilibre financier et sous l'angle de la reconstitution de la solvabilité en cas de perturbations.

CHAPITRE I-

LE ROLE DE LA REASSURANCE DANS

L'AMELIORATION DE LA

SOLVABILITE DES COMPAGNIES

D'ASSURANCE

La technique de réassurance joue un rôle de premier plan dans le soutien financier des compagnies d'assurance. A cet effet, une approche de la fonction de réassurance sur le double plan technique et comptable permet de mettre en évidence son apport au bon fonctionnement des sociétés d'assurance.

SECTION I LA FONCTION TECHNIQUE DE LA REASSURANCE DANS

LES ENTREPRISES D'ASSURANCE

Plusieurs facteurs concourent à la bonne marche technique des entreprises d'assurance. Il s'agit entre autres, de la capacité financière, de la branche pratiquée et de l'expérience de ces compagnies. Pour cela, le choix d'une protection en réassurance intègre à la fois ces différents facteurs techniques, les divers ratios de solvabilité et la réglementation du régime financier des compagnies d'assurance. En outre, l'illustration de la fonction de réassurance est plus explicite dans le cas de l'entreprise d'assurance qui débute ses opérations d'une part et d'autre part dans l'hypothèse d'une entreprise expérimentée.

A- FONCTION TECHNIQUE DE LA REASSURANCE DANS UNE ENTREPRISE NOUVELLEMENT CREEE

L'article 328-4 du code CIMA détaille les éléments constitutifs d'une demande d'agrément des entreprises des Etats signataires du traité. A cet effet, le paragraphe "g" (6e et 7e alinéa) énonce les prévisions financières de la compagnie d'assurance pour les trois premiers exercices sociaux. Il s'agit notamment des prévisions relatives :

- aux frais généraux et commissions
- aux primes et sinistres
- aux moyens financiers destinés à la couverture des engagements
- à la marge de solvabilité que l'entreprise doit posséder
- à la situation probable de trésorerie.

Cependant au lancement de ses opérations, l'entreprise d'assurance ne dispose que de ses fonds propres, en l'occurrence le capital social ou le fonds d'établissement. Son activité est ainsi essentiellement basée sur des projections.

Par ailleurs, ces prévisions sont faites à partir des données du marché qui sont plus ou moins stables. En somme, l'entreprise d'assurance démarre ses opérations sur des bases aléatoires, incertaines. Devant cette situation inconfortable et compte tenu de l'insuffisance de ses fonds propres, la société d'assurance doit chercher un soutien financier extérieur, pour être en mesure de respecter les contraintes réglementaires. Ainsi, elle fait appel à des partenaires plus expérimentés, en l'occurrence les réassureurs.

A cet effet, une jeune compagnie d'assurance a besoin d'une couverture de l'ensemble de son portefeuille. Il s'agira des traités proportionnels, plus précisément le traité quote part. Néanmoins, la fixation du taux de cession doit aussi tenir compte des besoins d'expansion de l'entreprise. A ce sujet, la société doit pouvoir

étudier, son taux de cession global en rapportant le montant des cessions aux primes émises. Ce rapport est un indice d'indépendance de la société vis-à-vis de ses partenaires. D'autre part s'il est supérieur à 80 % par exemple, la capacité financière de la société est tellement réduite qu'elle devient dépendante des réassureurs. Aussi, les opérations d'une telle compagnie s'apparentent au courtage puisqu'en réalité la conservation est si insignifiante qu'elle se confond à une simple commission.

D'autre part, si le taux de cession global est de 15 % pour une compagnie qui débute ses opérations avec une capacité financière limitée, celle-ci n'est pas à l'abri des conséquences de certaines erreurs qui peuvent résulter des prévisions de base. En effet l'entreprise peut être confrontée à une sinistralité plus élevée, à des encaissements de primes très bas où à des erreurs de tarification. Dans cette hypothèse, l'entreprise risque d'être à découvert et par conséquent être confrontée à des perturbations financières.

Par ailleurs, le traité quote part, par l'équilibre procuré au réassureur comporte un taux de commissionnement élevé. Aussi le cash-flow de l'assureur se trouve amélioré. Celui-ci permet aux entreprises de diversifier leurs placements et d'augmenter leurs produits financiers. A cet égard, l'assureur pourra jauger cet apport des commissions de réassurance par le taux de rémunération des cessions. Celui-ci traduit le rapport entre les commissions des cessionnaires et le total des charges de gestion. Toutefois, la réassurance ne joue pleinement son rôle que lorsque ce ratio est suffisamment élevé. Autrement dit, lorsque le montant des commissions couvre une grande partie des charges de gestion.

En définitive, le traité quote part protège l'ensemble du portefeuille d'une nouvelle entreprise qui est encore vulnérable face aux aléas que comporte l'activité d'assurance. Cependant ce type de réassurance se traduit par un volume important de primes

cédées et par la diminution correspondante des produits financiers. Aussi, lorsqu'une entreprise d'assurance a déjà pu constituer des réserves techniques lui permettant de disposer d'une capacité financière appréciable, elle pourra souscrire des traités en excédent de plein. Ceci favorise une nette augmentation du volume de primes conservées dans la mesure où seuls les risques nécessitant des capacités élevées sont versés au traité. En tout état de cause, la réassurance permet à une compagnie d'assurance nouvellement créée de bénéficier d'une assistance financière, d'une part dans le partage de la charge des sinistres et d'autre part dans la fluctuation du cash-flow avec les commissions de réassurance et les participations bénéficiaires appréciables, elle module son plan de réassurance en fonction de ses impératifs de développement.

B- FONCTION TECHNIQUE DE LA REASSURANCE DANS UNE ENTREPRISE EXPERIMENTEE

Lorsqu'une société d'assurance a acquis une longue pratique des opérations d'assurance. Elle adapte son plan de réassurance à cette expérience passée.

En effet, à l'aide des divers ratios servant de baromètres de la fonction de réassurance les entreprises peuvent, au regard des résultats obtenus, opter pour les formes de traités qui répondent à leurs attentes techniques et financières.

Pour ce qui est des ratios permettant de jauger l'apport de la réassurance dans les sociétés d'assurance, ils peuvent être analysés sous une double approche : par rapport aux principales ressources de l'entreprise et du point de vue de ses charges en général et des sinistres en particulier.

- Du point de vue des primes émises, le concours des réassureurs peut être apprécié par divers ratios, entre autres, le taux de cession global, l'intensité de réassurance et le taux de

financement de la production.

Le taux de cession global représente le montant des cessions en réassurance rapporté aux primes émises. Il s'agit en fait pour l'assureur de déterminer sa conservation et par là même le pourcentage des primes cédées.

L'intensité de réassurance quant à elle traduit le rapport entre le montant des cessions en quote part et les émissions de primes. Ce ratio est un indice qui permet à l'assureur d'évaluer le degré de couverture en réassurance de l'ensemble des risques qu'il souscrit.

Enfin, le troisième rapport entre le montant des cessions à la prime commerciale et les primes émises fixe l'assureur sur la participation des réassureurs au financement de la production.

- En marge de ces ratios se rapportant aux primes émises par l'entreprise d'assurance, d'autres proportions guident l'assureur dans la précision de la part des réassureurs dans ses charges. Il s'agit en l'occurrence du taux de charge des réassureurs, de la part des réassureurs dans les prestations, les frais de gestion et enfin dans les frais de production.

En tout état de cause, les résultats obtenus en application des divers rapports ainsi présentés guideront l'entreprise dans la politique d'adéquation de la protection en réassurance et du portefeuille. Aussi plusieurs cas de figure peuvent illustrer cette fonction de la réassurance dans l'entreprise.

D'une part, l'assureur peut constater qu'il procède à une cession considérable des primes par rapport aux émissions totales. C'est le cas d'un taux de cession global relativement élevée, plus de 50 % par exemple. Parallèlement, la même compagnie enregistre une faible participation des réassureurs dans les charges de sinistres.

Aussi le rapport entre les prestations des cessionnaires et le total des prestations, qui se situent entre 10 et 20 % traduit la faible sinistralité des affaires cédées. Cette situation dénote une couverture en réassurance surabondante. Celle-ci devient plutôt nocive pour l'entreprise d'assurance. En effet, la cession massive des primes, au lieu de contribuer à la constitution d'une surface financière de l'assureur, oeuvre plutôt pour son appauvrissement. Pour cela, une telle perte des primes assèche la trésorerie de l'entreprise d'assurance et par là même entraîne une baisse ou du moins une perte des produits financiers.

En outre, une telle surcouverture en réassurance est le signe d'une prépondérance des traités quote part dans un portefeuille qui comporte des risques d'une faible fréquence de sinistres.

D'autre part, les ratios affichés par une entreprise peuvent faire sortir un taux de couverture en réassurance relativement insignifiant. Cependant, ces ratios ne traduisent pas d'emblée, une situation de sous couverture.

En effet, il peut s'agir d'une modulation de la protection en réassurance en fonction des branches pratiquées et des statistiques antérieures liées à l'évolution des résultats des divers traités.

A cet égard, dans les branches dommages où les montants des indemnités peuvent être connues a priori, l'assureur souscrit des traités proportionnels et plus particulièrement l'excédent de plein. Aussi, pour le portefeuille de risques divers, l'assureur pourra homogénéiser les affaires souscrites en fixant un plein de conservation qui tient compte de sa surface financière, de la sinistralité et du volume des encaissements se rapportant à la branche considérée.

En outre, en ce qui concerne des affaires incendie, dépassant son plein de souscription, il pourra adopter la formule de la FAC-

EXCESS.⁽¹⁾ Il s'agit ici pour l'assureur de placer une affaire facultative sous la formule d'excédent de sinistre. En fait, le réassureur facultatif ne prend pas un engagement proportionnel sur la totalité du risque, mais s'engage sur un sinistre qui surviendrait au delà d'une priorité convenue laissée à la charge de la cédante. Par ailleurs, dans les branches où les engagements de l'assureur ne peuvent être déterminées qu'a posteriori, les traités proportionnels sont plus indiqués. Aussi dans les risques de responsabilité en général et de responsabilité civile automobile en particulier, l'assureur souscrira des tranches d'excédents de sinistres en fonction du comportement de la flotte qu'il a en portefeuille. De même en ce qui concerne les risques transports terrestres, avions et surtout maritimes, l'assureur les placera dans les tranches les plus hautes de l'excédent de sinistre.

En définitive, le souci majeur d'une société d'assurance, dans le choix d'une protection en réassurance est de pouvoir bénéficier d'un soutien financier d'une part et de céder un minimum de primes d'autre part. Autrement dit, l'assureur doit pouvoir se protéger en réassurance à peu de frais. Il peut ainsi accorder cette couverture aux besoins réels de son portefeuille.

En somme, cette compatibilité de la couverture avec les caractéristiques des branches pratiquées permet de déceler l'impact de la réassurance sur le plan technique. Toutefois, elle joue aussi un rôle non négligeable du point de vue comptable dans les entreprises d'assurance.

¹facultative en excédent de sinistre

SECTION II**LA FONCTION COMPTABLE DE LA REASSURANCE DANS LES COMPAGNIES D'ASSURANCE**

L'analyse de l'influence de la réassurance sur le plan comptable est beaucoup plus explicite à travers le compte d'exploitation générale d'une part et le bilan de fin d'exercice d'autre part.

Ces deux documents comptables sont des instruments qui permettent de déterminer le résultat de l'entreprise. A cet effet le rôle de la réassurance consiste principalement dans la détermination des bénéfices ou des pertes à alléger les charges de l'entreprise d'assurance.

A- APPORT DE LA REASSURANCE DANS LE COMPTE D'EXPLOITATION GENERALE

Le compte d'exploitation générale comporte principalement deux parties. Au débit, sont détaillés les charges de l'entreprise, tandis que les produits sont énumérés au crédit. L'exemple chiffré ci-dessous permet de circonscrire l'impact de la réassurance dans l'évaluation des différents postes de ce document comptable.

En effet, en l'espèce, la compagnie d'assurance enregistre au poste des opérations brutes 746 083 au titre des prestations et frais de l'exercice d'une part et 349 669 pour les commissions et autres charges.

En ce qui concerne plus précisément la charge totale des sinistres qui est de 746 083, elle est diminuée considérablement par la part des réassureurs à concurrence de 164 344, soit de 22 %.

De plus, la participation des réassureurs dans les frais généraux de l'entreprise est mise en évidence dans ce compte d'exploitation. Pour cela, de 349 669 que l'assureur doit supporter au titre des commissions et autres charges, il ne prend en compte

COMPTÉ D'EXPLOITATION GÉNÉRALE

DEBIT	OPÉRATIONS BRUTES	CESSIONS	OPÉRATIONS NETTES	CREDIT	OPÉRATIONS BRUTES	CESSIONS	OPÉRATIONS NETTES
Charges de sinistres					Primes (ou cotisations)		
Prestations et frais payés	633 395	153 159	480 236	* Primes et accessoires (3)	1 043 213	57 236	985 977
* PSAP (1) en fin de période	1 104 325	111 369	992 956	* PREC (4) en fin de période	322 286	17 578	304 708
* PSAP en début de période	991 637	100 184	891 453	* PREC en début de période	249 209	6 990	242 218
Prestations et frais de l'exercice	746 083			Primes de l'exercice	970 136	46 648	923 487
Charges de commissions	212 627						
Autres charges :				Produits des placements			
* Frais de personnel	89 873			Produits financiers - sur titres			
* Impôts et taxes	12 656			- immeubles			
* T.F.S.E. (2)	14 676			- Autres			
* Frais divers de gestion	15 460			Autres produits			
* Dotations aux amortissements	2 437			- Produits accessoires			
* dotations aux provisions	1 940						
Autres charges de l'exercice							
Commissions et autres charges	137 042						
Charges de placements :	349 669	56 240	293 429				
Frais financier - sur titres							
- immeubles							
- autres frais							
Dodataion aux amortissements des							
valeurs de placement							
Solde créiteur							
Total			1 006 216	Total			1 006 216

(1) Provision pour sinistre à payer

(2) Travaux, fournitures et services extérieures

(3) Primes sont prises ici nettes d'annulations

(4) Provisions pour risques en cours

pour ses opérations nettes que 293 429.

En somme, au regard du compte d'exploitation générale ainsi analysé, la réassurance contribue non seulement au règlement des prestations et frais afférents, mais aussi aux autres charges de gestion de la société d'assurance. En outre, le bilan de fin d'exercice est confectionné dans la même logique.

B- APPORT DE LA REASSURANCE DANS LE BILAN

Le bilan est un cadre assez indiqué pour l'appréciation de la solvabilité des compagnies d'assurance à une date donnée. En fait, il mesure au jour de l'inventaire, la situation patrimoniale de l'entreprise.

Divisé en deux volets, le bilan comporte à l'actif, les avoirs de la société et au passif, les emprunts, les engagements contractuels, les fournisseurs à régler, bref ce que l'entreprise doit aux différents partenaires. A cet égard, les provisions techniques qui représentent 60 à 80 % des engagements des entreprises d'assurance sont constatés au passif bruts de réassurance. Ceci se justifie par le fait qu'en réalité, il n'existe pas de lien direct entre les réassureurs et les assurés ou souscripteurs de contrats. Pour cela, l'assureur doit représenter intégralement ses engagements vis-à-vis des assurés.

Toutefois, la part des réassureurs dans les provisions techniques doit être constatée à l'actif à concurrence du montant garanti (article 335-5 du code CIMA).

De plus la nouvelle réglementation CIMA, avec l'article 335-10 du code réaffirme que la garantie des créances des réassureurs relatives à leur part dans les provisions techniques, est constituée par les dépôts en espèces.

Par ailleurs, les espèces ainsi déposées ont une incidence aussi bien sur la trésorerie que sur les avoirs de la société d'assurance.

En effet, ces dépôts permettent aux entreprises de constituer le cash-flow permanent indispensable pour le règlement ponctuel des indemnités. De plus, ces flux de trésorerie offrent à l'assureur, les opportunités de placements fructueux et diversifiés en vue d'augmenter ses produits financiers

En définitive, la réassurance dans l'établissement d'un bilan, permet à la société d'assurance d'accroître ses avoirs et par là même d'améliorer son résultat de fin d'exercice.

En tout état de cause, l'impact de la réassurance dans le fonctionnement comptable et technique des entreprises d'assurance nouvellement créées ou expérimentées, concourt au maintien de la santé financière des assureurs. Toutefois, l'équilibre ainsi établi peut être rompu par des perturbations d'origine diverses entamant la surface financière des compagnies. Devant une telle éventualité, la réassurance à travers ses différentes formes de conventions peut participer à la reconstitution de la solvabilité.

CHAPITRE II -

CONTRIBUTION DES CONVENTION DE

REASSURANCE A LA RECONSTITUTION

DE LA SOLVABILITE

Les entreprises d'assurance dans l'exercice de leur activité doivent respecter un ensemble de normes réglementaires préalablement établies. Ainsi les compagnies effectuant des opérations d'assurance dans les Etats signataires de la convention CIMA, sont soumises au régime financier prévu dans le code annexé à la dite convention.

A cet égard l'article 334 du code CIMA exige des assureurs, d'une part la constitution des provisions techniques suffisantes, d'autre part la disposition des valeurs d'actif correspondantes et des garanties financières complémentaires.

Ces dispositions sont édictées en vue de permettre aux entreprises d'assurance de pouvoir respecter leurs engagements, d'être solvables, en somme d'atteindre, et mieux encore de maintenir un certain équilibre financier.

Cependant, la stabilité financière ainsi obtenue peut être perturbée par des facteurs divers. Il peut s'agir, entre autres d'une sinistralité particulièrement élevée, d'une erreur de tarification ou d'une sous estimation des provisions techniques. Ce déséquilibre financier occasionne des difficultés de trésorerie empêchant ainsi le règlement des indemnités dues par les entreprises d'assurance.

Pour redresser la situation, les compagnies d'assurance peuvent adopter une panoplie de mesures. En l'occurrence, l'augmentation du capital, la réévaluation des actifs et surtout une couverture en réassurance.

Aussi, pour mieux expliciter ce rôle de la réassurance dans le redressement de situation financière, il apparaît judicieux d'examiner au préalable l'origine des difficultés financières avant de préciser la contribution des différentes conventions de réassurance, à la reconstitution de la solvabilité des entreprises d'assurance.

SECTION I LES CAUSES DES DIFFICULTES FINANCIERES A L'ORIGINE DE L'INSOLVABILITE DES COMPAGNIES D'ASSURANCE

Les différentes causes des difficultés financières entraînant l'insolvabilité des entreprises d'assurance peuvent s'analyser sous une double approche : notamment du point de vue général et par rapport à la technique de réassurance.

A- LES CAUSES D'ORDRE GENERAL

Elles sont liées, tant au mauvais fonctionnement technique, qu'au non respect des normes réglementaires de la solvabilité des entreprises d'assurance.

1- DU POINT DE VUE TECHNIQUE

L'opération d'assurance comporte des bases techniques précises. Il s'agit concrètement de la détermination de la prime, de la sélection des risques et de la répartition de ceux-ci. Les déviations liées à la fixation de ces bases techniques peuvent entraver le fonctionnement des compagnies d'assurance et partant leur surface financière. En l'occurrence, la sous tarification, l'anti-sélection et une mauvaise structure du portefeuille.

a) La sous tarification

Dans l'élaboration d'un tarif, les entreprises d'assurance intègrent principalement deux paramètres : la fréquence des sinistres et le coût moyen. Ces deux paramètres sont souvent battus en brèche dans la politique de tarification des compagnies d'assurance des Etats membres de la CIMA. En effet, dans ces pays, deux raisons sont à l'origine de cette situation.

- D'une part, on a le blocage des tarifs institué dans certaines branches d'assurance, notamment l'automobile. Les compagnies d'assurance sont ainsi obligées de pratiquer des prix qui n'intègrent pas les impératifs techniques des opérations d'assurance.
- D'autre part, l'environnement économique dans lequel évoluent les compagnies des Etats signataires de la convention CIMA est peu propice à la saine gestion technique des opérations d'assurance. En effet compte tenu du manque d'organisation ou du moins d'une structuration peu rigoureuse, on assiste dans les marchés des Etats de la CIMA à une prolifération des compagnies d'assurance plus ou moins viables. Ces dernières pour renflouer leur trésorerie pratique des prix défiant toute concurrence. Les primes ainsi perçues ne sont pas proportionnelles aux risques qu'elles sont sensées couvrir. Aussi en cas de sinistres, ces entreprises sont incapables de régler les indemnités dues.

b) L'anti sélection

Ce phénomène consiste pour les entreprises d'assurance à accepter sans discrimination ni réserve tous les risques qui leur sont proposés. Cette situation est liée à plusieurs raisons, entre autres, l'environnement économique défavorable et l'incompétence des producteurs.

- En ce qui concerne l'environnement économique, les activités industrielles et commerciales connaissent une chute sensible. Ceci se fait aussi ressentir dans le secteur des assurances où on observe une rareté des affaires. Aussi les entreprises d'assurance ne pratiquent plus la sélection des risques ou du moins, elle reste théorique. A cet effet les entreprises acceptent des risques aggravants, ce qui compromet l'équilibre de leurs résultats.
- En outre, le secteur des assurances dans les Etats membres de la CIMA connaît une autre entrave à la sélection des risques. En effet, les opérations de souscription des risques ne sont pas toujours effectuées par un personnel ou des intermédiaires qualifiés. Aussi, une telle souscription des risques ne peut respecter tous les paramètres techniques nécessaires à la sélection des risques.

Autrement dit les caractéristiques des risques proposés aux entreprises d'assurance dans les pays de la CIMA ne sont pas rigoureusement étudiées.

c) - des portefeuilles mal structurées

Dans les entreprises d'assurance des Etats signataires de la convention CIMA la branche automobile occupe dans la plupart des cas 60 à 80 % des affaires souscrites. Or du fait du blocage des tarifs dans ce domaine, la branche automobile est toujours déficitaire. La situation s'aggrave avec la sinistralité élevée que connaît les risques automobiles.

En tout état de cause, les défaillances techniques ainsi constatées, entravent non seulement l'équilibre financier des entreprises d'assurance, mais aussi, ne leur permet pas de respecter les normes réglementaires de la solvabilité.

2- DU POINT DE VUE REGLEMENTAIRE

Les insuffisances techniques des entreprises d'assurance, précédemment analysées conduisent celles-ci au non respect des règles prudentielles prévues par la réglementation pour garantir leur solvabilité.

A cet égard, la législation sur le régime financier des compagnies d'assurance est battue en brèche. On assiste à une sous évaluation des provisions techniques doublée d'une insuffisance des produits financiers et de la marge de solvabilité.

a) - la sous évaluation des provisions techniques

Elle peut résulter d'une part, d'une méthode de calcul inadaptée pour l'évaluation des provisions de primes ou d'autre part d'une sous estimation des sinistres.

En ce qui concerne les provisions des primes, la méthode de 36% par exemple ne peut être utilisée que si certaines conditions sont remplies. En l'occurrence des émissions de primes réparties de manière homogène tout le long de l'année, un rapport des sinistres aux primes voisin de 65 % avec une sinistralité constante pendant la période de garantie, des frais d'acquisition représentant 20 % de la prime nette et les frais de gestion 15 %. Toutefois, si une entreprise évalue les provisions de primes sur la base de cette méthode de 36 %, alors que ses émissions de primes sont concentrées dans la deuxième partie de l'année, elle aura nécessairement une provision insuffisante, parce qu'en principe les primes qui seront prises en compte dans le calcul sont négligeables et ne reflètent pas le montant réel des émissions.

Pour ce qui est des provisions pour sinistres à payer, leur insuffisance résulte de la mauvaise instruction des dossiers sinistres. En effet, l'instruction peut minimiser les coûts dans un

sinistre de dommages corporels où la consolidation des victimes prend parfois un temps relativement long.

En fin de compte, la sous évaluation des provisions techniques peut faire croire à l'entreprise d'assurance qu'elle réalise des bénéfices alors qu'en réalité ceux-ci sont fictifs. Une telle compagnie va donc puiser dans ses fonds propres, s'il s'agit d'une société anonyme pour payer des dividendes qui ne sont pas dûs. Ce qui va contribuer à compliquer davantage sa situation financière.

b) - Insuffisance de la marge de solvabilité

Du point de vue réglementaire, l'insuffisance de la marge de solvabilité résulte du non respect des règles prudentielles de constitution prévues par réglementation. Avec le nouveau code CIMA, le calcul du montant minimal requis est bien explicité dans l'article 337-2. Ce dernier prévoit deux méthodes de calcul, l'une se rapportant aux primes et l'autre aux sinistres. Le montant de la marge retenu est égal au plus élevé des résultats obtenus par application de ces deux méthodes.

c) - L'insuffisance des produits financiers

Elle est principalement liée à l'inobservation de la réglementation des placements.

En effet, la législation et notamment le code CIMA (articles 335 et 336) précise ces diverses catégories de placements, les différents quotas, l'évaluation des valeurs, les revenus de ces placements.

L'énumération des différents placements ainsi présentée par l'article 335-1 du code CIMA dans un souci du législateur de maximiser les revenus financiers obéit aux critères de sécurité, de rentabilité et de diversité. Aussi, pour permettre aux entreprises

d'assurance de disposer des produits financiers suffisants, une priorité est faite aux obligations à revenus fixes tandis que les valeurs spéculatives ou les créances non garanties sont évitées.

En tout état de cause, l'inobservation de la réglementation des placements et de manière générale, celle de toutes les normes régissant la solvabilité des entreprises d'assurance, doublée des diverses défaillances techniques remettent en cause la stabilité financière des compagnies. Ajoutée à cela une protection en réassurance inadaptée contribue à l'aggravation des difficultés de ces entreprises.

B- LES CAUSES RELATIVES A UNE COUVERTURE EN REASSURANCE INADAPTEE

Elles proviennent du fait que les entreprises d'assurance, lors de l'élaboration de leur plan de réassurance n'étudient pas de manière rigoureuse, non seulement leurs spécificités mais aussi les réalités de leur environnement économique.

1- UNE COUVERTURE IGNORANT LES SPECIFICITES DES COMPAGNIES D'ASSURANCE

Une telle couverture en réassurance se traduit par une mauvaise appréciation des divers paramètres que comportent les conventions de réassurance. Il s'agit notamment de la fixation de la capacité financière des entreprises d'assurance, des taux de commission des branches couvertes.

- En ce qui concerne la capacité financière elle détermine la conservation de la cédante. Il s'agit ici de la limite d'engagement que peut supporter l'entreprise d'assurance.

A cet égard dans les traités proportionnels, et particulièrement le traité quote part, la rétention est déterminée à partir du taux de cession en réassurance.

En outre la rétention doit tenir compte des fonds propres de l'entreprise et de l'importance de ses encaissements. A défaut de cette précaution l'entreprise d'assurance peut s'engager au delà de ses capacités et ne plus être en mesure de régler les indemnités dues en cas sinistre.

Pour ce qui est des traités excédent, le plein doit être fixé en fonction du portefeuille. Lorsque ce dernier est homogène, l'entreprise doit adopter un plein constant. Par contre dans l'hypothèse d'un portefeuille hétérogène, une modulation du plein en fonction du sinistre maximum possible (SMP) est nécessaire.

Par ailleurs dans les traités non proportionnels, l'engagement de l'assureur est matérialisé par la franchise. Aussi les limites de traités doivent être fixés en fonction des statistiques des sinistres passés dans les branches considérées.

Au vu de tout cela, et quelque soit la forme du traité, la capacité financière de la cédante détermine les besoins de protection de celle-ci et par conséquent les conventions de réassurance correspondantes.

- Pour ce qui est des commissions de réassurance, il s'agit d'un pourcentage des primes cédées qui représente le prix que paie le réassureur pour recevoir les affaires de la cédante. Néanmoins, les taux de commission dépend de la nature du traité, des résultats de celui-ci. C'est ainsi par exemple que le taux de commission dans un traité quote part est relativement plus relevé dans la mesure où cette forme de réassurance donne au cessionnaire un meilleur équilibre. En effet, compte tenu des pourcentages fixes prévus dans les quotes-parts, le réassureur participe à un ensemble de risques du portefeuille de la cédante.

- Quant au choix des branches nécessitant une couverture en réassurance, une étude préalable des caractéristiques de celles-ci s'impose. Ceci, afin de permettre à la cédante de préciser les diverses catégories de sinistres pouvant mettre en danger son équilibre financier.

En effet, en fonction des risques souscrits, l'assureur peut être confronté à des sinistres de différents ordres. On a ainsi des sinistres, de pointe, de cumul, de conflagration, d'accumulation ou de tarification. Pour cela, l'assureur doit circonscrire les catégories de sinistres suivant les branches qui composent son portefeuille, pour pouvoir choisir la couverture en réassurance appropriée.

En marge de ces paramètres, facteurs déterminant dans la négociation et la conclusion des conventions de réassurance, la cédante doit également justifier d'une capacité administrative et comptable nécessaire pour la gestion de la couverture choisie.

Toutefois, il faut signaler que les entreprises d'assurance opérant dans les pays de la zone franc ne tiennent pas toujours compte des différents facteurs ci-dessus énumérés. Cette situation est liée au fonctionnement de ces sociétés et au contexte institutionnel dans lequel elles évoluent.

Au départ, la plupart de ces sociétés, sinon toutes fonctionnent sur la base de diverses défaillances techniques, à l'instar de la sous-tarification, de l'insuffisance des provisions techniques et des revenus financiers. Cet état de choses ne favorise pas la détermination de la capacité financière exacte de la compagnie pour lui permettre de négocier une protection en réassurance adaptée à ses besoins.

Par ailleurs, l'institution de la cession légale dans certains Etats de la CIMA réduit la marge de manœuvre des cédantes en ce qui concerne leur taux de couverture en réassurance. Ainsi sur le marché camerounais par exemple, toutes les sociétés qui y opèrent sont tenues de céder 10 % de leur chiffre d'affaire à la Caisse Nationale de Réassurance (CNR).

2- UNE PROTECTION EN REASSURANCE EN MARGE DES REALITES SOCIO-ECONOMIQUES

Les entreprises d'assurance des pays de la CIMA opèrent dans un environnement socio-économique peut favorable. En effet, ces pays connaissent une instabilité au niveau de leur développement. Cette situation est matérialisée par des perturbations dans la régulation des facteurs de la vie économique. C'est le cas de la fixation des prix des matières premières qui dépend essentiellement de l'extérieur. Ajouté à cela, la parité de la monnaie dont la récente dévaluation contribue à accentuer le malaise économique.

Au vu de tout cela, les entreprises d'assurance de la zone CFA sont ainsi confrontés à des difficultés de trésorerie importantes. En outre les avoirs de ces compagnies sont placés dans des institutions peu fiables, à l'instar des banques qui pour la plupart sont en liquidation.

En somme, le contexte économique incertain dans lequel opèrent les entreprises de la zone CFA ne permet pas à celles-ci de pouvoir déterminer leur capacité. Du point de vue social, les pays de la zone franc ont connu des conflits politiques qui ont momentanément paralysé l'activité économique en général et le secteur des assurances en particulier. De plus l'inorganisation des différents marchés, caractérisée par une absence de statistiques, réduit la marge de manœuvre des sociétés en ce qui concerne la prévision des résultats futurs dans certaines branches. Ceci ne favorise pas le choix d'une protection en réassurance par rapport aux besoins futurs.

En définitive, les difficultés financières à l'origine de l'insolvabilité des sociétés d'assurance de la zone CFA, résultent des causes des différents ordres.

Il s'agit tout d'abord des causes d'ordre général. Elles sont liées non seulement à des défaillances dans le fonctionnement des entreprises, mais aussi à l'inobservation des normes réglementaires de la solvabilité prévues par la législation.

Par ailleurs ces problèmes financiers sont aussi accentuées par une couverture en réassurance inadéquate. En effet, la plupart des entreprises de la zone franc, négocient leurs conventions de cession en réassurance sans toutefois tenir compte d'une part de leurs spécificités intrinsèques et d'autre part de leur environnement socio-économique. C'est ainsi, que ces compagnies sont mal couvertes et ne peuvent honorer leurs engagements et par conséquent ne sont plus viables.

Toutefois, en adoptant des mesures de redressement général et plus précisément, un concours de la réassurance appropriée, les sociétés peuvent reconstituer leur solvabilité par le rétablissement de leur équilibre financier.

SECTION II **L'APPORT DES DIFFERENTES CONVENTIONS DE REASSURANCE** **A LA RECONSTITUTION DE LA SOLVABILITE**

Les conventions de réassurance traduisent un accord de volonté entre réassureurs et assureurs en vue de la protection d'une catégorie de risques souscrits par celui-ci.

Elles constituent à cet effet pour les compagnies d'assurance l'un des moyens qui favorisent l'acquisition et plus, la reconstitution d'une solidité financière.

COMPTE D'EXPLOITATION GENERAL D'UNE SOCIETE "A"
 (en milliers de francs CFA)

Pour mieux cerner l'apport de la réassurance dans la reconstitution de la solvabilité, la présentation au préalable d'une société en difficulté s'avère nécessaire avant de montrer le rôle que peut jouer les conventions de réassurance dans le redressement de cette entreprise.

A- PRESENTATION D'UNE SOCIETE EN DIFFICULTE

Les difficultés financières, comme nous l'avons souligné à la section première de ce chapitre peuvent être d'origines diverses. A cet égard dans l'hypothèse qui illustre notre analyse, au delà des perturbations d'ordre général, il sera beaucoup plus question ici des problèmes liés au mauvais usage de la technique de réassurance. Pour cela, ces problèmes seront mis en exergue dans deux résumés de comptes, l'un schématisant le bilan de fin d'exercice et l'autre le compte d'exploitation générale.

1- Le compte d'exploitation générale

Le compte d'exploitation générale de la société "A" traduit de manière globale, le déséquilibre entre les charges et les produits de l'entreprise en question.

En effet, la compagnie enregistre au poste des charges de sinistres, un montant de 198 306⁽¹⁾ pour des émissions de primes de 138 800. Le taux de sinistres à primes est anormalement élevé, soit 142 %.

De plus du point de vue de la protection en réassurance, on observe :

- d'une part, un taux de cession globale de 65 %, pour un montant des cessions de 90 900 sur des primes émises de 138 800 ;

⁽¹⁾chiffres en milliers de francs CFA

BILAN DE FIN D'EXERCICE D'UNE SOCIETE "A"
(en milliers de francs CFA)

ACTIF			PASSIF		
LIBELLES	MONTANTS BRUTS	AMORTISSEMENTS	MONTANTS NETS	LIBELLES	MONTANTS
Frais d'établissement	10 700	5 900	4 800	Capital social	200 000
Immobilisations	280 600	60 500	220 100	Réserves	40 986
- Immeubles	41 200	26 200	15 000	TOTAL CAPITAUX PROPRES	240 986
- Matériel, mobilier	54 830		54 830		
Autres immobilisations incorporelles					
Autres valeurs immobilisées					
Valeurs mobilières admises en représentation des provisions techniques	257 800	9 800	248 000	Dettes à long et moyen terme	354 682
Parts dans les provisions techniques	47 000		47 000	Provisions techniques brutes	1 180 476
Dépôts et cautionnements	81 000		81 000		
TOTAL DES VALEURS IMMOBILISEES	773 130	102 400	670 730	Dettes à court terme	79 800
Parts des réassureurs dans les provisions techniques			424 972		
Valeurs réalisables à court terme					
- Crédits sur les réassureurs			98 864		
- Créances sur les assurés et agents			59 400		
- Placements non admis			14 300		
- Débiteurs divers			1 787		
- Liquidités			16 563		
TOTAL DES COMPTES DES TIERS ET COMPTES FINANCIERS	190 914				
Résultats (pertes d'exercice)			569 328		
TOTAL GÉNÉRAL			1 855 944	TOTAL GÉNÉRAL	1 855 944
Valuers nanties par les réassureurs			124 845		

d'autre part, une faible participation des réassureurs dans les prestations. Ainsi pour un montant total des prestations de 168.960, les réassureurs ne supportent que 48 710 soit un ratio de 28 %.

En outre, le taux de rémunération des cession est également insignifiant dans cette compagnie. En fait, pour un total des charges de gestion de 54 450, les cessionnaires ne participent que pour 12.600.

En somme, au regard de l'interprétation de chiffres du compte d'exploitation ainsi présenté, l'on décèle quelques difficultés financières dans la société A. Ceci justifie d'ailleurs le résultat d'exploitation déficitaire enregistré, soit un solde débiteur de 121.697.

2- Le bilan de fin de période

L'interprétation du bilan de la compagnie suscite deux remarques fondamentales en ce qui concerne la participation des réassureurs dans les provisions techniques.

De prime abord, la part des cessionnaires dans les engagements techniques représentée à l'actif paraît insuffisante. Elle est en fait de 36 % des engagements de l'entreprise constatés au passif.

Toutefois, ce taux ne permet pas à la cédante de garantir le règlement des indemnités relatives aux risques souscrits compte tenu du ratio de cession global qui représente quant à lui 65 % des primes émises.

Par ailleurs, les valeurs nantis par les cessionnaires en garantie de leurs dettes envers la cédante apparaissent insignifiante ou du moins laisseraient celle-ci à découvert en cas de sinistres.

Finalement, au regard de ces données du bilan de fin d'exercice, la situation patrimoniale de l'entreprise A, objet de notre étude, n'est pas des plus confortables.

En effet, au delà de la sinistralité particulièrement relevée du dernier exercice, d'une part, de la modicité des fonds propres par rapport aux engagements de la société d'autre part, les difficultés de l'assureur dans le cas d'espèce sont également liées à l'inadéquation de la couverture en réassurance.

A ce sujet, un réajustement de cette protection s'avère nécessaire pour le redressement de la dite entreprise.

B- COUVERTURE EN REASSURANCE NECESSAIRE AU REDRESSEMENT DE L'ENTREPRISE "A"

Pour remédier à l'inadéquation de la couverture en réassurance constatée dans les principaux comptes de l'entreprise "A", un appui financier immédiat est impératif pour rééquilibrer progressivement la situation.

A cet égard, il apparaît judicieux de souscrire au préalable des traités de soutien avant d'adapter la protection en réassurance aussi bien aux spécificités de la compagnie, qu'aux nouvelles exigences du code CIMA.

1- Les traités de soutien

Il s'agira principalement de deux conventions, un traité quote-part et un stop-loss.

a) - Le traité stop-loss

Dans le cas objet de l'étude, le compte d'exploitation générale affiche un solde débiteur de 121697 pour des primes émises brutes de

138 800. Le bilan de fin de période quant à lui présente une perte globale de 569 328. En outre, le rapport sinistres à prime enregistré est de 142 %.

Devant cette situation, on ne peut plus inquiétante, l'entreprise "A" doit limiter ses pertes. Aussi pour les exercices suivants, elle pourra temporairement souscrire un traité stop-loss qui lui permettra d'améliorer progressivement son rapport sinistres à primes.

Ce traité, souscrit sur les toutes les branches pourrait avoir une portée d'un ratio de 150 % et une franchise de 70 %. La dite convention ramènerait alors, la charge brute de sinistre de la cédante de 198 306 à 97 760,⁽¹⁾ soit une nette diminution de près de 50 %.

b) - Le traité quote-part

Le traité quote-part prévoit un partage entre la cédante et le cessionnaire des risques, primes et sinistres.

A cet effet, la compagnie "A" pourra céder 40 à 50 % de son portefeuille global. Autrement dit, sur les 65 % de son ratio de cession en réassurance, l'entreprise réservera 50 % au traité quote-part. Dans cette optique, la participation des réassureurs quote-part pourrait contribuer à la charge des sinistres bruts à concurrence de 50 %, soit un montant de 29 944 sur une charge totale de sinistres des cessionnaires de 59 888.

Aussi, avec un tel traité, notre entreprise devrait logiquement augmenter le ratio de rémunération des cessions en négociant un taux de commission de 35 % par exemple. Ce commissionnement, relativement

¹ $\frac{198\ 306 \times 70\ \%}{142\ \%} = 97\ 760$

élevé alimenterait la trésorerie.

Parallèlement à ces avantages que procurent les traités quote-part et stop-loss, certaines contraintes supplémentaires se posent à la compagnie "A".

Il s'agit en l'occurrence, d'une perte probable d'indépendance. En fait, le cessionnaire ne peut accepter de fournir son appui financier qu'en prenant des précautions. Il pourra notamment surveiller la tarification, la production, la sélection des risques et le mode de paiement des sinistres de la cédante. Ceci dans le but de maîtriser toutes les composantes qui conditionnent le ratio sinistres à primes.

Quant au traité quote-part, il entretient une soustraction de la prime, ce qui entrave le développement de l'activité de l'entreprise car la matière à placer est transférée au réassureur.

Toutefois, il faut souligner que ces traités de soutien sont temporaires et ne sont conclus que pour permettre à l'entreprise d'assainir sa situation financière.

Ainsi, afin de rendre sa couverture en réassurance compatible à ses besoins d'une part, et d'autre part de satisfaire aux nouvelles exigences de solvabilité du code CIMA, l'entreprise "A" devrait souscrire d'autres conventions de réassurance.

2- Une couverture conforme à la législation CIMA et compatible aux besoins de l'entreprise

Le code CIMA prévoit de nouvelles méthodes de calcul de la marge de solvabilité. Les deux formules énoncées à l'article 337-1 du dit code se rapportent, l'une aux primes et l'autre à la charge des sinistres.

Dans un tel contexte juridique, l'entreprise d'assurance doit dans le choix d'une protection en réassurance chercher à maximiser des primes d'une part, et parallèlement minimiser la masse des prestations d'autre part. Concrètement, dans la compagnie "A", qui est étudiée ici, les primes acquises à l'exercice inventorié s'élèvent à 143 140, alors que les sinistres payés bruts de réassurance atteignent un total de 198 306.

De plus, on constate un déséquilibre dans les cessions en réassurance. Le taux de cession représente 65 % des primes émises alors que la part des cessionnaires dans les prestations est seulement de 28 %.

Cependant, la souscription des traités d'appui précédemment présentées, améliore sensiblement la situation de l'entreprise.

En effet avec le traité stop-loss, la charge globale des sinistres de la cédante est considérablement diminuée. Elle va de 198.306 brut de cession à 97 760 soit un ratio de sinistres à prime de 70 %.

Par ailleurs les réassureurs quote-part supportent 50 % des cessions en réassurance soit un montant de 29 944.

Néanmoins, la part de la cédante dans la charge reste élevée. En fait, la franchise du stop-loss d'un ratio sinistres à primes de 70% ne permet pas pour autant à la cédante de rétablir l'équilibre. En somme, l'entreprise "A" supporterait au titre de prestations et frais de l'exercice et autres charges, le montant des sinistres correspondant à la franchise du stop-loss soit 97 760, ajouté à cela les frais de gestion qui s'élèvent à 54 450 bruts de réassurance.

Par ailleurs, la part des autres cessionnaires, notamment ceux des traités excédent de plein et de sinistres, dans les prestations reste infime. Elle est de 30 % de la rétention de la compagnie "A".

ce faible taux traduit une inadéquation des limites des traités non proportionnels à la sinistralité réelle de la cédante. Cette dernière devrait à cet effet moduler les franchises, plus précisément en réduisant leurs montants pour faire intervenir les réassureurs.

Du point de vue pratique, avec les articles 335-5 et 335-10 relatifs à la part de réassureurs dans les provisions techniques, la cédante devrait veiller à la bonne application de ses différents traités. Ainsi les dépôts espèces faits par les cessionnaires permettraient à la société de diversifier ses placements et par conséquent d'augmenter ses revenus financiers. Dans la même logique, pour le manque de liquidités en cas de sinistres importants, l'entreprise devrait aussi inclure dans les traités les clauses de sinistre comptant.

En tout état de cause, les conventions de réassurance peuvent jouer certes un rôle régulateur dans la reconstitution de la solvabilité de la société A.

Cependant il faut remarquer que le coût des traités de soutien, le stop-loss et la quote-part pourraient alourdir les dettes de l'entreprise et entraîner des effets contraires aux résultats escomptés.

CONCLUSION GÉNÉRALE

Les pays de la zone CFA connaissent une grave crise économique. Celle-ci est à l'origine d'un ralentissement ou plus, d'un redressement des activités dans tous les secteurs de la vie économique.

En ce qui concerne le domaine des assurances, cette conjoncture peu favorable a pour corollaire, une rareté de la matière assurable, une baisse du chiffre d'affaires des compagnies d'assurances, doublée d'une carence des liquidités.

En effet, en raison des difficultés financières dans tous les secteurs, on assiste à la paupérisation des divers activités acteurs du circuit économique. A cet égard les entreprises industrielles et commerciales fonctionnent au ralenti à cause du manque de capitaux. Dans la même optique, les établissements de crédit, notamment les banques et autres institutions financières enregistrent une baisse considérable des opérations. Ceci est surtout lié au non remboursement des sommes dues par les agents bénéficiaires de prêts.

Aussi dans un tel environnement, l'épargne collectée par les assureurs et placée dans ces institutions de crédit est hypothéquée et a fortiori ne peut générer des revenus financiers.

Par ailleurs, la gestion peu rigoureuse des compagnies d'assurance dans les Etats de la zone CFA contribue à l'aggravation des difficultés de trésorerie dans ces sociétés.

En fait, les charges de gestion dans les dites entreprises absorbent une part considérable des primes reçues, parfois les trois quarts. Ainsi, la constitution des provisions techniques suffisantes

est remise en cause. De plus, la charge des sinistres des assureurs est quant à elle en nette progression.

En définitive, toutes ces difficultés conjoncturelles que connaît l'exercice de l'activité d'assurance, compromettent l'équilibre des entreprises. Ces dernières, en effet, disposent de ressources insignifiantes par rapport au volume des indemnités dues. Ainsi les compagnies se trouvent dans l'impossibilité d'honorier leurs engagements. Elles deviennent insolubles.

Devant cette situation, notre analyse s'est focalisée sur l'un des moyens pouvant permettre aux assureurs de se reconstituer une base financière.

En effet, la technique de réassurance contribue non seulement au redressement progressif de l'équilibre financier, mais aussi au maintien de la stabilité technique. Ainsi, le besoin impératif de la réassurance pour l'expansion des opérations d'assurance a été de prime abord relevé. Cette nécessité de se couvrir, pour les compagnies d'assurance est d'autant plus réelle, dans la mesure où leur régime financier est expressément organisé par la législation.

A cet égard, l'impact des diverses conventions de réassurance est mis en évidence aussi bien dans le fonctionnement normal de l'entreprise d'assurance que lorsque celle-ci connaît des difficultés financières.

En ce qui concerne la bonne marche de la société d'assurance, la technique de réassurance, en tant que meilleur moyen de dilution de ses risques permet aux entreprises nouvellement créées ainsi qu'à celles qui sont expérimentées, de réaliser leur équilibre technique, tout en préservant une certaine indépendance vis-à-vis de la concurrence.

Dans le même ordre d'idées et du point de vue comptable, les conventions de réassurance, d'une part allègent les charges d'exploitation et d'autre part augmentent les avoirs de la cédante pour la détermination de la situation patrimoniale.

En outre, l'apport des conventions de réassurance est beaucoup plus appréciable lorsqu'une société d'assurance connaît des problèmes financiers. En effet, dans cette hypothèse, nous avons pu montrer dans une certaine mesure, l'appui financier que peut procurer les traités quote-part et stop-loss à une telle entreprise pour favoriser la reconstitution de la surface financière.

De plus, on peut également souligner l'importance d'un plan de réassurance adopté aux spécificités d'une entreprise.

Pour cela, après la conclusion des traités de soutien, une entreprise en difficulté pourrait adopter d'autres convention en fonction de ses besoins de protection réels. Cette démarche est d'autant plus impérative dans la mesure à la nouvelle réglementation CIMA impose aux compagnies d'assurance des exigences plus contraignantes pour leur solvabilité.

A cet effet, entre autres nouvelles mesures la création d'une commission régionale de contrôle des compagnies d'assurance gérant dans les Etats signataires de la Convention CIMA, constitue une grande innovation en la matière. Ce nouvel organe de la CIMA est placé au-dessus des structures nationales de contrôle. Il bénéficie par ailleurs de très larges pouvoirs.

Pour cela, la commission régionale est seule compétente pour l'octroi et le retrait d'agrément aux sociétés d'assurance opérant dans tous les pays de la CIMA. En plus, elle peut infliger de sanctions disciplinaires aux entreprises qui ne respecteraient pas les normes réglementaires ainsi établies.

En tout état de cause, au vu des difficultés financières que connaissent les compagnies d'assurance des Etats signataires du traité CIMA d'une part et les nouvelles exigences de la réglementation sur la solvabilité des sociétés d'autre part, il se profile à l'horizon quelques appréhensions en ce qui concerne l'application effective du nouveau code des assurances dans les pays concernés.

TABLE DE MATIERES

INTRODUCTION

Première Partie : PRESENTATION DES CONCEPTS

Chapitre I : NECESSITE DE LA REASSURANCE POUR LES SOCIETES D'ASSURANCE

Section 1 : L'évolution des besoins de réassurance et le développement de l'activité d'assurance

- A) - La réassurance facultative
- B) - La réassurance obligatoire

Section 2 : Les objectifs de la réassurance

- A) - L'approche technique
- B) - Aspects commerciaux de la réassurance

Chapitre II : LES NORMES REGLEMENTAIRES DE LA SOLVABILITE DES COMPAGNIES D'ASSURANCE

Section 1 : La réglementation du régime financier des entreprises d'assurance dans la convention CICA

- A) - La constitution des provisions techniques
- B) - Les autres garanties financières
- C) - La réglementation des placements
- D) - La confection des états statistiques

Section 2 : Les aménagements de la réglementation du régime financier des entreprises d'assurance par le code CIMA

- A) - Le réaménagement de la couverture des engagements réglementés
- B) - Une nouvelle organisation de la marge de solvabilité
- C) - Création d'une commission régionale de contrôle des assurances

Deuxième Partie : ***ILLUSTRATION DE L'APPORT DES CONVENTIONS DE REASSURANCE DANS LA SOLVABILITE DES COMPAGNIES D'ASSURANCE***

Chapitre I : ***LE ROLE DE LA REASSURANCE DANS L'AMELIORATION DE LA SOLVABILITE DES COMPAGNIES D'ASSURANCE***

Section 1 : La fonction technique de la réassurance dans les entreprises d'assurance

- A) - Fonction technique de la réassurance dans une entreprise nouvellement créée
- B) - Fonction technique de la réassurance dans une entreprise expérimentée

Section 2 : La fonction comptable de la réassurance dans les compagnies d'assurance

- A) - Apport de la réassurance dans le compte d'exploitation générale
- B) - Apport de la réassurance dans le bilan

Chapitre II : ***CONTRIBUTION DES CONVENTIONS DE REASSURANCE A LA RECONSTITUTION DE LA SOLVABILITE***

Section 1 : Les causes des difficultés financières à l'origine de l'insolvabilité des compagnies d'assurance

- A) - Les causes d'ordre général
- B) - Les causes relatives à une couverture en

réassurance inadaptée

Section 2 : L'apport des différentes conventions de réassurance à la reconstitution de la solvabilité

- A) - Présentation d'une société en difficulté
- B) - Couverture en réassurance nécessaire au redressement de l'entreprise

~~LE PROGRAMME~~

I- MANUELS

- Manuel de réassurance
par Marcel GROSSMANN
- Dix lecons sur la réassurance
Mikael HAGOPIAN
- QU'EST CE QUE LA REASSURANCE ?
Pierre M.J. BLANC

II- COURS

- Cours d'introduction à l'assurance
Zacharie VIGBEDEN
- Cours de réassurance non proportionnelle
BIOUELE NANGA
- Cours de réassurance proportionnelle
Simon NINGAHI
- Cours de législation et de réglementation
BASSIROU DIOP
- Cours de gestion financière
Mamadou Racine BATHILY

III- AUTRES

- Séminaire sur L'ANALYSE DU REGIME FINANCIER DU CODE CIMA
par Jean Louis BELLANDO
- CODE DES ASSURANCES DES ETATS MEMBRES DE LA CIMA

TABLEAU SYNOPTIQUE DES REGLES DE REPRESENTATION DES RESERVES DANS
QUELQUES AUTRES PAYS DE LA CICA.

	Liquidités	Effets de 1ère catégorie (sans limitation)	Effets de 2è catégorie
GABON D. 202/PR/MF 24 Août 1962	- Espèces en caisse en banque.... - Primes à recevoir - 40 % des réserves au maximum	- Valeur d'Etat ou garanties - Valeurs privées pour le compte d'un groupe d'Etat dont le GABON. - Valeurs CCCE - Avances sur police (vie).	- Prêts hypothécaires (hypothèque de 1er rang de 50 % MAXIMUM) - Immeubles et part dans les SI - Titres cotés dans une bourse de la ZF - Tous autres placements autorisés. - 50 % max. des placements.
TCHAD D. 36/PR du 28/2/63.	- Espèces en caisse en banque ... - Primes à recevoir - 40 % des réserves au maximum	- Valeur d'Etat et garanties - Valeurs privées pour le compte d'un groupe d'Etat dont le TCHAD. - Valeurs CCCE - Immeubles au Tchad ou part des S. Immobil. - Avance sur contrat (vie).	- <u>50 % Minimum</u> - Prêts hypothécaires (1er rang 50 % val.) - Placements autorisés <u>3 % Minimum</u> - Valeurs boursières.
Haute VOLTA D. 114/PRES/ MF/SCA du 22/2/1964.	- Espèces en caisse, en banque... - Primes à recevoir - 40 % des réserves.	- effets publics ou garanties - <u>Immeubles locaux ou parts des SI</u>	- Prêts hypothécaires 50 % des placements - <u>Placements boursiers</u> 50 % max. 64 IARD 30 % max. 65 15 % max. 66 50 % max. 65 Vie 30 % max. 66
CAMEROUN D. 73/237 du 10/05/1973.	- Espèces en caisse, en banque - Primes à recevoir (40 % des primes) <u>30 % des réserves Maximum.</u>	- Valeurs publiques ou garanties... - <u>Immeubles et part SISM (sur autorisation)</u> - <u>Dépôts auprès collectivités publiques</u> (retrait sur autorisation) - <u>Av/police assurance Vie Fonds en cautionnement C. tble Trésor).</u>	- Prêts hypothécaires 20 % des placements MAXIMUM. 40 % valeur de l'immeuble - Titres cotés dans la zone F (20 % maximum) 5 % maximum par émetteur) (25 % des R.) <u>MAX. : 20 % des placements.</u>

ERRATA .

<u>Pages.</u>	<u>Lignes.</u>	<u>Corrections.</u>
3	17	- Lire Plans de développement
14	1	- Lire "achète"
22	fin de page	- Ajouter frais d'acquisition de 20% et frais de gestion de 15%.
23	2	- Lire "constitution" et non confection.
26	21	- Lire "est inspirée"
26	27	- Lire "de" et non du
36	17	- Lire "ou" et non au
55	12	- Lire la réglementation
60	3	- Lire de différents ordres
63	4	- Lire élevée et non relevée
68	3	- Lire regressement
70	12	- Lire adapté.