

Nous profitons de l'occasion qui nous est offerte pour remercier très sincèrement Monsieur Cheikh KA, Directeur Général et TOUT LE PERSONNEL des Mutuelles Sénégalaises d'Assurance des Transporteurs (M.S.A.T.) pour la disponibilité constante et bienveillante dont ils ont fait preuve à notre égard durant ce stage.

Qu'ils reçoivent ici l'expression de notre profonde gratitude.

 LAN DU  RAPPORT

-:-:-:-:-:-:-:-:-:-:-:-

INTRODUCTION

(X) Pq créer 1MSAT

I - CREATION DES M.S.A.T.

- A) Environnement qui a présidé à sa création.
- B) Les étapes de la création.
- C) Nature et objectifs

II - ORGANISATION INTERNE

- A) Les structures et les hommes.
- B) Le fonctionnement.
- C) A propos de la gestion

III - APPROCHE SOCIO ECONOMIQUE

CONCLUSION

I N T R O D U C T I O N

D' une manière générale l'Homme est menacé dans son existence quotidienne par la survenance de certains événements incertains et aléatoires qui peuvent le frapper ^{par} personnellement (c'est le cas de l'accident, l'invalidité, les blessures corporelles...) soit dans ses biens (incendie, vol, dégats d'eau...).

Sa responsabilité peut aussi être engagée du fait de dommages causés à autrui par des personnes dont il répond (enfants mineurs, préposés) ou par des choses dont il a la garde juridique.

Ceci est d'autant plus vrai que la vie moderne se caractérise par un accroissement des risques et par là même une augmentation de l'insécurité. Les coups du sort et le hasard ont des conséquences imprévisibles.

Pour se couvrir contre les risques et les conséquences de leur réalisation, différents remèdes ont été jusqu'ici appliqués :

- La prévention

on dit souvent "mieux vaut prévenir que guérir". La prévention consiste à prendre certaines mesures pour empêcher la survenance de sinistres. Il est de l'intérêt même de la société tout entière que les préjudices pouvant être provoqués par le hasard soient sensiblement atténués ou simplement évités, les incendies prévenus ou rapidement éteints, les accidents réduits, les vies humaines préservées... Cependant la prévention est une mesure à priori qui présente des limites certaines.

- L'assistance

Contrairement à la prévention l'assistance est une mesure à post^{er}iori. Elle se manifeste après qu'un dommage se soit produit. Il s'agit ici d'aider ou de secourir un (ou des) ~~membres~~ (s) d'un groupe donné qui a subi des préjudices corporels, matériels ou immatériels. Elle se rencontre même au niveau international (camps de céréales aux sinistrés du Sahel, aide de la Croix Rouge Internationale aux victimes d'un seisme...) Elle peut se révéler très insuffisante.

- La prévoyance

Il peut se traduire par le fait de "mettre de l'argent de côté". Mais cette épargne nécessite un certain temps, plus ou moins long, pour se développer. De plus le montant de l'épargne n'est pas toujours suffisant pour réparer les dommages subis. En effet il n'existe aucune relation entre la consistance de l'épargne constituée et le coût des réparations des dommages résultant du

du hasard.

Certaines personnes ont souvent recours au pari qui se révèle d'une envergure limitée.

L'expérience montre que la méthode la plus efficace pour couvrir les risques est l'ASSURANCE. Cette technique présente l'avantage de combiner les différents aspects cités plus haut : prévention, assistance et épargne. De plus on peut dire que la réparation des coups du sort est certaine. L'Assurance, très utilisée à travers le monde, peut être définie de la manière suivante :

"C'est une opération par laquelle une partie, l'assuré, se fait promettre, moyennant une rémunération, la prime, pour lui ou pour des tiers en cas de réalisation d'un risque, une prestation par une autre partie l'assureur qui, prenant en charge un ensemble de risques, les compense conformément aux lois de la statistique". Hémard.

Il ressort de cette définition 3 principales caractéristiques

- un élément de connaissance : l'assureur doit avoir les principaux éléments de l'appréciation du risque qu'il veut assurer.
- un élément de droit : le contrat d'assurance traduit la promesse faite par l'assureur à l'assuré
- un élément de fait : des risques comparables qui peuvent donc se compenser par la mutualité.

Ainsi l'Assurance joue des fonctions très importantes dans le domaine économique et social.

I La Sécurité

L'Assurance a pour rôle fondamental de conférer aux assurés la sécurité dont ils ont besoin. En les protégeant contre les risques du hasard qui les menacent, eux ou leur patrimoine, elle leur apporte la confiance dans l'avenir. En effet ceux-ci ne peuvent agir d'une façon pleine et efficace que s'ils peuvent se prémunir contre l'aléa qu'ils redoutent. Les assurances couvrant des risques susceptibles d'atteindre l'assuré dans ses biens lui éviteront par exemple une perte, permettront de l'indemniser en cas de sinistre. Pour ce qui est des assurances sur la vie, le chef de famille pourra, par ce moyen, tout en faisant acte d'épargne, garantissant ses proches contre les conséquences financières de sa disparition prématurée.

Au delà de cet aspect individuel la sécurité créée par l'Assurance présente, par répercussion, un intérêt général et social ; en donnant la sécurité aux agents économiques, elle renforce l'économie nationale : elle

X elle permet sinon de conserver les principaux facteurs de production ~~qui sont~~ ~~que~~ sont le Capital et le Travail au moins de les reconstituer en cas de destruction. Dans un monde en pleine évolution caractérisé, dans le domaine technologique, par d'importantes innovations ~~qui s'ac-~~compagnent forcément de gros risques (risque nucléaire, celui lié à la pollution, au transport aérien...) la sécurité donnée par l'assurance ne peut que favoriser le progrès technique et stimuler la croissance économique.

X En fin sous l'influence des différentes législations en vigueur dans les pays et et de la jurisprudence, l'assurance de responsabilité civile est devenu un instrument efficace de protection directe des victimes et de leurs ayants droit. C'est le cas de l'assurance obligatoire ~~R.C.L.~~ des véhicules terrestres à moteur.

2 - Financement des Investissements

X Les primes et cotisations versées par les souscripteurs de ~~de~~ contrats d'assurance aux sociétés d'assurance vont, par le jeu de la mutualité, servir à la constitution de capitaux. L'importance de ces capitaux est particulièrement grande dans les assurances sur la vie où les prestations de l'assureur s'exécutent le plus souvent à très longue échéance.

X Ces capitaux ainsi constitués et dont la plus grande partie sera placée, présentent un intérêt à la fois pour les assurés et autres bénéficiaires de contrats d'assurance et pour l'économie nationale : Pour les assurés, bénéficiaires de contrat et victimes ils constituent évidemment la garantie de l'exécution par l'assureur, de ses obligations c'est-à-dire des prestations promises. L'Etat doit donc toujours exercer un contrôle sur les sociétés d'assurance afin de garantir leur solvabilité.

X L'intervention de l'Etat est aussi guidée par un motif d'économie générale. Il oblige en effet les sociétés d'assurance à représenter la plus grande partie des capitaux disponibles correspondant à leurs engagements sous forme d'immeubles, de valeurs mobilières ou de liquidités. Dans les pays de la Conférence Internationale des Contrôles d'Assurance (C. I. C. A.), dont le Sénégal ^{fait partie} appartient, obligation est faite aux sociétés d'assurance de représenter les provisions techniques par des placements figurant à l'Actif de leur bilan - soit en 1ere catégorie, sans limitation : les placements, étant constitués alors par des titres d'Etat ~~sougarantissant~~ ^{garantissant} de la garantie de l'Etat... Généralement on trouve

les titres émis par la Banque de Développement, au **Dénégal** ceux émis par la B N D S.

Parmi ces placements de 1ere catégorie peuvent figurer les immeubles, sur autorisation spéciale du ministre des finances, ainsi que les parts ou actions de sociétés immobilières à loyers modérés.

- soit en 2e catégorie : les placements étant limités à **35%** ou 50% du total des placements. Ce sont les prêts hypothécaires de **1er** rang sur les biens immobiliers bâtis ou non et les titres inscrits à la cote officielle d'une bourse de la Zone Franc et émis par des entreprises ayant une activité dans le pays.

Notons que certains Etats, la Haute Volta (en 1967) et le Togo (en 1980) ont innové dans le domaine de la représentation des provisions techniques en l'adaptant plus encore à leur contexte économique et social...

X Nous voyons donc que, en dehors de son objet propre qu'est la couverture des risques, l'Assurance peut fournir indirectement, mais de façon appréciable, des ressources à l'Etat et aux Collectivités publiques en vue de la satisfaction des besoins essentiels à la Nation. Ainsi l'Etat peut trouver en l'Assurance des moyens de financement de bon nombre de projets inscrits dans le cadre de la politique de développement économique. La représentation des provisions techniques suit en quelque sorte l'orientation définie par l'Etat dans sa politique économique.

C'est ce qui a fait dire à certains économistes que les assureurs sont des investisseurs institutionnels.

3) Moyen de Crédit

X L'Assurance remplit aussi une fonction de crédit aussi bien au profit de l'assuré que de l'économie nationale. D'abord l'assurance facilite le crédit de l'assuré en renforçant les garanties qu'il offre à ses créanciers. Ainsi un débiteur hypothécaire est pratiquement obligé, par une clause de style, d'assurer contre l'incendie l'immeuble hypothéqué afin de donner à son créancier la certitude d'être indemnisé au cas où l'immeuble serait détruit par le feu. Ainsi encore l'assurance sur la vie peut constituer, pour un débiteur qui n'a pas de garanties spéciales à offrir à son créancier, un moyen de

crédit important : le prêteur éventuel qui a confiance dans son débiteur, c'est à dire qui compte sur les gains de son travail pour être remboursé, peut justement redouter une mort prématurée, il lui demandera alors de contracter une assurance en cas de décès à son profit pour une somme égale au montant du prêt.

L'assurance permet aussi à l'assuré de consentir du crédit à ses clients. C'est l'objet de l'assurance crédit qui donne au créancier la certitude d'être payé, au moins pour la plus grande part, en cas d'insolvabilité de son débiteur.

X Enfin l'assurance sur la vie peut, la plupart du temps, constituer en elle-même et directement un instrument de crédit. Généralement le titulaire d'un tel contrat peut s'il a déjà payé au moins trois primes, bénéficier de certaines avances, soit par un tiers à qui il donnera sa police engage, soit par l'assureur lui même (avance sur police).

Les sociétés d'assurance elles-mêmes, obligées de constituer des provisions techniques et de les représenter, en partie, par des titres émis par l'Etat, soutiennent, dans une certaine mesure, le crédit général du pays.

D'un point de vue historique, l'assurance (notamment maritime) est apparue au 14^e siècle en Italie, elle ne s'est véritablement développée que vers le 19^e siècle avec le développement de la Statistique particulièrement le calcul des probabilités. La nécessité de plus en plus grande de la couverture des risques qui se posent à l'humanité toute entière abouti à la création un peu partout de sociétés d'assurance ou d'organismes publics du genre Sécurité Sociale, Caisse nationale de Prévoyance...

X En Afrique, l'assurance est née du souci de protéger les industries qui se sont implantées dans le continent.

Au début le faible développement des industries a donné aux activités d'assurance un caractère limité, à tel point qu'on ne pouvait pas parler d'un véritable marché d'assurance. C'était surtout des sociétés étrangères qui se sont établies par le biais des comptoirs industriels et commerciaux, jusqu'en 1962 le montant global des encaissements réalisés par les Etats constituant l'actuelle CICA n'atteignait pas 7 milliards de Francs CFA...

Dans les pays de la CICA les sociétés d'assurances ne peuvent prendre que trois formes différentes :

- la société anonyme qui est une société commerciale, à but lucratif donc elle est soumise à la constitution d'un capital social divisé en actions. Les actionnaires peuvent percevoir des dividendes dans le cas de la réalisation des bénéfices.

- la Société Mutuelle appelée Mutuelle pure

- et la société à forme Mutuelle .

Ces deux dernières ne sont pas des sociétés commerciales ; elles doivent constituer un fonds d'établissement. Les sociétaires adhérents à ces sociétés ont la double qualité d'assureur et d'assuré. Ils peuvent éventuellement bénéficier des excédents de gestion. Les cotisations des sociétés à forme mutuelle peuvent être fixes ^{soit} soit variables. De plus les sociétés à forme mutuelle peuvent rémunérer des intermédiaires (agents, courtiers d'assurance) et accepter des risques en réassurance, ce qui n'est pas admis pour les mutuelles pures.

Nous nous attèlerons à étudier la Société à forme mutuelle, plus précisément le cas des Mutuelles Sénégalaises d'Assurances des Transporteurs (M. S. A. T.) car elle constitue le cadre même de notre stage mais surtout une formule assez originale qui mérite une attention particulière.

I/

(M. S. A. T.)

QUELQUES ASPECTS DE L'EVOLUTION DE L'ASSURANCE AU SENEGAL

(AU MILLIONS DE F. CFA)

ANNEES	MONTANT EMISSION GLOBALES	PART DES SOCIETES FRANCAISES		PART DES SOCIETES SENEGALAISES		IMPORTANCE DES PRIMES AUTO		NOMBRE DE SOCIETES (UNITES)	
		MONTANT	%	MONTANT	%	MONTANT	%	TOTAL	FRANC. SEN
1961	1.348	1.223	90,74	0	0	655	48	99	66
1962	1.422	1.289	90,66	0	0	719	50	85	53
1963	1.620	1.517	93,20	0	0	894	55	45	30
1964	1.828	1.617	88,46	63	3,47	988	54	66	39
1965	1.786	1.645	92,09	76	4,30	862	48	61	38
1966	1.894	1.687	89,09	97	5,14	906	47	61	37
1967	1.932	1.766	91,40	95	4,94	900	46	59	36
1968	2.040	1.853	90,84	106	5,22	938	45	52	32
1969	2.020	1.843	91,16	92	4,58	918	45	45	26
1970	2086	1.895	90,86	94	4,53	924	44	45	25
1971	2.295	2.089	91,02	97	4,26	999	43	39	20
1972	2.645	2.307	87,23	219	8,28	1.117	42	39	21
1973	2.995	2.572	85,88	256	8,56	1.121	37	38	20
1974	3.775	3.110	82,39	506	13,42	1.434	38	38	20
1975	4.475	3.604	80,54	672	15,03	2.052	45	33	19

Source :

IL ressort du tableau ci-dessus qu'en 1961 le secteur sénégalais de l'assurance comportait 99 Sociétés dont 66 françaises. Ce qui est frappant, c'est qu'il n'y avait aucune société sénégalaise. Les Sociétés étrangères qui s'étaient implantées étaient essentiellement des agences et succursales de sociétés mères opérant en Europe (particulièrement en France). Mais progressivement il est apparu une certaine diminution du nombre de sociétés. Ceci est dû à quelques retraits du marché mais surtout au fait que, sous l'impulsion de la C I C A les États africains membres ont évolué vers la création de sociétés de droit national la plupart du temps par regroupement de portefeuilles de sociétés déjà existantes.

C'est ainsi que de 99 qu'il était en 1961 le nombre de sociétés d'assurances opérant au Sénégal est passé à 26 en 1979 avec 6 Sociétés de droit national.

(Source:)

NATIONALITE	NOMBRE DE SOCIETES
Française	13
Sénégalaise	6
Américaine	3
Britannique	2
Suisse	1
Marocaine	1
TOTAL	26

Répartition,
Suivant la nationalité, des Sociétés d'assurance exerçant au Sénégal en 1979.

Il faut remarquer que parmi ces sociétés 4 sont des sociétés s'occupant des branches Incendie, Accident et Risques Divers (I.A.R.D.), (A.G.S., C.S.A.R., SONAM et Nationale d'Assurance) ; une pratiquant la branche vie (SONAM VIE) et une société s'intéressant aux risques agricoles (Mutuelle Agricole du Sénégal).

La création de sociétés de droit national a répondu au souci de développement des marchés nationaux d'assurances. Les structures à partir desquelles les Sociétés étrangères opéraient dans le marché ne facilitaient pas les relations entre la Profession et le Contrôle. En effet le Contrôle est difficile à partir du moment où rien n'est géré sur place. D'ailleurs comment contrôler une société d'assurance qui opère sur place sans comptabilité sur place ?

A partir de la 1ere C.I.C.A. on espérait contourner la difficulté en opérant un contrôle globale de solvabilité, les opérations étaient fondues dans

des opérations internationales. Il se posait des difficultés de contrôle. C'est la France qui opérait ce contrôle global de solvabilité car c'est elle qui avait les moyens et aussi les intérêts à le faire.

C'est donc dans ce contexte que des sociétés de droit national ont été créées dans les pays de la CICA, à partir des années 1977. Ce phénomène a rencontré beaucoup de difficultés au début car il y a eu des goulots d'étranglement et surtout une certaine opposition, les assureurs étrangers l'ont vu d'un très mauvais oeil surtout lorsque la participation de l'Etat était importante. C'est ce qui explique que les choses sont allées lentement.

L'évolution des primes émises montre que celles-ci sont passées de 1,348 milliards en 1961, soit 0,98 % du P. I. B. à plus de 6 milliards en 1977 soit plus de 1 % du P.I.B.. Les provisions techniques de 1,8 milliards à plus de 7,7 milliards pour la même période.

L'encaissement global en 1979 se montera à 8,735 millions soit une augmentation de 23,39 % par rapport à 1978 (l'augmentation, de 1977 à 1978, était de 15,19 %). Il se présente comme suit en 1979

<u>Répartition</u> <u>par branche de l'encaissement</u> <u>globale en 1979</u>	BRANCHES	MONTANT (EN MILLIONS)	IMPORTANCE EN (%)
	Vie	490	4,46 %
	Accidents du travail	2	0,03
	Automobile	4.362	49,94
	Incendie, explosion	1.075	12,31
	Maritime et transport	1.804	11,71
	Autres transports	317	3,63
	Autres catégories	1.565	17,92
	TOTAL	8.735	100

Dans le chiffre d'Affaire de 8.735.000.000 la part des seules sociétés sénégalaises représente 7.242.000.000 soit 82,95 % de l'ensemble du marché. Les sociétés françaises ont encaissé pour 12 % de l'ensemble des primes du marché.

Les provisions techniques, elles, se sont montées, en 1979, à 11.807.024.54. Cette masse représente en quelque sorte les capitaux qui peuvent être utilisés pour le financement de l'économie sénégalaise.

Si, du point de vue économique, l'impact du secteur de l'assurance est assez important sur le plan financier, il l'est moins sur le plan de l'emploi. En effet le secteur de l'assurance emploie moins de 300 personnes sur l'ensemble du territoire national...

L'étude de la structure de l'encaissement global montre qu'environ 47 % (près de la moitié) des primes émises proviennent de la branche automobile. Les opérations de cette branche sont réalisées par une dizaine de sociétés agréées en automobile dont les 4 sociétés de droit national supportent environ 85 % des opérations.

En effet, au Sénégal certaines sociétés n'opèrent pas dans la branche automobile. Ce sont des sociétés dites de complément. En 1979 sur les 26 sociétés qui composaient le marché, 18 étaient des sociétés étrangères de complément. Ces dernières sont généralement très petites et donc de ce fait supportent des frais de gestion relativement importants, ce qui se répercute défavorablement sur l'ensemble du secteur. En outre leur qualité de sociétés de complément fait qu'elles ne partagent pas avec les autres le déficit de la branche auto, mais plutôt profitent des bons résultats des autres branches. Pour toutes ces raisons il semble raisonnable d'œuvrer dans le sens de leur fusion avec des sociétés qui pratiquent l'automobile ou alors d'un regroupement entre elles en vue de la création de sociétés de droit national.

Depuis près d'une vingtaine d'années le poids de la branche auto est resté à peu près constant (environ 47 % des primes émises). Il lui est consacré environ les 3/4 (soit 75 %) du temps de travail du Personnel.

La prépondérance de la branche auto apparaît d'ailleurs très nettement dans les tableaux précédents.

A) ENVIRONNEMENT QUI A PRESIDÉ A LA ^{CREATION DES} ~~CRÉATIONS DES~~
M. S. A. T.

Au regard des statistiques relatives à l'Assurance au Sénégal la branche automobile se révèle la plus déséquilibrée, la plus déficitaire. L'expression chiffrée de ce résultat peut être donnée par l'évolution du rapport sinistre (+ chargements) aux primes acquises, ou rapport sinistre à primes (S/P). Le ratio S/P mesure d'une façon générale la sinistralité.

De 1961 à nos jours ce rapport a presque toujours indiqué des résultats techniques défavorables.

De 1961 à 1963 le taux de sinistre à prime (S/P) de la branche auto a été médiocre atteignant 146,09 % en 1962.

De 1964 à 1968 ce rapport a indiqué quand même un équilibre satisfaisant avec une performance de 79,31 % en 1966.

A partir de 1969 (toujours d'après les statistiques officielles) on retrouve presque toujours le déficit. Quelques chiffres peuvent illustrer cette situation ;

en 1972	le taux S/P	=	130,92 %
1973		=	139,98 %
1974		=	123,07 %
1975		=	134,05 %
1976		=	140 %
1977		=	129,06 %
1978		=	127,47 %

Les analyses faites sur les résultats techniques de la branche AUTO montre que sa médiocrité est due principalement au risque Responsabilité Civile (R C). En 1979 le taux S/P était de 118,47 % dans lequel la seule R C représentait 142,61 % alors qu'en 1978 le taux S/P était de 127,47 % dans lequel la R C représentait 161,17 %.

La dégradation de la branche AUTO s'explique par l'importance du nombre des sinistres et l'accroissement constant du coût des réparations .

D'après les statistiques établis par les services techniques des Sapeurs Pompiers (1978) les accidents de la circulation font en moyenne 2 morts tous les 5 jours et 4 à 5 blessés par jour et que près de 85 % des accidents de la route ont lieu dans la région du Cap Vert principalement à Dakar. Leurs conséquences sont très importantes aux niveaux économique (manque à gagner dans le cadre de la production des biens et services nécessaires à l'économie nationale), social (disparition prématurée d'un chef de famille par exemple) et surtout financier. Pour ce qui est de ce dernier aspect la réparation des préjudices incombant aux civils responsables, et ces derniers étant généralement assurés (R C auto obligatoire), les charges de sinistre se trouvent donc directement transférées vers les assureurs. Ces charges sont composées des indemnités et des capitaux alloués aux victimes par les sociétés d'assurances ainsi que les frais annexes.

Les indemnités pour dommages matériels se sont élevées considérablement à cause de l'augmentation croissante des prix des véhicules neufs, celui des pièces détachées, les honoraires d'experts et le coût de la main d'oeuvre chez les garagistes. Elles constituent environ 1/3 des charges de sinistre.

Les indemnités pour dommages corporels sont nettement plus importantes (environ 2/3 des charges de sinistre). Elles se sont particulièrement accrues du fait de l'importance des condamnations prononcées par les tribunaux, des honoraires des médecins et experts et surtout de l'inflation galopante constatée dans les frais médicaux et pharmaceutiques.

Mais le déficit de la branche AUTO est dû aussi à d'autres facteurs : Certains tiennent à la rapidité des véhicules à l'importance du parc

automobile (environ 105.000 voitures avec un taux d'accroissement annuel de l'ordre de 15 % par an) et au taux de vétusté des véhicules (à peu près 50 %).

D'autres tiennent à la qualité des routes et au fait que le réseau routier n'est pas suffisant. On peut mentionner, en passant, le caractère embryonnaire de la signalisation routière.

Finalement, avec la dégradation des résultats techniques de l'Assurance ^{publics} AUTO les pouvoirs ont accepté l'idée de faire payer une surprime aux assurés dont la responsabilité est engagée du fait d'accidents de la circulation.

Cette idée a été concrétisée par le décret n° 63 - 632 du 19 SEPTEMBRE 1963 portant création du Comité de Tarification des Risques Aggravés. Cette structure ne concernait alors que les transports publics de voyageurs (T.P.V.) puisqu'il avait été constaté qu'ils étaient à l'origine de la plupart des accidents enregistrés. Mais, avec le décret 74 - 865 pris en application de la loi 74 - 33 instituant l'obligation d'assurance à tous les véhicules terrestres à moteur et le constat d'une implication importante des autres catégories de véhicule dans les accidents, il a été institué en 1975, un Comité de Tarification des Risques Aggravés pour l'Assurance de tous véhicules terrestres à moteur. Le Comité de Tarification regroupe, sous la présidence du Président du Tribunal de première instance de Dakar, ~~des membres du Contrôle des Assurances, de~~ représentants des assureurs, des représentants des transporteurs et des membres du Contrôle des Assurances parmi lesquels le Commissaire du Gouvernement auprès du Comité et le Secrétaire administratif du Comité.

Le fonctionnement de ces structures n'a pas pour autant empêché aux transporteurs d'énormes difficultés pour s'assurer.

En témoigne une enquête effectuée par nous auprès de certains transporteurs dont des fondateurs de la M.S.A.T. :

- La branche Auto étant considérée par les sociétés de la place comme déficitaire, des sociétés étrangères dont le portefeuille était constitué principalement par des risques automobiles se sont retirées. C'est le cas de l'Entente sénégalaise et de la Préservatrice. Les autres sociétés restantes ont parfois ralenti par toute sorte d'expédients les souscriptions auto, ce qui explique les cas de refus d'assurance qui ont été dénoncés.

- D'autre part des sociétés étrangères ont purement et simplement augmenté de manière délibérée et plus ou moins clandestine les tarifs applicables.

- Par certains moments les sociétés d'assurance de la place refusaient même, paraît-il, d'assurer certains T P V ... Ce qui est certain, c'est qu'un problème de placement de ces risques s'est posé et que des tentatives de

solution se sont traduites par la création, en 1979, d'un Pool de répartition en co-assurance des risques d'assurance automobile, catégorie Transports Publics de Voyageurs (Pool T P V).

- Lorsqu'Avant l'application de la clause bonus malus lorsqu'un assuré en automobile avait commis des accidents de la circulation au cours d'une même période d'assurance, l'assureur, pouvait, lors du renouvellement du contrat d'assurance, lui faire payer une surprime conformément à la circulaire 89 n° 121 du 7 Janvier 1964. L'assuré peut l'accepter et aucun problème ne se pose. S'il refuse estimant que le montant de la nouvelle prime est très élevé un protocole d'accord est proposé par le Contrôle. S'il est accepté par les deux parties assureurs et assurés, le contrat peut être renouvelé. S'il est refusé par l'une des parties le comité de Tarification des Risques Aggravés peut alors être saisi. Et sa décision va s'imposer aux parties. Généralement à l'issue du protocole d'accord même si notre assuré n'est pas satisfait il est obligé de contracter pour éviter d'immobiliser plus longtemps sa voiture (transport onéreux) par défaut d'attestation d'assurance, ce qui constituerait pour lui un manque à gagner...

- Il a été noté aussi des cas où, avec l'application de la clause bonus malus, des transporteurs se sont vus pénalisés pour des accidents dont ils étaient victimes et pour lesquels leur responsabilité n'était pas engagée.

Autant de tracasseries donc qui ont poussé les transporteurs à "créer leur propre compagnie d'assurance". En effet le souci principal de ces derniers est de se couvrir contre l'insécurité. ETANT donné l'importance de la branche AUTO, particulièrement les T P V il est nécessaire que les Transporteurs eux-mêmes défendent leurs intérêts et contribuent directement à une meilleure gestion de l'Assurance au Sénégal.

B) LES ETAPES DE LA CREATION

Les Transporteurs ont d'abord effectué un certain nombre de contacts auprès des autorités.

C'est ainsi qu'ils ont exposé leur projet au Ministre des Transports qui leur a donné son feu vert.

Ensuite c'était au tour du Ministre de l'Economie et des Finances à qui ils ont écrit. Là aussi ils n'ont rencontré aucune opposition. Tout ce qui leur est demandé est de respecter les textes régissant les assurances au Sénégal. C'est dire donc que le projet de création d'une société d'assurance par les Transporteurs était réalisable, mieux il avait beaucoup de chances de réussir.

Parallèlement à ces démarches un vaste mouvement d'explication

et de sensibilisation a été mené dans le cadre de la Fédération des Transporteurs du Sénégal.

Le type de société d'assurance qui a été préconisé est la société à forme mutuelle. Contrairement à la société anonyme où quiconque peut être actionnaire s'il achète des actions, la société à forme mutuelle présente, aux yeux des fondateurs, un intérêt certain : le regroupement suivant la profession de transporteur.

D'autre part elle offre la possibilité de s'ouvrir à d'autres risques que l'automobile. C'est pourquoi aussi ils n'ont pas voulu d'une mutuelle pure.

Les démarches étant entreprises, ce fut la collecte du fonds d'établissement. Rappelons que le minimum de ce fond est de 50 millions libérable par moitié.

L'Assemblée Générale constitutive s'est tenue le 29 AVRIL 1981.

Ce n'est qu'ensuite que le dossier de demande d'agrément a été déposé au Contrôle des assurances. Les entreprises d'assurance opérant sur le marché sont placées sous la tutelle d'un Service de Contrôle des assurances au sein de la Direction de la monnaie et du Crédit, elle-même placée sous l'autorité de la Direction Générale du Trésor au Ministère de l'Economie et des Finances.

Au Sénégal aucune entreprise ne peut effectuer des opérations d'assurance si elle n'a pas été, au préalable, agréée par le Ministre de l'Economie et des Finances. L'agrément est régi par la loi n° 63 - 38 du 10 Juin 1963 portant réglementation des organismes d'assurance de toute nature et des opérations d'assurances, publiée au J. O. n° spécial 3609 du 20 Juin 1963 (article 1er de cette loi abrogé et remplacé par la loi n° 71 - 26 du 6 Mars 1971). Le défaut d'agrément est sanctionné par la nullité du contrat d'assurance, autrement dit un contrat d'assurance souscrit dans une entreprise d'assurance non agréée est réputé nul : le contrat n'a pas d'effet pour l'avenir et, rétroactivement, tout se passe comme s'il n'a jamais existé. Il faut remarquer cependant que cette nullité n'est pas opposable aux assurés et bénéficiaires de bonne foi. Cette sanction civile se double d'une amende de 20.000 F. à 200.000 F. et, en cas de récidive, d'une amende de 100.000 F. à 1.000.000 F. et d'un emprisonnement de un à six mois ou de l'une des deux peines seulement.

Les M. S. A. T. ont reçu l'agrément pour les catégories d'opérations suivantes :

1 - Opérations d'assurance contre les risques du crédit compris les opérations d'assurance contre les risques de responsabilité civile soumis aux mêmes règles techniques.

2 - Opérations d'assurance contre les risques de toute nature résultant de l'emploi de tous véhicules autre que les aéronefs.

3 - Opérations d'assurances aviation.

4 - Opérations d'assurance contre les risques d'accidents corporels non compris dans ceux que sont mentionnés ci-dessus et contre les risques d'invalidité ou de maladie.

5 - Opérations d'assurance contre l'incendie et les explosions, les risques de responsabilité civile résultant des dommages matériels causés par un incendie aux véhicules terrestres à moteur.

6 - Opérations d'assurance contre les risques de responsabilité civile non visées aux paragraphes 1 - 2 - 3 - et 5.

7 - Opérations d'assurance contre les risques de mortalité du bétail.

8 - Opérations d'assurance contre le vol.

9 - Opérations d'assurance maritime et d'assurance transport.

10 - Opérations d'assurance contre tous les risques non compris ceux mentionnés ci-dessus, notamment toutes assurances "dommages".

11 - Opérations d'assurance "assistance routière". Cette dernière formule d'assurance n'est pas encore expérimentée au Sénégal.

Nous voyons donc que, contrairement à ce que pensent beaucoup de Sénégalais, les M.S.A.T. ne pratiquent pas que de l'assurance automobile .

Conformément à la législation en vigueur la société pour recevoir son agrément, a satisfait à certaines conditions :

- les M.S.A.T. sont une société d'assurance à forme mutuelle régie par la législation sénégalaise en vigueur. C'est une société de droit national. Elle a été créée par des Transporteurs Sénégalais.

- Le Directeur Général de la société est un Sénégalais, spécialiste des assurances. Il fait partie de la première promotion de cadres supérieurs sortis de l'Institut International des Assurances de Yaoundé. Ayant exercé dans la Profession pendant quelques années il s'est révélé être de bonne moralité ; il n'a jamais été condamné et n'a jamais eu d'antécédents fâcheux dans la présentation d'opérations d'assurances. Il bénéficie d'une grande expérience.

- La société a son siège social à Dakar même.

- Pour ce qui est des conditions tenant à la situation financière, la société a dû, pour justifier de sa solvabilité, envoyer à l'autorité de Contrôle un dossier avec un programme d'activité et des comptes prévisionnels. Le dossier devait comporter en outre :

- Les exemplaires de statuts, de police, des tarifs et, d'une manière générale, de tout documents qu'elle va mettre à la disposition du public.
- Un plan financier.
- La liste des administrateurs.
- Le bilan.
- Les comptes prévisionnels.
- La liste des réassureurs.
- Le procès verbal IN EXTENSO de l'Assemblée générale constitutive.

Cet important dossier doit bien sûr accompagner les demandes d'agréments (pour chaque catégorie d'opérations) lesquelles sont établies en deux exemplaires dont un sur papier timbré.

Une fois l'agrément accordé pour un certain nombre d'opérations, l'acte de naissance de la société était signé. Il ne lui restait plus qu'à "vivre". Mais avant de voir l'organisation et le fonctionnement voyons de plus près la société elle-même, sa nature et ses objectifs .

C) NATURE ET OBJECTIFS

1° NATURE DES M. S. A. T.

Les M. S. A. T. sont une société à forme mutuelle et à cotisations fixes. L'appellation "à forme mutuelle" est équivoque car elle laisse entendre que les sociétés qu'elle vise n'ont que la forme mutuelle et sont, au fond, autre chose que des mutuelles, alors qu'elles peuvent appliquer l'esprit et les méthodes de la mutualité. Il n'en est pas moins vrai que les sociétés à forme mutuelle présentent, comme les mutuelles pures, des caractères communs à savoir l'absence de capital social, l'aspect non commercial, la double qualité des sociétaires, la répartition des excédents de recettes, l'égalité des adhérents. Mais, il faut bien le reconnaître, les sociétés à forme mutuelle surtout les plus importantes et surtout lorsqu'elles sont à cotisations fixes, en droit et plus encore en fait se rapprochent des sociétés par actions, et se distinguent des sociétés mutuelles ne serait-ce que par l'absence de limite (territoriale ou autre) pour leur activité, par l'utilisation d'intermédiaires rémunérés et sur le plan fiscal.

La société M.S.A.T. est actuellement administrée par un Conseil d'Administration composé de 12 membres choisis parmi les fondateurs et nommés pour un seul mandat par l'Assemblée Générale (A.G.) Constitutive. Ils sont rééligibles et pourront être nommés pour six ans. Ils sont révocables pour faute grave par l'A. G. .

Le Conseil d'Administration élit tous les six ans un Président. Dans les limites de la réglementation en vigueur et des statuts de la société le Conseil d'Administration prend toutes les décisions qu'il juge utiles à la gestion, à l'administration et au développement de la société (exemple : nomination du Directeur fixation de son traitement et des avantages accessoires ; établissements de la liste des sociétaires pouvant prendre part aux A. G. ; fixation de la tarification dans certains cas ; établissement et modification de tous règlements en vue de l'application des statuts).

D'une manière générale le Conseil d'Administration exerce tout pouvoir qui n'est pas expressément réservé à l'A. G. par la réglementation en vigueur ou les statuts. Il a notamment les pouvoirs les plus étendus pour représenter la société vis à vis de tiers. Enfin le Conseil d'Administration délègue ses pouvoirs à son Président qui le délègue à son tour au Directeur Général. Outre ces pouvoirs le Directeur Général reçoit, par le seul fait des statuts, délégation de pouvoirs nécessaires pour :

- recruter, licencier le Personnel, nommer et révoquer les agents et correspondants, fixer leurs appointements, gratifications et avantages accessoires.

- Représenter la société dans toutes les opérations sociales et dans ses rapports avec les autorités, les administrateurs et les tiers notamment tous établissements de crédit, agents de change, banquiers.

- Signer la correspondance, les polices et les quittances de cotisation et autre.

- Toucher, recevoir et payer toutes sommes, arrérages, mandats effets et recouvrements quelconques. En donner ou retirer quittance et décharge.

- Donner mainlevée, avec désistement de tous droits de privilège, hypothèque, action résolutoire et autres, avec ou sans paiement de toutes inscriptions, oppositions, saisies-arrêts et empêchement quelconque, jusqu'à concurrence de 500.000 F. de sa propre autorité et avec l'autorisation du Conseil d'Administration au dessus de cette somme.

- Représenter la société dans les actions ^{judiciaires} juridiques, administratives et fiscales qu'elle a à soutenir, mais sans pouvoir transiger, compromettre, intenter ou suivre une action au nom des M. S. A. T. dans l'autorisation du Conseil d'Administration, sauf pour les actions relatives à l'exécution des contrats, à la gestion et à l'administration des biens de la société qui relèvent directement de ses attributions. Le Directeur peut déléguer tout ou partie de ces pouvoirs. Il assiste aux séances du Conseil d'Administration et aux Assemblées Générales avec voix consultative.

2° LES OBJECTIFS

D'une manière générale, comme toute société d'assurance, les M.S.A.T. se proposent de couvrir des risques qui menacent ses sociétés-mères. La cotisation versée par un sociétaire doit donc être perçue comme le prix qu'il accepte de payer pour acquérir "la solution du (ou des) problème (s) qui peut se poser à lui".

Ces engagements pris par la société ne peuvent être respectés que si elle assure sa solvabilité afin de faire face au règlement des sinistres. Il est bien entendu que des plans de réassurance adéquats doivent être réalisés pour garantir une bonne couverture. Sur le plan financier un aspect important des objectifs poursuivis peut être offert par l'examen du compte d'exploitation prévisionnel sur une période de trois ans. (Voir tableaux).

Le compte d'exploitation prévisionnel fait ressortir, entre autres, un chiffre d'affaire de 560 millions dans le premier exercice et 750 millions dans le deuxième exercice soit un accroissement de l'ordre de 33,9 %. La société compte réaliser un encaissement de 1.250 millions ^{en 3^e année} soit une croissance d'environ 66,6 % par rapport à la deuxième année. Le portefeuille sera constitué (pour les chiffres précédents) à 80 % de T P V et de T P M. Cependant des mesures efficaces seront prises dans le sens d'une diversification des risques.

Les jeunes sociétés d'assurance ont toujours des difficultés à obtenir des traités de réassurance (surtout en quote-part). Pour les deux premiers exercices les cessions aux réassureurs seront de 60 % des cotisations brutes tandis qu'il est prévu un pourcentage de cession de l'ordre de 45 % en troisième année.

En fonction des objectifs fixés par la société des structures adaptées paront été mises sur pied.

COMPTE D'EXPLOITATION PREVISIONNEL 1ère ANNEE

(en milliers de francs)

NATURE	D E B I T		C R E D I T		MONTANT NET	NATURE	C R E D I T		MONTANT NET
	MONTANT BRUT	MONTANT DES CESSIIONS	MONTANT DES CESSIIONS	MONTANT BRUT			MONTANT CESSIIONS	MONTANT NET	
<u>SINIS RES</u>						<u>PRIMES</u>			
pr stations (ministres payés)	28 000	16 800		11 200		Primes émises		336 000	224 000
+ provision pour S.A.P. à la clôture de l'exercice	210 000	126 000		84 000		+ Provision de prime à la clôture de l'exercice		141 000	94 000
<u>SINISTRE DE COMPETENCE</u>						<u>PRIMES ACQUISES A L'EXERCICE</u>			
<u>DE L'EXERCICE</u>	238 000	142 800		95 200		<u>COMMISSIONS CHARGE</u>		195 000	130 000
<u>COMMISSIONS</u>						<u>REASSUREURS*</u>			18 000
- Frais de personnel				21 000		<u>PRODUITS FINANCIERS</u>			
- Impots & taxes				14 000		- Revenus des titres			
- IFSE				8 000		- Revenus des immeubles			
- Transp. & déplacement				2 100		- Autres produits			7 000
- Frais divers de gest°				1 400					
- Frais financiers				6 300					
- Amortissements				700					
<u>AUTRES CHARGES</u>				2 100					
Frais de prévention et d'assistance routières				4 200					
TOTAL	238 000	142 800		95 200		TOTAL			155 000

* Ce poste peut venir en débit soustractif des commissions payées ou d0es.

COMPTÉ D'EXPLOITATION PRÉVISIONNEL 3 E. ANNÉE

(en milliers de francs)

NATURE	D E P I T		C R E D I T		MONTANT NET
	MONTANT BRUT	MONTANT CÉSSIONS	MONTANT BRUT	MONTANT CÉSSIONS	
<u>SINISTRES</u>					
Prestations (sinistrespayés)	400 000	180 000	1 250 000	562 500	687 500
+ provision pour S.A.P. à la clôture de l'exercice	850 000	382 500	282 100	169 300	112 800
- provision pour S.A.P. à l'ouverture de l'exercice	500 000	300 000	403 000	242 000	161 000
<u>SINISTRES DE COMPÉTENCE DE L'EXERCICE</u>	750 000	262 500	1 129 100	489 800	639 300
<u>CHARGES</u>					
*Frais de personnel					25 000
*Impôts & Taxes					4 000
*IFSE					24 000
*Transp. et déplacements					
*Frais divers de Gestion					
*Charges de placements					
*Frais financiers					
*Amortissements					
<u>AUTRES CHARGES</u>					
(assistance et prévention routière)		20 000			
S O L D E		23 800			
T O T A L		692 300			692 300

Une société d'assurance est une entité organisée qui a une structure claire et des objectifs précis. L'organisation doit être rationnelle autrement dit l'organigramme doit être adapté aux objectifs de même le style de gestion doit être approprié.

Bien que la plupart des fonctions dans les sociétés d'assurance soient identiques leur agencement diffère. Cette spécificité va dépendre du degré de développement de la société et de l'environnement dans lequel elle évolue (structure du marché etc..).

En ce qui concerne les M.S.A.T., la société a commencé réellement à fonctionner le 15 JUIN 1981. Il a fallu par conséquent, mettre en place le dispositif nécessaire.

A) LES STRUCTURES ET LES HOMMES

Il s'agissait, d'abord, de recruter un personnel qualifié pour assurer un bon départ. Ainsi des hommes qui avaient plusieurs années de pratique de l'assurance à leur Actif ont été retenus. Cette formule présente l'avantage de ne pas consacrer un temps précieux à la formation professionnelle de nouvelles recrues mais plutôt d'obtenir d'emblée une équipe immédiatement opérationnelle. Un bon recrutement doit toujours répondre aux besoins de la société. On a donc eu des spécialistes chargés des branches automobile, Incendie et Risques Divers, Maritime et Transports... et un pool de Secrétaires.

Dans un premier temps lorsque la Société a commencé à être opérationnelle, on ne pouvait pas parler de l'existence d'un organigramme clair : par exemple le Directeur tout en suivant l'évolution des affaires s'intéresse de très près à la branche maritime et au règlement des sinistres. Le personnel se compose alors d'une dizaine de salariés seulement. Certains secteurs n'existent qu'à l'état embryonnaire. C'est le cas du service Sinistres ou du Service Comptabilité. Cependant les affaires marchent. En effet il ne sert à rien d'effectuer, pour un début, un placage de structure c'est à dire mettre en place une pléthore d'employés aux rôles mal définis soit disant pour respecter un "organigramme digne d'une société d'assurance". Ce qu'il faut plutôt c'est s'adapter aux besoins de l'entreprise et à la configuration d'ensemble du marché national d'assurance. En outre pour une jeune société d'assurance les frais de gestion doivent être réduits le plus possible, car elle est très vulnérable

Il faut remarquer que des efforts considérables sont entrepris par les responsables pour véhiculer un esprit d'équipe au sein du Personnel.

Après quatre mois de fonctionnement l'organigramme de la société semble se dessiner plus nettement. Un organigramme doit permettre de déterminer la place que chaque individu occupe dans l'entreprise ainsi que ses responsabilités. Il doit être souple mais surtout être respecté afin d'éviter un désordre au niveau des circuits et une démission au niveau des responsabilités.

Nous avons donc ici :

- LA DIRECTION GENERALE

Elle doit s'occuper des questions administratives (recrutement, formation du Personnel ; nomination à des postes de responsabilité...).

Elle assurera la direction des services de production, surveillera la productivité et la rentabilité de l'entreprise au moyen de tableaux de bord appropriés. En outre elle doit établir des prévisions et assurer les relations avec les organismes extérieurs (Conseil d'Administration, Contrôle des Assurances, certains clients importants).

- LE SERVICE PRODUCTION

Il s'occupe des propositions d'assurance, des conditions de garantie mais aussi et surtout de l'établissement, la modification ou la résiliation des contrats.

On distingue d'une part la production Automobile qui est la plus importante par son encaissement et son Personnel et d'autre part les branches Incendie et Risques Divers.

LE SERVICE COMMERCIAL

S'occupe des Caisses Régionales (C.R.) qui sont en quelque sorte des antennes de la Société à travers les régions administratives du pays. Elles jouent un rôle de courtier d'assurance : elles apportent des affaires au Siège de la Société et sont payées à la commission.

Ce service est appelé à jouer un très grand rôle. D'après les projets de la Société le Service Commercial doit se déployer dans tout le pays en suivant le découpage administratif. Ainsi il est prévu l'implantation de Caisses Départementales et même de Caisses Communales. Son dynamisme doit conduire au changement progressif de la structure du portefeuille de la société notamment en "décrochant" des risques autres que l'Automobile p

.../...

influer positivement sur les résultats techniques.

Bien entendu des moyens appropriés doivent être mis à la disposition du Service Commercial. C'est ainsi qu'il est prévu, entre autres, deux inspecteurs chargés du Contrôle sur place des différentes unités installées à travers le pays.

LE SERVICE COMPTABILITE

Ce Service va s'occuper de la Comptabilité Générale (et éventuellement analytique). Il s'occupera aussi de rentabiliser au maximum les placements de la société, ceci dans des conditions de sécurité, de liquidité et de dispersion convenables. Compte tenu de l'état de développement de la société le Service Comptabilité peut s'occuper de la réassurance ; il s'agira ici de préparer des plans de réassurance, de les négocier (si possible). Il établira les comptes courants de réassurance (trimestriellement ou semestriellement) ainsi que les bordereaux de cession surtout pour la réassurance facultative.

LE SERVICE SINISTRE

S'occupe de la réception des déclarations et de l'ouverture des dossiers sinistres. Il va instruire ces dossiers, effectuer un contrôle des garanties et ordonner les règlements. Il s'intéresse aussi à la surveillance du Portefeuille.

Au fur et à mesure de son développement la Société pourra se doter de structures mieux adaptées. Pour le moment le fonctionnement paraît satisfaisant.

B) FONCTIONNEMENT PROPREMENT DIT

A ce jour les M.S.A.T. n'ont fonctionné que pendant quatre mois.

L'acquisition d'outils de travail était nécessaire dès le début ; ainsi progressivement du matériel et des équipements (machines à calculer, à dactylographier, fournitures de bureau, photocopieuses...) ont été mis en place. Il s'est posé de petits problèmes (vites résolus) en ce qui concerne la disponibilité de tous les imprimés dont la société avait besoin... En outre au niveau du Personnel on était en présence d'individus ayant une expérience certes, mais ayant des méthodes de travail différentes. Il fallait donc une certaine harmonisation...

.../...

La tâche la plus délicate, je crois, a été de concevoir tout un système de codification : en effet un ensemble de codes a été affecté aux différentes branches de la Production, aux contrats et aux dossiers de sinistres. La codification devait être comprise rapidement et par tous. Le travail de conception devait s'étendre aussi à la tenue de différents registres nécessaires au bon fonctionnement de l'entreprise. Il en est de même de l'établissement de certains types de bordereaux.

Les souscriptions de contrats d'assurances peuvent s'effectuer directement au Siège de la Société, auprès de certains courtiers de la place ou alors au niveau des Caisses Régionales. Les intermédiaires apportent des affaires et en déduisent leurs commissions.

D'une manière générale à la Production/^{le}cheminement des contrats peut être résumé comme suit :

après avoir apprécié les caractéristiques du risque proposé, le montant de la cotisation est déterminé. Supposons que le souscripteur paie intégralement et au comptant. La police signée de lui et de la compagnie lui est alors remise ainsi qu'un volet de la quittance (qui est une liasse) ; s'il s'agit d'un risque automobile il reçoit en plus l'attestation d'assurance. Tous les contrats nouvellement souscrits, font l'objet d'une ouverture de dossier lequel portera un numéro d'ordre. Ils sont ensuite centralisés. Des fiches alphabétiques au nom des sociétaires sont établis avec des renseignements les concernant.

D'autres fiches seront créées à leur nom et classées suivant l'échéance du contrat. Ce n'est qu'ensuite que s'effectuera l'enregistrement dans des registres selon la branche ... Rappelons qu'à ce stade la liasse composant la quittance de cotisation a été ventilée : un volet est revenu au sociétaire, un autre envoyé au Service Comptabilité, un autre, l'avis d'émission de cotisation (avis d'échéance), est détenu par la personne chargée de gérer l'échéancier des contrats ; Enfin le quatrième volet reste dans le dossier qui sera classé dans un casier.

A ce jour, après quatre mois de fonctionnement 525 dossiers ont été ouverts. Ils concernent les branches suivantes : Automobile, Incendie, Individuelles Accidents, Maladie, Responsabilité Civile chef de famille (vie privée), Responsabilité Civile chasse, Maritime et Transport, vol.

L'évolution du chiffre d'affaire par branche peut être donnée par le tableau suivant :

PERIODE	COTISATION TOTALE <i>en FCFA</i>	IMPORTANCE PAR BRANCHE (%)					
		AUTO	INCENDIE	INDIV.	MARIT.	DIVERS (RC, VOL, MALADIE)	
JUIN (15 JOURS)	6.570.725	96,28	3,61	0,11	-	-	100 %
JUILLET	20.961.530	91,22	3,30	1,48	1	3	100 %
AOUT	20.337.569	89,50	2,13	2,28	5,77	0,32	100 %
SEPTEMBRE	16.170.538	95,63	0,45	3,52	-	0,40	100 %
MOYENNE MENSUELLE	18.297.246	93,15	2,38	1,85	1,69	0,93	100 %

Nous remarquons la prépondérance ^{de la} branche AUTO.

Ceci peut s'expliquer par le fait que la société venant tout juste de voir le jour et la dénomination sociale aidant, bon nombre de Sénégalais pensent qu'elle ne fait que de l'Automobile. Les Transporteurs eux mêmes n'ont pour la plupart amené que de l'automobile. Mais deux caractéristiques de la période actuelle méritent d'être soulignées :

- D'une manière générale sur le plan de l'activité économique nationale, c'est la période creuse, celle des vacances,
- D'autre part beaucoup de contrats sont en cours dans d'autres sociétés d'assurance de la place...

Au total il faut s'attendre à une augmentation considérable de la production et surtout une diversification du portefeuille avec le déploiement du secteur Commercial. Déjà des projets importants sont à l'étude...

Au niveau du Service Sinistre on a ouvert jusqu'à ce jour 20 dossiers. La politique adoptée ici est le règlement rapide des sinistres surtout matériels, assurer une bonne cadence de règlement. Les M.S.A.T. n'entendent mettre en provision pour sinistre à payer que les gros sinistres dont la majeure partie sera composée de "Corporate". Donc toute facilité transactionnelle sera exploitée afin de réduire les provisions et certaines pratiques de transaction inacceptables. 8 dossiers ont déjà été réglés...

Les autres Services de la Société effectuent normalement leur travail.

C/ A PROPOS DE LA GESTION

C/ Le capital humain de la gestion

L'acquis le plus précieux de l'entreprise est le capital humain car c'est de l'action des hommes, de leur jugement et de leur volonté que dépend le succès de la société. En outre, il est nécessaire de se convaincre plus que jamais qu'à l'heure actuelle on ne peut plus gérer une société d'assurance par la méthode du "pilotage à vue". Il faut donc définir des objectifs et chercher les meilleurs moyens pour les atteindre, autrement dit choisir le meilleur style de gestion. Les objectifs constituent le "pourquoi" même de l'entreprise. Le Contrôle de Gestion appliqué à l'assurance peut-être un instrument de gestion efficient au Service de toute entreprise. Il est constitué par l'ensemble des techniques et des moyens permettant, par des actions correctives, d'atteindre certains objectifs. Il s'agit donc d'établir des objectifs et des prévisions à tous les niveaux hiérarchiques et dans tous les domaines de la gestion, et contrôler les réalisations pour mettre en oeuvre des actions correctives et des actions soutenues selon que les écarts sont négatifs ou positifs.

Il faut d'abord connaître de façon globale et précise la société d'assurance. Ceci n'est possible qu'avec l'utilisation de tableaux de bord. Ce sont des tableaux généralement à double entrée établis par le service Statistique (s'il existe) ou par le Service Commercial ou la Comptabilité. Ils renseignent sur l'évolution de la société ainsi que sur les résultats. Ils portent donc sur des domaines techniques ^{et} financiers. Remarquons que de façon plus générale, le concept de tableaux de bord est étendu aux plans (tableaux de bord annuels), aux comptes d'exploitation établis dans les centres de responsabilité et aux budgets confectionnés par les sections ou cellules de frais de l'entreprise.

On peut distinguer deux types de tableaux de bord : d'une part ceux qui sont nécessaires à l'établissement des prévisions (tableaux de bord de référence) et d'autre part ceux qui sont nécessaires au suivi de la gestion et au contrôle permanent de celle-ci dans le cadre de la gestion budgétaire (tableaux de bord de gestion).

Au niveau de la production les tableaux de bord peuvent porter sur l'état des affaires nouvelles réalisées, les renouvellements etc... Bien élaborés ils peuvent donner de précieux renseignements sur les plans quantitatifs et qualitatifs.

Dans le cadre des M.S.A.T il est adopté l'établissement de deux tableaux de bord relatifs à la production et qui renseignent sur la répartition par branche et par bureau de souscription. La société gagnerait beaucoup à l'étendre au niveau des autres services...

Ainsi au niveau du Service Sinistre ou pourra tirer des renseignements sur la fréquence des sinistres; la cadence de règlement, le coût moyen des sinistres survenus etc...

De même des tableaux de bord relatifs à la Trésorerie pourront renseigner sur le mouvement des recettes et des dépenses quotidiennes, le montant des

.../...

fly
208

cotisations impayés, les frais généraux supportés par la société à la date considérée. Ce dernier tableau peut fournir des informations sur les mesures d'urgence à prendre s'il s'avère que les frais généraux risquent de compromettre les résultats techniques de la société.

Finalement on peut dire, sans risque de nous tromper, que cet ensemble de données offre à la Direction Générale de la société des renseignements précieux sur le passé récent de celle-ci ; il permet par conséquent à la Direction Générale de faire des prévisions à la fois réalistes c'est-à-dire conformes aux capacités de l'entreprise ainsi que des prévisions stimulantes, qui tiennent compte du degré de motivation du Personnel.

L'établissement de tableaux de bord doit être complété par le calcul de certains ratios.

Dans l'étape actuelle de son développement, les ratios suivants pourront bientôt servir les M. S. A. T. Ils conservent des aspects différents :

1) L'ENTREPRISE ET LE MARCHE NATIONAL D'ASSURANCE

- taux de croissance du chiffre d'affaire de l'entreprise

$$a_1 = \frac{\text{Encaissements (t)} - \text{Encaissements (t-1)}}{\text{Encaissements (t-1)}} \times 100$$

- taux de croissance du chiffre d'affaire du marché :

$$a_2 = \frac{\text{Encaissements (t)} - \text{Encaissements (t-1)}}{\text{Encaissements (t-1)}} \times 100$$

- part de marché de l'entreprise en chiffre d'affaire :

$$a_3 = \frac{\text{Encaissement de l'entreprise}}{\text{Encaissement des Entreprises du marché}} \times 100$$

2) L'ENTREPRISE ET SA GESTION TECHNIQUE

- Importance des risques en cours :

$$t_1 = \frac{\text{Risques en cours}}{\text{Encaissements}} \times 100$$

- Rapport sinistre à cotisations :

$$t_2 = \frac{\text{Sinistres payés + provisions S. A. P. 31/12 (t) - Prov. SAP 31/12 (t-1)}}{\text{Cotisations acquises}} \times 100$$

- Fréquence de survenance des sinistres :

$$t_3 = \frac{\text{Nombre de sinistres survenus (t)}}{\text{Nombre de contrats en portefeuille}}$$

- Coût moyen d'un sinistre survenu :

$$t_4 = \frac{\text{Montant Total des évaluations}}{\text{Nombre de sinistre survenus}}$$

.../...

- Coût moyen d'un sinistre payé :

$$t5 = \frac{\text{Montant des sinistres payés}}{\text{Nombre de sinistres payés}}$$

- Cadence de règlement des sinistres :

$$t6 = \frac{\text{Sinistres payés (t)}}{\text{Sinistres payés (t) + provision S. A. P. au 31/12/ (t)}} \times 100$$

3) L'ENTREPRISE ET SA GESTION FINANCIERE :

-- Rentabilité des placements à revenus fixes :

$$f1 = \frac{\text{Produits des placements à revenus fixes}}{\text{placements à revenus fixes}} \times 100$$

-- Rentabilité des placements en actions :

$$f2 = \frac{\text{Produits des placements en action}}{\text{placements en action}} \times 100$$

-- Rentabilité des placements en immeubles :

$$f3 = \frac{\text{Produits des placements en immeubles}}{\text{Placements en immeubles}} \times 100$$

-- Rentabilité des prises de participation :

$$f4 = \frac{\text{Produits des prises de participation}}{\text{prises de participation}} \times 100$$

-- Rentabilité globale des placements :

$$f5 = \frac{\text{Total des produits des placements}}{\text{total des placements}} \times 100$$

4) L'ENTREPRISE ET SA FONCTION REASSURANCE :

-- taux de cession global :

$$r1 = \frac{\text{Montant des cessions}}{\text{Emissions de cotisations}} \times 100$$

-- Intensité de réassurance :

$$r2 = \frac{\text{Montant des cessions en quote - part}}{\text{Emissions de cotisations}} \times 100$$

-- part des réassureurs dans les prestations :

$$r3 = \frac{\text{Prestations des cessionnaires}}{\text{total des prestations}} \times 100$$

-- taux de rémunération des cessions :

$$r4 = \frac{\text{Commissions des cessionnaires}}{\text{Total des charges des gestion}} \times 100$$

L'utilisation d'outils de gestion efficaces peut beaucoup aider à la prise de décision. Ceci est très important surtout pour les jeunes entreprises d'assurance pour lesquelles une bonne organisation est indispensable au début.

Les M.S.A.T. sont une société à forme mutuelle créée par les Transporteurs. Le voeu des fondateurs est que même le plus petit transporteur puisse se reconnaître à travers cette unité en prenant au moins une part dans le fonds d'établissement. A la constitution de la société la collecte du fonds d'établissement s'est faite à partir d'emprunts. Les titres d'emprunt que détiennent les prêteurs doivent indiquer que ces derniers ne peuvent bénéficier d'aucun privilège sur les intérêts et le remboursement du fonds d'établissement. De plus aucune rémunération complémentaire ne peut être promise aux prêteurs en ce qui concerne les excédents de recettes éventuels. L'égalité entre les adhérents à la société est un principe solide. Le fonds d'établissement servira uniquement à couvrir des dépenses exceptionnelles et non les sinistres qui, eux, doivent être couverts par les seules cotisations. Il s'agit ensuite, pour les responsables des M.S.A.T., de motiver tous les adhérents. D'ailleurs la force de la société réside dans le fait que les Transporteurs commencent à en faire leur propre affaire. Il n'est pas rare par exemple, au niveau de la Production, de voir certains adhérents amener leurs amis à souscrire des contrats...

* La Direction des M.S.A.T. comptent ~~contribuer~~ grandement à la transparence de la Société. En effet l'Assurance est une technique très mal connue dans nos pays. Même au niveau des Intellectuels l'Assurance se trouve généralement réduite à la branche Auto si elle n'est pas tout simplement ignorée. Chez les Transporteurs Sénégalais, le fait que tous les imprimés soient rédigés en français, et que la plupart d'entre eux ne sachent ni lire ni écrire cette langue constitue véritablement un obstacle. Et pourtant il faut qu'ils comprennent ! Etant présent dans le Conseil d'Administration ils doivent suivre de très près la gestion de leur Société... Cette sensibilisation a pour objet, en dernière analyse, de réduire les sinistres : l'adhérent conscient sera plus soucieux de la bonne santé de la société que de se livrer à des pratiques dolosives visant, en cas de sinistre, à accroître le montant des devis de réparations, ceci en complicité avec des garagistes ou autres experts... Dans ce sens une structure parallèle verra bientôt le jour, qui s'occupera de l'auto-prévention routière dans le cadre d'un conseil disciplinaire assuré par les Transporteurs eux-mêmes. Il sera également appliqué une politique de sélection et de recrutement des chauffeurs suivant des critères plus objectifs (aptitude médicale, discipline, ...).

L'accent sera mis aussi sur la qualité du service.

Ainsi, au niveau du règlement des cotisations, des facilités sont offertes aux souscripteurs. Elles consistent en acomptes versées à la société qui propose une garantie sur une période déterminée. Sur le plan technique la Société s'est donnée pour objectif la couverture, au mieux, des risques qui se posent à ses sociétaires. Ainsi une nouvelle formule d'assurance dite "Prévention routière et Assistance de personnes" sera bientôt pratiquée. Les principales garanties de ce contrat peuvent être résumées de la manière suivante :

Assistance des personnes (transport des malades ou blessés, transfert après décès), assistance en cas d'avarie du véhicule (expédition des pièces détachées d'un point du Sénégal à un autre, remboursement des frais de remorquage et de prolongation de séjour en garage, transfert du véhicule, transfert des passagers envoi d'un chauffeur) et enfin Défense et Recours.

Dans le cadre de la gestion de la Société outre la répartition d'éventuelles recettes dégagées, il faut s'attendre, dans le moyen terme, à une VARIABILITE des cotisations. Ceci peut avoir des incidences positives chez les adhérents.

C O N C L U S I O N G E N E R A L E

La création de sociétés d'assurance est toujours une bonne chose lorsqu'on a en vue les incidences positives de la couverture des risques qui menacent l'Humanité. Au Sénégal comme dans tous les pays de la C.I.C.A. les sociétés d'assurance peuvent prendre trois formes : la société anonyme (qui est commerciale, à but lucratif), la Mutuelle pure et la Société à forme mutuelle (qui sont des organismes non commerciaux). La structure du capital (ou du fonds d'établissement) a une grande importance. En effet une entreprise d'assurance dont l'essentiel du Capital est détenu par des Etrangers aura moins d'effets induits positifs sur l'économie nationale qu'une société dont le capital est détenu par des nationaux et/ou l'Etat...

Mais il faut que la société soit viable...

Les M.S.A.T. sont créées par les Transporteurs Sénégalais qui ont produits le fonds d'établissement. C'est LEUR Compagnie. Au Sénégal les transporteurs, du moins les plus grands, opèrent dans d'autres domaines d'activité. En effet la plupart du temps ce sont des hommes d'affaires que l'on retrouve dans des secteurs comme l'import-export, l'immobilier, l'hôtellerie et qui détiennent des actions dans d'autres sociétés. Par conséquent cette position dans le monde des affaires peut offrir à la société un aliment de cotisation très substantiel de même qu'elles participera à la diversification du portefeuille.

De façon générale le développement d'une société d'assurance dépend, dans une certaine mesure, de son environnement c'est à dire la configuration d'ensemble et le fonctionnement du marché national d'assurance. A l'étape actuelle du développement de l'Assurance au Sénégal un point mérite qu'on s'y attarde. Il s'agit de la répartition en coassurance de certains risques. En effet il nous semble aberrant qu'une société sénégalaise d'assurance procède à une répartition en coassurance d'un risque donné entre seulement des sociétés ou agences étrangères (Pearl, Providence, Royal, Reliance, Guardian, St Paul, Rhone Méditerranée etc...) alors que d'autres sociétés sénégalaises sont bien présentes...

Une action de redressement mérite d'être opérée par le Service du Contrôle des Assurances. Les Sociétés Sénégalaises doivent "travailler" un peu plus entre elles. Dans certains cas également, au lieu d'opérer des dégagements en "facultative" et hors du Sénégal, (réassurance)

.../...

*Ce est
pas au
contrôle*

la coassurance aura au moins la vertu de retenir la prime dans l'économie nationale. En ce qui concerne les M.S.A.T., elles acceptent de "travailler" avec les autres sociétés sénégalaises en leur cédant une partie des risques (coassurance). Il est nécessaire donc, en contrepartie, que les autres sociétés agissent de la même manière... Cette nécessité d'ouverture s'impose à chacune d'entre elles.

Le marché sénégalais tel qu'il se présente en OCTOBRE 1981 permet de distinguer l'existence de deux types de sociétés : la Société Anonyme et la Société à forme Mutuelle. Cette dernière forme présente, entre autres, l'avantage que les adhérents soient en même temps assurés et assureurs. Regroupés généralement sur une base professionnelle, ils peuvent participer, de près ou de loin, à la gestion la société et par là même veiller à une couverture plus conséquente des risques qui les menacent... La société à forme mutuelle constitue sans nul doute la société d'avenir. D'ailleurs aujourd'hui sur six (6) sociétés I.A.R.D. Sénégalaises trois d'entre elles, soit la moitié, sont des sociétés à forme mutuelle : ce sont la SONAM, les M.S.A.T. et très récemment la G.M.S. . On pourrait même imaginer, la création d'autres sociétés mutuelles d'assurance permettant à certaines professions comme les enseignants (du Primaire, Secondaire et Universitaires), les commerçants et artisans etc... de défendre mieux leurs intérêts. Car en, dernière analyse, la question est de savoir si la société d'assurance doit chercher à maximiser à tout prix ses profits ou alors à respecter au maximum les engagements pris envers les assurés, dans le cadre du Contrat qui les lie.