



CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHES D'ASSURANCES  
(CIMA)

INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES  
BP. 1575 YAOUNDE – Tél : (+237) 22 20 71 52 – FAX : (+237) 22 20 71 51

E – mail : [iiac@cameroun.com](mailto:iiac@cameroun.com)

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

Yaoundé / Cameroun



**MEMOIRE DE FIN D'ETUDES  
POUR L'OBTENTION DU DIPLOME D'ETUDES SUPERIEURES  
SPECIALISEES EN ASSURANCE (DESS-A)**

(Cycle III : 22<sup>ème</sup> Promotion 2014 - 2016)

**THEME : LA DEMARCHE GESTION ACTIF PASSIF  
DANS LES COMPAGNIES D'ASSURANCE DE LA ZONE  
CIMA : CAS DE SUNU ASSURANCES IARD TOGO**

Présenté et soutenu par :

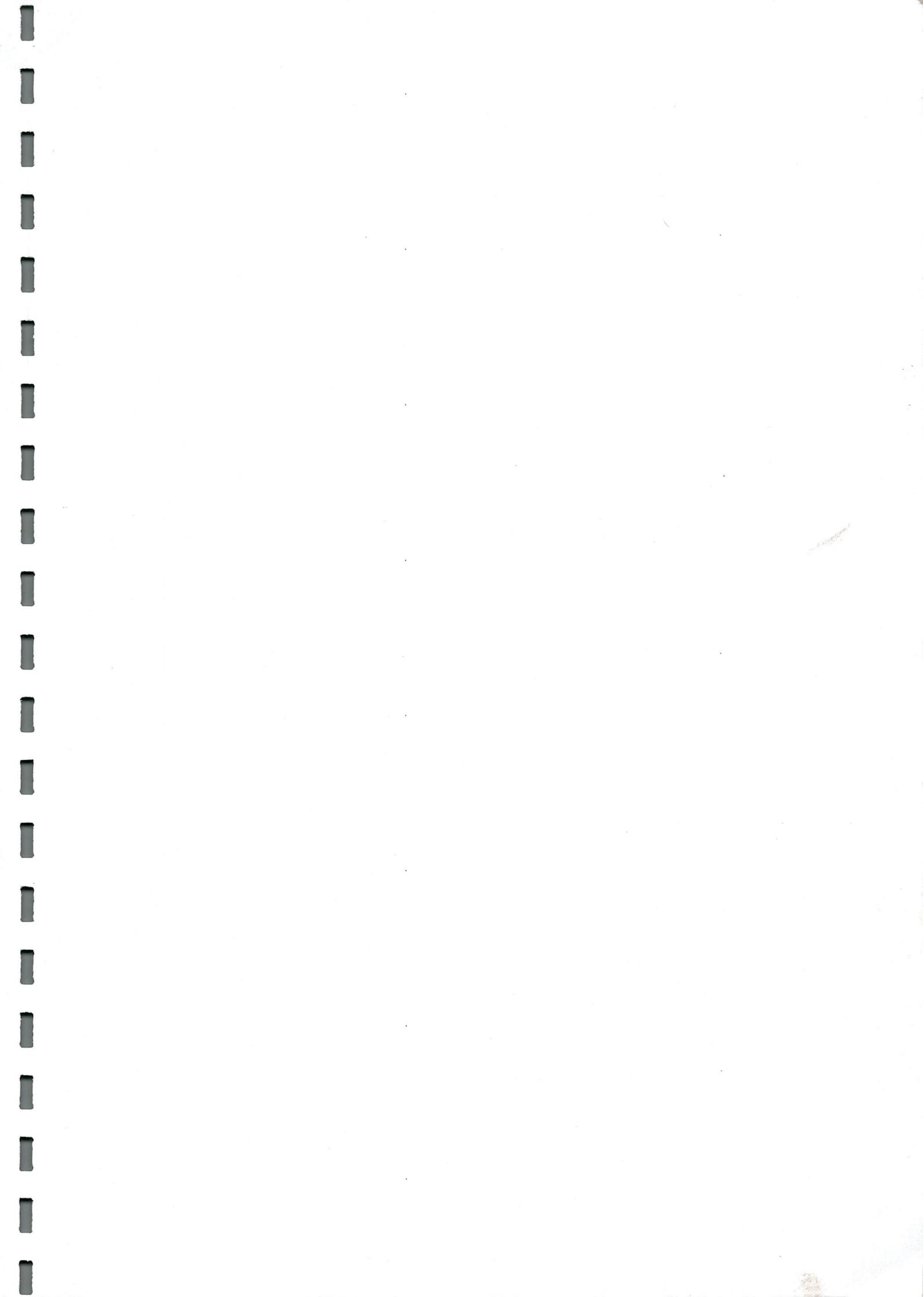
Pomégnon Komivi SILIADIN

Sous la direction de :

Laurent SAVI

**Chef du Département Contrôle de Gestion et  
Audit Interne à SUNU Assurances IARD Togo**

(Novembre, 2016)



## DEDICACE

---

Je dédie ce modeste travail à :

- mon père et ma mère pour leurs sacrifices et leurs prières quotidiennes,
- mes frères et sœurs, pour leur soutien indéfectible,
- mon épouse pour sa présence, son attention et ses prières,
- ma fille, Mawuénam, ma source de motivation et de joie,
- tous les autres membres de ma famille et mes amis....

## REMERCIEMENTS

Qu'il nous soit permis tout d'abord, de rendre grâce à Dieu le Tout Puissant, qui nous a donné la santé, la force, la persévérance et la capacité de suivre cette formation qui mène aujourd'hui à cette soutenance.

Nous tenons à remercier les personnes suivantes dont le concours nous a permis de faire cette formation et de réaliser ce mémoire :

- Monsieur Lymdah-Ouro AYEVA, Directeur National des Assurances du Togo et l'ensemble de ses collaborateurs en particulier Monsieur Komlanvi DIABO Responsable du CPFPA et contrôleur des Assurances, Monsieur Serge KOUKPONOU et Madame Reine YELE également contrôleurs des Assurances pour leur disponibilité permanente, leurs soutiens, leurs remarques et leurs conseils ;
- Madame Hermine ADJAMAGBO et Monsieur Adama KPODAR respectivement Directrice Générale et Directeur Central de SUNU Assurances IARD Togo, Monsieur Alain CISSE et Monsieur Razak FASSASI respectivement Directeur Général et Directeur Général Adjoint de SUNU Assurances VIE Togo, d'avoir bien accepté nous accueillir dans leur structure pour notre stage ;
- Les chefs de départements et tout le personnel des deux structures pour leur accueil et le partage sans réserve;
- Monsieur kwassi SYMENOUEH, Président du Comité des Assureurs du Togo (CAT) et l'ensemble de ses collaborateurs en particulier Monsieur Claude BAKOYIMA Secrétaire Général permanent du CAT pour leur disponibilité, leurs soutiens et leurs conseils ;
- Monsieur Roger DOSSOU-YOVO Directeur Général de l'IIA ainsi que tout son personnel administratif et l'ensemble du corps professoral, pour l'encadrement et la qualité de la formation dispensée;
- Monsieur Laurent SAVI, Chef de Département Contrôle de gestion & Audit Interne de SUNU Assurances IARD, d'avoir accepté et dirigé ce travail ;
- Messieurs Etienne KPELI, Aboubacar SALAMI et Thierry COMLAN des anciens étudiants de l'IIA, pour leurs conseils,
- Messieurs kokouvi AFATOLO, Gadokor SILIADIN et Madame Lucrèce EKOUE-KOUVAHEY pour leur encouragement et leur soutien financier.
- Monsieur Yao BAGNABANA pour sa contribution et ses remarques ;
- Les familles BAGNA, AVEKO et les membres de l'Association des Etudiants Togolais au Cameroun
- Tous les camarades de la promotion 2014-2016 (MST-A et DESS-A) pour la grande famille qu'ils ont formée pour nous.

## LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

ACAV	Assurance Vie à Capital Variable
ACAVI	Assurance Vie à Capital Variable Immobilier
Al.	Alinéa
Art.	Article
BRVM	Bourse Régionale des Valeurs Mobilières
CEMAC	Communauté Économique et Monétaire des Etats de l'Afrique Centrale
CIMA	Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances
CT	Court Terme
DAT	Dépôt A Terme
DFA	Dynamic Financial Analysis
ER	Engagement Réglementés
FANAF	Fédération des Sociétés d'Assurances de Droit National Africaines
FP	Fonds Propres
FCP	Fonds Communs de Placements
GAP	Gestion Actif Passif
GAP	Gestionnaire Actif Passif
LT	Long Terme
MS	Marge de Solvabilité
MSD	Marge de Solvabilité Disponible
MSmin	Marge de Solvabilité minimum
OPCVM	Organismes de Placement Collectif en Valeurs Mobilières
PB	Participations aux Bénéficiaires
PM	Provisions Mathématiques
PREC	Provisions pour Risques en Cours
PSAP	Provision pour Sinistres à Payer
PT	Provisions Techniques
RC	Responsabilité Civile
RCD	Responsabilité Civile Décennale
SICAV	Sociétés d'Investissement à Capital Variable
SGI	Sociétés de gestion et d'Intermédiation
SYSCOHADA	Système Comptable pour l'Harmonisation du Droit des Affaires en Afrique
TMG	Taux Minimum Garanti

## LISTE DES TABLEAUX GRAPHIQUES ET SCHEMAS

REFERENCE	TITRE	PAGE
<b>Graphiques</b>		
Graphique 1	Structure des placements des assureurs de la zone CIMA en 2014	11
Graphique 2	Evolution des PREC	61
Graphique 3	Evolution des actifs en couvertures des ER	63
Graphique 4	Répartitions des actifs en couverture des ER en 2015	64
Graphique 5	Répartitions des actifs en couverture des ER en fin juin 2016	64
<b>Schémas</b>		
Schéma 1	Les principales opérations de compagnies d'assurances classiques	6
Schéma 2	La démarche Gestionnaire Actif Passif en Assurance Vie	37
Schéma 3	La démarche Gestionnaire Actif Passif en Assurance Non Vie	41
Schéma 4	Le système d'information Gestion Actif Passif	45
<b>Tableaux</b>		
Tableau 1	Liste des provisions techniques	11
Tableau 2	Règles de diversification	22
Tableau 3	Règles de localisation	23
Tableau 4	Règles de dispersion	23
Tableau 5	Marge de solvabilité	23
Tableau 6	Tableau comparatif du processus GAP en Assurances Vie et en non Vie	43
Tableau 7	Plan de réassurance de SUNU Assurances IARD Togo	52
Tableau 8	Compte de résultat	59
Tableau 9	Ratios d'analyse de gestion	60
Tableau 10	Ratios d'analyse de rentabilité	60
Tableau 11	Engagements réglementés et couverture	61
Tableau 12	Différence entre PREC C4 et CEG	62
Tableau 13	Ratios d'analyse de gestion des sinistres	62
Tableau 14	Cadence de règlement des sinistres toutes branches	62
Tableau 15	Marge de solvabilité et couverture	63
Tableau 16	Les actifs admis en couverture des ER	63
Tableau 17	Tableau d'évaluation des performances des placements financiers et actifs totaux	64

## RESUME

---

L'activité d'assurance a connu un tel développement de nos jours qu'elle se place aujourd'hui, plus que jamais, au carrefour de toutes les activités économiques. Elle est donc au cœur de l'économie des pays.

Pour jouer pleinement leurs nécessaires rôles social et économique, les assureurs se doivent de disposer d'un équilibre financier solide et durable. Cet équilibre financier étant menacé à tout moment par plusieurs risques inhérents à l'activité elle-même et à l'environnement dans lequel ils évoluent, les assureurs comme les institutions financières qui font recours aux placements pour honorer leurs engagements ont développé bon nombre d'outils et de méthodes de gestion prudente à l'instar de la Gestion Actif Passif.

Le présent travail décrit succinctement l'activité d'assurance et les risques qui y sont liés. Il relate quelques raisons qui motivent la mise en place d'une telle démarche Gestion Actif Passif au sein des compagnies d'assurance de la zone CIMA (les sociétés anonymes d'assurance Vie et IARDT). Il aborde les outils et la démarche d'un gestionnaire Actif Passif tels que présentés dans la littérature. Il aborde aussi, les dispositions prises au niveau communautaire, qui posent des bases minimums de cette pratique ou en favorisent la mise en œuvre au sein de ces entreprises. Il évoque également quelques initiatives prises au niveau des structures elles-mêmes en se référant au cas de SUNU Assurances IARD Togo.

## ABSTRACT

---

The development of the insurance industry put it today more than ever at the crossroads of all economic activities. It is at the heart of the economy of the countries.

To fully play the social and economic roles assigned to them, insurers are expected to have, a strong and sustainable financial balance. This financial stability is threatened at any time by several risks inherent in the activity itself and the environment in which they operate, insurers like all financial institutions that use investments to meet their commitments, developed many tools and methods of prudent management like the Asset Liability Management.

This work briefly describes the insurance business and the risks that are related. He recounts some reasons for the establishment of such an approach Assets Liabilities Management in a conventional insurance company of zone "CIMA" (the anonymous companies of LIFE insurance and IARD). It presents tools and the approach of a manager Assets Liabilities as discussed in the literature. It also discusses the step taken at communal level which pose minimum bases of this policy or promote the implementation in these businesses. It also mentioned some initiatives in the structures themselves by referring to the case of SUNU Assurance IARD Togo.

## SOMMAIRE

DEDICACE .....	i
REMERCIEMENTS.....	ii
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS .....	iii
LISTE DES TABLEAUX GRAPHIQUES ET SCHEMAS.....	iv
RESUME .....	v
ABSTRACT.....	vi
SOMMAIRE .....	vii
INTRODUCTION GENERALE .....	1
CHAPITRE PRELIMINAIRE : L'ACTIVITE D'ASSURANCE.....	3
SECTION 1 : LE MECANISME DE L'ASSURANCE .....	3
SECTION 2 : LES OPERATIONS TRADITIONNELLES DES COMPAGNIES D'ASSURANCE CLASSIQUES ET LES RISQUES LIES.....	6
1 <sup>ère</sup> Partie : L'INTERET D'UNE DEMARCHE GESTION ACTIF PASSIF AU SEIN DES COMPAGNIES D'ASSURANCE DE LA ZONE CIMA .....	13
CHAPITRE 1 : L'APPROCHE GESTION ACTIF PASSIF .....	14
SECTION 1 : DEFINITION ET OBJECTIFS .....	15
SECTION 2 : NIVEAUX D'APPLICATION .....	16
SECTION 3 : LE ROLE DU GESTIONNAIRE ACTIF PASSIF EN ASSURANCE.....	16
SECTION 4 : LE GESTIONNAIRE ACTIF PASSIF ET LES AUTRES ACTEURS DE LA GESTION FINANCIERE .....	18
CHAPITRE 2 : POURQUOI UNE DEMARCHE GESTION ACTIF PASSIF AU SEIN DES COMPAGNIES D'ASSURANCE EN ZONE CIMA ?.....	20
SECTION 1 : ROLES ET REGLES D'ANALYSE DE LA SANTE FINANCIERE DES COMPAGNIES D'ASSURANCE DE LA ZONE CIMA .....	20
SECTION 2 : LES RISQUES LIES AUX OPERATIONS D'ASSURANCE .....	24
SECTION 3 : LA TRANSFORMATION NEGATIVE .....	26
SECTION 4 : SPECIFICITE ET LIMITES DES INFORMATIONS COMPTABLES .....	28
2 <sup>ème</sup> Partie : LA DEMARCHE GESTION ACTIF PASSIF DANS LES COMPAGNIES D'ASSURANCE DE LA ZONE CIMA .....	30
CHAPITRE 1 : CADRE FORMEL .....	31
SECTION 1 : DEMARCHE DU GESTIONNAIRE ACTIF PASSIF EN ASSURANCE VIE ....	31
SECTION 2 : DEMARCHE DU GESTIONNAIRE ACTIF PASSIF EN ASSURANCE NON VIE.....	40
SECTION 3 : LA MISE EN ŒUVRE DE LA DEMARCHE .....	44
SECTION 4 : LES LIMITES DE LA DEMARCHE.....	46
CHAPITRE 2 : CADRE PRATIQUE, CONTRIBUTIONS A LA DEMARCHE .....	47
SECTION 1 : AU NIVEAU COMMUNATAIRE.....	47
SECTION 2 : AU NIVEAU D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE : CAS DE SUNU Assurances IARD Togo .....	51
SECTION 3 : ANALYSE DE L'ACTIVITE DE SUNU Assurances IARD Togo .....	59
CONCLUSION GENERALE.....	66
BIBLIOGRAPHIE .....	67
LISTES DES ANNEXES .....	68
TABLE DES MATIERES .....	74

## INTRODUCTION GENERALE

---

Il est de toute évidence aujourd'hui, que la survie d'une organisation exige, qu'elle évolue à partir des normes assises, sur le respect d'une déontologie professionnelle, sur des pratiques de bonne gouvernance, et sur un système de gestion efficace adapté à l'activité de la structure. Les compagnies d'assurance n'en font pas exception.

L'assurance est une activité financière, rendue spécifique par un cycle de production inversé, et qui induit un mode de gestion technique et financière particulier.

En effet, les entreprises d'assurance sont riches de leurs dettes contractées envers les assurés et bénéficiaires des contrats. Elles doivent avoir à tout moment, une réserve d'actifs liquides et sécurisés, pour y faire face. Il est impérieux d'évaluer correctement ces dettes, d'une part, et d'autre part, de compter sur un tampon financier supplémentaire que pourront générer leurs actifs, lorsque ces dettes seront élevées par rapport aux prévisions. Par ailleurs, il faudra, en toute logique, intéresser les contributeurs de l'activité : les salariés, les actionnaires, les fournisseurs, l'Etat et autres prestataires.

Devant une telle problématique, il est retenu la mise en place d'une démarche Gestion Actif Passif (GAP) dans les compagnies d'assurance.

Dans ce cadre, le règlement N°0005/CIMA/PCMA/CE/SG/2009 introduit dans la réglementation des assurances de la zone CIMA, au niveau du livre III, une section (V) dans le chapitre II sur les règles de constitution et de fonctionnement des entreprises d'assurance dans la zone, intitulée « Gouvernance d'entreprise et contrôle interne ». Cette section décline la volonté manifeste de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA), l'autorité de régulation et de contrôle du secteur des assurances de la zone, d'instaurer des pratiques usuelles au sein des sociétés concourant à une démarche minimum de gestion responsable et rigoureuse. Cette gestion devra les conduire à préserver la concordance entre leurs ressources financières et leurs dettes qu'elles contractent vis-à-vis des assurés et bénéficiaires de contrats. Elle traite des responsabilités du Conseil d'Administration, de la politique de réassurance, de la politique de placement, de la mise en place d'un dispositif de contrôle interne permanent, qui doivent faire l'objet de rapports figurants (Art 426 al. k et l du code CIMA) dans les renseignements généraux à fournir par les sociétés de droit national. Le législateur prévoit que la seconde partie du

rapport relatif au contrôle interne, détaille toutes les procédures mises en place dans ce sens en citant : « *les méthodes utilisées pour l'évaluation et le contrôle des placements, en particulier en ce qui concerne l'évaluation de la qualité des actifs et de la gestion actif passif* » (Art331-16 al c du code CIMA).

La Gestion Actif Passif fait appel à un ensemble d'outils et de techniques fondés sur des méthodes actuarielles, la démarche risk-management, l'analyse des impacts de l'environnement économique et les normes de gestion traditionnelle. Une telle approche de gestion engendre logiquement des modèles mathématiques donnant lieu à des logiciels nouveaux, qu'il faut expliquer, une contribution collective autour d'un système d'information, au sein de l'organisation, des politiques marketing et commerciales totalement repensées. Nous voulons ici mettre la lumière sur cette démarche de gestion en nous référant au contexte des sociétés anonymes d'assurance de la zone CIMA, à travers le thème « La démarche Gestion Actif Passif dans les compagnies d'assurance de la zone CIMA : Cas de SUNU Assurances IARD Togo ». Ce travail nous permettra d'apporter des éléments de réponses aux interrogations suivantes :

Qu'est-ce-que la Gestion Actif Passif ? Qu'est-ce qui motive la mise en œuvre d'une telle démarche au sein d'une entreprise d'assurance classique et à quels problèmes apporte-t-elle des solutions ? En quoi consiste-t-elle, ses objectifs, ses approches ? Que nécessite-t-elle ? Quel rôle joue le Gestionnaire Actif Passif dans l'organisation ? Au niveau de la zone CIMA, en particulier, comment les compagnies procèdent-elles ? Quelles initiatives mettent-elles en œuvre dans ce cadre et qui favorisent cette pratique ?

Après un chapitre préliminaire sur les généralités de l'activité d'assurance, nous essayerons d'aborder ces préoccupations en organisant notre travail en deux parties :

- L'intérêt d'une démarche Gestion Actif Passif au sein des compagnies d'assurance classiques de la zone CIMA ;
- La démarche Gestion Actif Passif dans les compagnies d'assurance classiques de la zone CIMA.

## CHAPITRE PRELIMINAIRE : L'ACTIVITE D'ASSURANCE

### SECTION 1 : LE MECANISME DE L'ASSURANCE

#### I. Définition et rôle de l'assurance

Il n'y a pas d'assurance sans la notion de risque dit-on. Le métier de l'assureur est né de la volonté des hommes d'alléger le poids de la souffrance à laquelle ils font face, lorsqu'ils sont atteints par la survenance d'un risque émanant de leurs activités quotidiennes ou de leur cadre de vie. C'est un mécanisme de transfert de risque qui pèse, sur un individu à un autre, et qui s'inscrit dans une relation contractuelle et économique.

C'est également dans cet ordre d'idée que le Professeur Joseph HEMARD s'inscrit en définissant l'assurance comme : « une opération par laquelle une partie, l'assuré, se fait promettre, moyennant une rémunération (la prime), pour lui ou pour un tiers en cas de réalisation d'un risque, une prestation par une autre partie, l'assureur, qui, prenant en charge un ensemble de risques, les compense conformément aux lois de la statistique ».

L'activité d'assurance contribue à la protection des personnes et de leurs patrimoines mais elle joue également un rôle de premier choix dans le développement de l'économie des pays.

En raison de l'inversion de son cycle de production, l'activité de l'assureur lui permet de détenir d'importantes sommes d'argent qu'il investit dans l'économie à travers ses placements.

#### II. Inversion du cycle de production

De façon usuelle, les entreprises classiques connaissent le prix de revient de leurs produits ou services avant leur facturation puisqu'elles y ajoutent leur marge bénéficiaire pour donner leur prix de vente. Par contre, exceptionnellement, dans les entreprises d'assurance, l'encaissement de la prime (prix du service d'assurance) précède la prestation (les sinistres). Le coût de revient de l'assureur n'est donc connu que plus tard, après l'encaissement de la prime, aussi bien qu'il ne peut anticiper clairement une marge bénéficiaire ou une perte sur ce coût de revient. C'est ce phénomène qui est appelé « l'inversion du cycle de production ».

Comme il s'écoule généralement une période relativement longue entre l'encaissement des primes et sa prestation, l'assureur injecte une partie de ces sommes collectées auprès des assurés dans l'économie sous diverses formes en vue de la rentabiliser.

Face à l'inversion de son cycle de production, l'assureur mise sur une tarification particulière qui est fonction des modes de gestion de son activité.

### **III. Modes de gestion et tarification**

La répartition et la capitalisation sont les deux modes de gestion, utilisées dans le secteur des assurances.

#### **A. La répartition**

Pour ce mode de gestion, l'assureur ne fait que répartir entre les assurés victimes de sinistres, la masse des primes versées par l'ensemble des membres de la mutualité<sup>1</sup> qu'il a constituée et qu'il gère. En d'autres termes, les primes versées par tous les assurés en début d'une période (de la date d'effet à la date d'échéance) vont servir à indemniser les sinistres survenus au cours de cette période, jusqu'à la prochaine période d'encaissement des primes, et jusqu'à leur extinction (liquidation finale des sinistres). Ainsi, les assurés non sinistrés au cours de la période d'assurance auront perdu leurs primes au profit de ceux sinistrés qui auront, pour la plupart, perçu des sommes supérieures à leurs primes versées.

#### **B. La capitalisation**

Dans la gestion en capitalisation, il n'y a pas une véritable mutualisation du risque. L'assureur met de côté une partie de la prime (la prime de risque ou la prime d'épargne) qui est capitalisée selon la méthode des intérêts composés, et qui sert à constituer le capital forfaitaire prévu au contrat. L'assuré se voit donc accorder un capital qui est fonction des seules primes individuelles qu'il a versées, et qui ont été mises en réserve pour lui. Il n'est pas forcément appelé à perdre les primes qu'il a versées si un sinistre ne survient pas.

#### **C. Tarification**

Le prix facturé par l'assureur pour ses prestations (la prime ou cotisation) intègre généralement quatre composantes :

---

<sup>1</sup> groupe d'assurés qui ont souscrit pour un même risque

- **le coût statistique ou prime pure:** portion de la prime destinée à faire face aux sinistres. L'évaluation de cette composante de la prime, diffère suivant les deux modes de gestion. Pour les branches gérées en capitalisation, il est appelé *prime investie*, lorsqu'il s'agit de constituer un capital ou une rente prévu au terme, ou *prime de risque*, dans le cas des garanties décès. Il est calculé à partir de la table de mortalité, et du taux d'intérêt technique promis sur le contrat<sup>2</sup>. Par contre, pour les branches gérées en répartition, il est donné par le produit de la fréquence de réalisation du risque, et le coût moyen des sinistres de cette branche. Mais dans la pratique, il est souvent retenu un taux moyen par branche qui est appliqué sur les capitaux garantis.
- **les chargements de gestion:** portion de la prime prévue pour les frais occasionnés par la gestion des contrats (salaire, et autres ...).
- **les chargements d'acquisition:** portion de la prime qui devra permettre à l'assureur de couvrir les frais qu'il a engagés pour acquérir les contrats (commissions versées aux intermédiaires...). Des coûts de police peuvent être également intégrés au coût final.
- **les taxes :** portion de la prime qui représente les taxes reversées à l'Etat.

On alors la formule :

$$\text{PRIME TTC} = \text{Coût statistique} + \text{Chargements de gestion} + \text{chargements d'acquisition} + \text{Taxes}$$

Comme les frais d'acquisition et les taxes sont reversés aux apporteurs et à l'Etat, la gestion financière au niveau de la compagnie ne concerne qu'une partie de la prime totale payée dite : prime d'inventaire.

$$\text{PRIME D'INVENTAIRE} = \text{Coût statistique} + \text{Chargements de gestion}$$

En contrepartie de chaque prime reçue, l'assureur prend en charge des montants probables de sinistres qu'il devra payer. Et lorsqu'il analyse très élevé le niveau de risque qu'il prend, il fait recours à la coassurance<sup>3</sup> ou à la réassurance<sup>4</sup>.

La technique de tarification particulière de l'assureur, fait que tout événement survenant au cours de ses opérations traditionnelles, et concourant à augmenter les charges correspondantes aux grands postes prévus dans sa prime met à mal son équilibre financier.

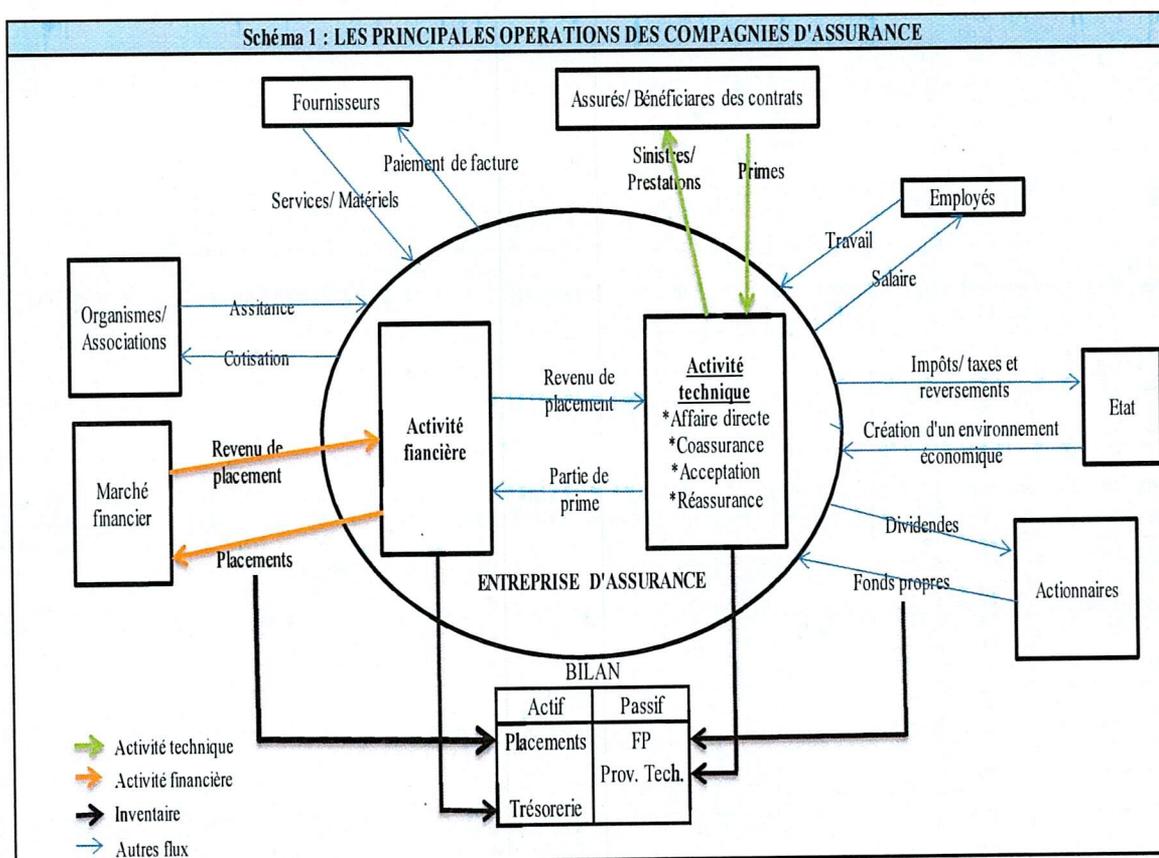
<sup>2</sup> à l'exception de contrat de capitalisation et vie épargne qui sont des produits exclusivement à taux d'intérêt technique.

<sup>3</sup> Il partage le risque avec un autre assureur.

<sup>4</sup> Il retransmet tout ou partie du risque qu'il lui a été transféré à une autre entreprise.

## SECTION 2 : LES OPERATIONS TRADITIONNELLES DES COMPAGNIES D'ASSURANCE CLASSIQUES ET LES RISQUES LIES

Ces opérations peuvent être regroupées en observation du schéma 1 suivant, en trois grandes catégories notamment, les opérations d'inventaire, les opérations génératrices de flux d'entrée et celles de flux de sorties ; toutes sujettes à risques qui impactent le résultat et la santé financière de l'entreprise.



### I. Les opérations génératrices de flux d'entrée

#### A. Entrées techniques : Les primes

Les primes constituent le flux d'entrée principal de l'assureur, et contribuent au fonctionnement de l'activité.

Ces primes deviennent insuffisantes lorsque les chargements de gestion appliqués ne couvrent pas les frais de gestion engagés (*risque de chargement*<sup>5</sup>) par exemple, ou encore, au cas où la réalité des montants des sinistres dépasse les coûts statistiques (*risque de*

<sup>5</sup> Chaque fois que les chargements se révèlent insuffisant pour couvrir les charges auxquels ils sont destinés.

*sinistralité élevée*) : c'est le *risque de sous tarification*<sup>6</sup>. En assurance vie, ce risque peut également survenir en cas d'insuffisance des produits financiers, pour permettre de valoriser les contrats aux taux techniques prévus (*risque de taux d'intérêt*).

Les primes sont également exposées à d'autres risques comme :

- *le risque de change* : au cours des transactions de change monétaire sur les primes émises ou payées dans une autre devise que celle de l'assureur (Art. 409 du code CIMA).
- *le risque de défaut de l'intermédiaire* : lorsque pour une quelconque raison, l'intermédiaire ne reverse pas les primes perçues chez les assurés pour le compte de l'assureur.

### **B. Entrées financières : Les revenus des placements et les désinvestissements**

Second flux d'entrée des compagnies d'assurances classiques, les revenus de placements permettent de mobiliser une trésorerie supplémentaire, pour faire face à une sinistralité plus élevée que prévue, dans la base tarifaire. Ils concourent également à amortir un tant soit peu les frais généraux engagés par l'assureur (en cas de survenance du risque de chargement), et contribuent aussi à améliorer le résultat de l'activité. La nécessité d'effectuer des placements rentables, est une réalité beaucoup plus marquée en assurance vie qu'en non vie, car, ce sont ces derniers qui permettent aux assureurs vie, de servir les taux promis dans les contrats proposés, et les participations aux bénéfices (Art 81 du code CIMA).

L'assureur qui réalise des placements biens rentables, dispose d'une marge confortable pour appliquer des chargements faibles sur ses cotisations ou primes. C'est d'ailleurs, la raison principale qui motive les spécialistes à affirmer, qu'ils sont pour l'assureur, un vrai instrument de compétitivité.

Les revenus des placements s'analysent en termes de dividendes reçus en fin d'exercice sur les actions, d'intérêts sur les obligations, les prêts et les dépôts à terme (DAT) ; de loyers et de plus-values générées après réévaluation acceptée par les organes de tutelles pour les immeubles, et aussi, des bonus (plus-values) de cession de ces actifs. Et lorsque ces placements font l'objet de désinvestissement, ces montants constituent également des entrées pour l'assureur.

<sup>6</sup> nous désignons globalement la situation où la prime demandée à l'assuré est inférieure à la prime réelle qu'il aurait dû payer. Elle peut être volontaire - en ce moment il s'agit d'une pratique concurrentielle déloyale - ou involontaire lorsqu'elle provient d'une erreur de l'opérationnel au moment de la tarification.

Il plane sur ces revenus, le *risque de contrepartie*, lorsque, par sa défaillance consommée la contrepartie bénéficiaire des placements, n'arrive plus à respecter ses engagements.

### C. Autres entrées : Les emprunts et les produits exceptionnels

Les sociétés d'assurance classiques fonctionnent à partir d'une dette permanente envers les actionnaires et rémunérée par les dividendes : le Capital Social <sup>7</sup> apporté par eux. Ce capital constitue une garantie de l'entreprise vis-à-vis des assurés et des créanciers.

Il est augmenté au cours de l'activité de l'entreprise par les différentes réserves constituées : Ce sont les fonds propres de l'entreprise.

Lorsqu'un besoin motivé de financement de l'entreprise est ressenti par les dirigeants, il est procédé, avec l'accord des actionnaires, à l'ouverture du capital, c'est-à-dire une émission de nouvelles actions ou des emprunts obligataires sur les marchés financiers, qui génèrent, pour les souscripteurs, des intérêts.

Parmi ces flux d'entrée, il convient de noter également :

- ✓ les commissions d'apporteur (en cas de coassurance) et de réassurance (en cas de réassurance proportionnelle) en contrepartie de la quote-part des frais de gestion engagés sur les contrats dont les primes sont partagées avec les coassureurs et cessionnaires ;
- ✓ les découverts sur compte bancaire, qui peuvent s'analyser comme des emprunts, rémunérés par les intérêts perçus par le banquier ;
- ✓ les revenus des cessions d'actifs déjà amortis ou mis en rebus.

## II. Les opérations génératrices de flux de sorties

### A. Les sorties techniques

Ce sont les commissions d'apport payées aux intermédiaires, les primes cédées en coassurance ou en réassurance et les charges de sinistres.

<sup>7</sup>Il sert à couvrir les frais d'établissement, les actifs incorporels, immobiliers et autres dépenses entreprises pour donner vie à la société et la mettre en état de fonctionnement normal.

Les commissions d'apport sont prises en compte dans la composante « chargements d'acquisition » de la prime. Les risques liés sont, le *risque de chargement* et les *pénalités* dues au retard du paiement de ces commissions aux courtiers dans le délai de 30 jours (Art 544 du code CIMA), ou celles retenues dans le cadre du traité de collaboration pour les autres intermédiaires.

Dans le cadre de la coassurance, il est reversé une quote part des primes encaissées aux autres partenaires dans un délai de 15 jours (Art.13-2 du code CIMA). Par contre, en réassurance, le cadre réglementaire reste les clauses, les délais convenus dans le traité de réassurance, et les pénalités y afférentes.

Les charges de sinistres constituent le plus grand poste de sorties des assureurs, et leur paiement leur raison d'être. Ce sont les montants engagés par l'assureur pour indemniser les dommages causés à autrui, ou subis par l'assuré, et les frais d'assistance, en assurance non vie. Elles sont diminuées des recours encaissés. En assurance vie, elles correspondent aux capitaux échus et rentes à servir en cas de vie, ou de décès selon l'engagement contractuel de l'assureur, et aux rachats<sup>8</sup>.

Ces charges peuvent être subdivisées en deux lots : les sinistres payés sur l'exercice donnant lieu au décaissement, et les provisions constituées pour les montants restants à payer sur les exercices suivants, ne donnant pas lieu au décaissement.

Pour les assureurs non vie, la révision à la *hausse du barème d'indemnisation*, le *risque de fréquence*, lorsque le nombre de sinistres se trouve en très nette augmentation par rapport aux prévisions statistiques, et le *risque de gravité*, matérialisé par un coût moyen des sinistres en hausse par rapport aux prévisions, contribuent à alourdir ces charges. L'*évolution à la hausse du taux de mortalité* de la population des assurés et *des rachats* sont des facteurs qui impactent, les charges de sinistres en assurance vie.

L'assureur pourra également prendre le coup d'une charge de sinistres très élevée, en cas de *défaut de son réassureur*, car en dépit de toute convention le liant à celui-ci, il reste le seul et unique interlocuteur, garant de ses engagements pris vis-à-vis des assurés. C'est également le cas, lorsque l'assuré assure pour le même risque, et les mêmes intérêts, auprès de plusieurs assureurs à la fois (assurance cumulative) ; le législateur donnant le droit à

---

<sup>8</sup> possibilité donnée à l'assuré de récupérer son avoir chez l'assureur avant même le terme du contrat.

l'assuré de saisir l'assureur de son choix<sup>9</sup> (Art.34 du code CIMA). L'assureur saisi, peut indemniser et se retrouver face au *défaut d'un autre assureur*.

La *fraude à l'assurance* reste toujours un grand facteur d'accroissement des charges de sinistres.

### **B. Les sorties administratives**

Les sorties administratives sont prévues dans la tarification au niveau de la composante « chargements de gestion ». Ce sont les frais du personnel, les Travaux Fournitures et Services Extérieures (TFSE), les transports et déplacements, les frais de gestion, les impôts et taxes, toutes charges autres que les sinistres, les commissions et les charges financières.

Les impôts et taxes comportent toutes sortes de redevances et reversement à l'Etat, aussi bien l'impôt sur le bénéfice de la société (IS) que, la retenue sur les dividendes des actionnaires (IRCM), sur le revenu des salariés (IRPP), sur les frais et honoraires des experts, des agents, des courtiers et autres apporteurs, les taxes sur les contrats d'assurance, et autres. Ils sont réglementés par le code des impôts. L'assureur se doit, de maîtriser et de respecter les procédures et les modalités retenues dans ce cadre, afin d'éviter les *sanctions et les pénalités* dont, ils sont assorties. Les mêmes soins doivent être accordés par l'assureur, aux contributions envers tous les organismes de contrôle, et les associations auxquelles l'entreprise d'assurance appartient.

Le risque majeur lié à ces sorties administratives reste le *dérapiage des frais réellement engagés* par rapport aux prévisions (chargement de gestion prévu dans la prime) ; raison pour laquelle, elles doivent faire l'objet d'une surveillance permanente.

### **C. Les sorties financières**

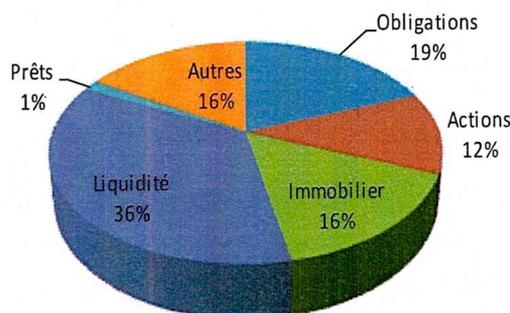
Ce sont les divers placements effectués par l'assureur, dont les plus récurrents dans la zone CIMA, sont les actions, les obligations, les prêts, les dépôts à terme, les immeubles et aujourd'hui dans une moindre mesure quelques parts dans les Fonds Communs de Placements comme explicités dans l'annexe 1.

Le graphique 1 donne la structure de ces placements dans la zone CIMA en 2014.

---

<sup>9</sup> Par contre, ce régime de solidarité n'est paradoxalement pas admis en cas de coassurance (Art.4 code CIMA)

Graphique 1 : Structure des placements des assureurs de la zone CIMA en 2014



Sources: Rapport d'étude " Le marché de l'assurance en Afrique (Données 2010 à 2014)" effectué par la FANAF en Février 2016 page74. Concerne tous les pays de la CIMA sauf la Guinée Bissau et la Guinée Equatoriale

Ce sont également, les charges afférentes à ces placements, les intérêts sur les dépôts des réassureurs, et les frais divers de virement bancaire.

### III. Les opérations d'inventaire

Pour les compagnies d'assurance, à l'inventaire, une opération importante retient l'attention : il s'agit de l'évaluation des provisions techniques.

A part les provisions d'ordre générale concédées par le plan comptable SYSCOHADA, référence comptable en zone CIMA, le code des assurances retient d'autres provisions spécifiques à ce secteur, que le législateur nomme « *provisions techniques (PT)* », et qui représentent les engagements vis-à-vis des assurés et bénéficiaires de contrats.

Tableau 1 : LISTE DES PROVISIONS TECHNIQUES	
EN VIE (art.334-2 code cima)	EN NON VIE (art.334-8 code cima)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les provisions mathématiques (PM)</li> <li>• Les provisions pour participations aux excédents</li> <li>• Les provisions de gestion*</li> <li>• Les provisions pour risques d'exigibilité des engagements techniques*</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les provisions mathématiques de rentes</li> <li>• Les provisions pour risques en cours communément appelées PREC</li> <li>• Les provisions pour sinistres à payer désignés sous le vocable PSAP</li> <li>• Les provisions pour risques croissants</li> <li>• Les provisions pour égalisation</li> <li>• Les provisions mathématiques des réassurances</li> <li>• Les provisions pour annulations de primes encore désignés PAP</li> <li>• Les provisions pour risques d'exigibilité des engagements techniques*</li> </ul>

\*nouvelles provisions techniques<sup>10</sup>,

<sup>10</sup> provisions nouvellement introduites dans les PT par le règlement N°001 /CIMA/PCMA/CE/2016 de la CRCA, destinées à couvrir les charges de gestion futures non couvertes des contrats par ailleurs (provision de gestion) et à faire face aux éventuelles moins-values de l'ensemble des actifs admis en représentations

D'autres provisions financières sont également évoquées par le code mais n'en sont pas pour autant des PT. Il s'agit des provisions pour dépréciation, destinées à faire face aux éventuelles moins-values sur les obligations admises en représentation des engagements réglementés (ER), constituées titre par titre (Art.410 du code CIMA), et les provisions pour aléas financiers, en couverture de l'insuffisance de rendement des actifs par rapport au taux d'intérêt dont sont créditées les PM, exclusivement en vie (Art.336-3 du code CIMA).

Les provisions techniques sont soumises comme toutes autres provisions financières aux risques de *sous provisionnement* ou de *sur provisionnement* dont l'implication directe est, l'obtention d'un résultat de fin d'exercice qui ne traduit pas la réalité financière de l'entreprise, et de ce fait, l'expose dans certains cas, *aux pénalités et aux redressements* (Art. 321-1 du code CIMA) de la part des pouvoirs de contrôle. C'est la raison pour laquelle, elles doivent faire l'objet d'une évaluation prudente, juste, basée sur des méthodes retenues en la matière, et dont l'opérationnel doit avoir une parfaite maîtrise.

Les dotations aux provisions sont des écritures comptables, et constituent des charges non décaissées, qui s'intègrent au résultat de l'exercice. En d'autres termes, elles contribuent à augmenter les charges totales de l'entreprise.

Pour mener à bien ces opérations et dérouler durablement son activité, des techniques de gestion sont utilisées dans les compagnies d'assurance classiques à l'instar de la Gestion Actif Passif.

---

autres que les obligations notamment ceux cités à l'art.335-12 (provisions pour risque d'exigibilité). Leurs modalités d'évaluation sont évoquées dans l'art.334-4 pour la première et l'art.334 -14 pour la seconde.

---

*Mémoire de fin de formation de Pomégnon Komivi SILLADIN ; 22<sup>ème</sup> Promotion DESS-A/ I.I.A.*

**1<sup>ère</sup> Partie : L'INTERET D'UNE DEMARCHE GESTION  
ACTIF PASSIF AU SEIN DES COMPAGNIES  
D'ASSURANCE DE LA ZONE CIMA**

## CHAPITRE 1 : L'APPROCHE GESTION ACTIF PASSIF

Ce sont les exemples des faillites spectaculaires des Géants de l'assurance vie japonais Nissan Mutual Life en 1997, et américain MitLife deux ans plus tard, qui sont souvent cités pour illustrer le point de départ de la prise de conscience générale des assureurs, sur la nécessité d'adopter une démarche Gestion Actif Passif dans leurs entreprises. Mais pour autant, l'idée de la GAP dans le secteur des assurances remonte avant les années 40. La loi française de 1938<sup>11</sup> relative à la surveillance et à la réglementation du secteur des épargnes et des produits d'assurance, en est une preuve. Elle fait suite aux difficultés ressenties au niveau des institutions financières, au cours des dépressions économiques des années 30, et à l'avènement des concepts financiers comme l'immunisation, et la duration.

La GAP a été véritablement développée par les institutions bancaires anglo-saxonnes, à partir des années 70, au lendemain du premier choc pétrolier, qui a remis en question, l'activité traditionnelle bancaire, jusque-là considérée sans risque, du fait de la transformation positive<sup>12</sup>, car, à l'opposé, les structures de taux se sont brusquement inversées.

Contrairement aux années 70, ce sont les conséquences des engagements aux taux élevés qui se sont révélés difficiles à honorer, compte tenu de la baisse généralisée des taux d'intérêts ainsi que les moins-values constatées sur les actifs supposés rémunérateurs, et donc risquées, qui ont mis à mal les institutions financières américaines et européennes dans les années 80. Elles ont alors progressivement cherché des solutions dans le développement des modèles de GAP.

Initialement ces modèles consistaient en la gestion de risques de taux et de liquidité. Aujourd'hui la GAP a évolué vers des problématiques plus poussées, comme la fixation des prix aussi bien pour les éléments d'actifs que des éléments de passifs, à travers la détermination du coût des ressources et du taux moyen de rémunération ; le calcul des fonds propres réglementaires et économiques, la rentabilité d'un portefeuille ou

<sup>11</sup> Décret-loi française du 14 juin 1938 portant sur : le régime financier et comptable, les différentes formes juridiques de compagnies d'assurances, la constitution, la solvabilité, la couverture des engagements techniques, le transfert de portefeuille, la liquidation des compagnies, l'organisation de la Direction des assurances.

<sup>12</sup> Cette activité consiste à emprunter à court terme pour investir à long terme et profiter des écarts de taux favorables.

celle des fonds propres (ROE) ... et est destinée à tout établissement devant placer des capitaux pour faire face à ses engagements et désireux de garantir une gestion financière équilibrée.

## SECTION 1 : DEFINITION ET OBJECTIFS

La Gestion Actif Passif aussi dénommée par son acronyme anglais ALM (Asset and Liability Management) est, avant tout, un mode de gestion financière. Elle regroupe un ensemble d'outils, de techniques d'analyse et de pilotage de l'équilibre financier d'un investisseur institutionnel dans le temps.

La démarche Gestion Actif Passif suppose donc de faire des analyses à partir d'outils et de techniques appropriés, de mettre en œuvre des actions motivées par les conclusions tirées ; et ceci, autour d'un système d'informations amélioré progressivement.

Selon Hocine BELHIMER<sup>13</sup> « la GAP désigne un mode de gestion visant à coordonner les décisions relatives à l'actif et au passif ; il s'agit donc d'un processus continu, impliquant la formulation, la mise en œuvre, le contrôle et la révision des stratégies se rapportant à l'actif et au passif, dans le but d'atteindre les objectifs financiers, compte tenu d'une certaine tolérance au risque et de certaines contraintes ».

Alors, vu sous cet angle, une démarche GAP consiste, à agir sur la composition du bilan pour optimiser le retour sur les fonds propres, tout en maîtrisant les risques financiers. Autrement dit, l'objectif de la GAP s'articule en trois grands points :

- Agir sur la structure du bilan à travers l'allocation d'actifs pour représenter chaque engagement pris par l'assureur, qui se matérialise sous forme de passif dans le bilan, de manière optimale.
- Arriver à maximiser le retour sur l'investissement des fonds propres.
- Maîtriser les risques financiers auxquels sont exposés les grands postes du bilan en l'occurrence le risque de taux, de liquidité et de change.

<sup>13</sup> Cadre d'assurance algérien, La gestion Action-Passif dans une compagnie d'assurance, page 13, Recueil de communications du colloque international : Les sociétés d'assurance traditionnelles et des sociétés d'assurance TAKAFUL entre la théorie et la pratique.

## SECTION 2 : NIVEAUX D'APPLICATION

La démarche GAP s'applique à deux niveaux : celui des produits et celui de l'ensemble du bilan.

Dans l'*approche produit*, la GAP est appliquée de bout en bout à un produit ou à un contrat (géré en capitalisation) le plus souvent en assurance vie. Dans ce cas, elle est considérée comme un mode de gestion financière courante des flux générés par ce contrat. En assurance non vie, cette même approche produit peut être effectuée sur une branche prise individuellement. Elle invite donc, à une gestion à caractère microéconomique du produit sous tous ses aspects notamment, les conditions de collecte, d'investissement des fonds, de rémunération ou encore de pilotage ; mais elle ne permet pas d'avoir rapidement une vision globale de la société.

C'est l'*approche globale* qui est retenue, lorsqu'on décide d'appliquer la démarche GAP à l'ensemble du bilan de la société d'assurance. Dans cette approche, la GAP est utilisée comme un outil d'analyse et de pilotage du bilan. Ceci permet d'apprécier exhaustivement les risques financiers sur le bilan et de diligenter des stratégies de couverture de ces risques au moment de l'allocation des actifs. Logiquement cette approche à l'opposé de la première n'est pas continue mais périodique.

Ces deux approches, bien qu'indépendantes, sont complémentaires puisque la rentabilité des produits n'a de sens que lorsque le pilotage du bilan permet d'en ressortir un résultat positif en fin d'exercice, ou encore à l'inverse, la rentabilité globale d'un exercice, assise sur des produits déficitaires, laisse entrevoir beaucoup d'hypothèses.

## SECTION 3 : LE ROLE DU GESTIONNAIRE ACTIF PASSIF EN ASSURANCE

La fonction principale du Gestionnaire Actif Passif (GAP) en assurance est d'analyser la situation du bilan de la société, ainsi que son évolution probable sur un horizon de planification, en fonction de certains variables macroéconomiques. Son analyse donne une vue exhaustive sur les risques financiers qui planent sur l'ensemble du bilan, et permet de quantifier à l'avance leur impact à court et à long terme. Sa mission implique de trouver, bien sûr, après l'analyse du bilan, les stratégies les plus adaptées en termes de couverture des risques (financiers) et d'investissement en tenant compte de l'évolution de

l'environnement économique et des exigences des actionnaires, des clients, des salariés, de l'Etat et même, des tiers avec lesquels l'entreprise entretient des relations.

En assurance, la tâche du *GAP* ne se limite pas seulement à trouver des stratégies de placements rentables en fonction de l'aversion au risque des responsables comme elle est souvent perçue ; elle va au-delà. Le *GAP* aide aussi à éviter de graves erreurs financières sur les placements effectués et même à analyser les contributions de chaque acteur dans le rendement final de l'activité.

Le *GAP* permet de répondre à certaines préoccupations des dirigeants. Son travail éclaire ces derniers sur la suffisance des fonds propres pour garantir la solvabilité de l'entreprise, ou dans la négative, s'ils doivent recourir à un financement, ou encore en cas d'excédent de capital, opter pour la réaffectation ou la diminution des actions par le rachat des parts des actionnaires. Si la réaffectation des actifs ou du capital excédentaire est retenue, le *GAP* propose une stratégie d'allocation de sorte à optimiser leur rendement ou à réduire les risques, voire les deux.

Le *GAP*, en entreprise d'assurance, contribue également à la détermination du type de couverture, de la part de risque à céder en réassurance et du niveau du tarif à pratiquer pour couvrir les engagements, garantir une certaine rentabilité pour les investisseurs des fonds propres, et être compétitif sur le marché.

Il aide alors les dirigeants à prendre des décisions motivées et à définir des priorités.

Pour ce faire, tout en coordonnant leurs contraintes, le *GAP*, s'appuie sur les compétences des techniciens qui conçoivent les produits d'assurance (actuaire), qui prennent les engagements de la compagnie à travers la souscription (producteurs et commerciaux), qui les évaluent (les gestionnaires), et les gérants des actifs. Comme dans la pratique, en entreprise, tous ces intervenants effectuent leur tâche séparément sans tenir compte des contraintes des uns et des autres, le *GAP* se révèle alors sous toutes ses formes être un pôle qui assure la communication entre les différents acteurs de la société, à partir desquels le *GAP* enrichit son système d'informations.

## SECTION 4 : LE GESTIONNAIRE ACTIF PASSIF ET LES AUTRES ACTEURS DE LA GESTION FINANCIERE

Comme un acteur de la politique de gestion financière de l'entreprise, au même titre que le comptable, le trésorier et ceux en charge des fonctions transversales à l'instar de l'audit interne, du contrôle de gestion et de l'informatique, le *GAP* entretient une relation complémentaire mais il peut se distinguer de ceux-ci.

### 1. Le comptable

Le comptable, au vu de ses attributions, se charge d'observer, d'analyser, d'enregistrer (sous forme chiffrée) et de classer toutes les opérations commerciales et financières de l'entreprise pour enfin s'en servir après retraitement en fin d'exercice (inventaire) ; en vue d'élaborer un ensemble de documents synthèses (comptes financiers annuels) sur toute l'activité de l'entreprise pour les besoins des divers utilisateurs intéressés. Parmi eux se trouve le *GAP*.

C'est à travers les états périodiques et annuels dressés par le comptable, que le *GAP* prend ses informations primaires pour effectuer son travail. Il est orienté, contrairement au comptable, dans la définition des stratégies commerciales, d'allocations ou de réallocations d'actifs pour ressortir un profit optimal, tout en anticipant les surcoûts et les risques financiers.

### 2. Le trésorier

Il est le gestionnaire de tous les flux monétaires d'entrée et de sortie de l'entreprise. Sa fonction s'articule autour de trois grandes composantes : le cash management<sup>14</sup>, la gestion des excédents de trésorerie et la gestion du risque de change.

C'est le trésorier qui met à la disposition du *GAP*, les moyens pour ses investissements et l'aide à déterminer le niveau de cash-flow<sup>15</sup> à investir. Réciproquement, le travail du *GAP* contribue à optimiser la gestion de la trésorerie.

---

<sup>14</sup> suivi du besoin de fonds de roulement, organisation des comptes bancaires, suivi des soldes bancaires, prévisions des flux monétaires.

<sup>15</sup> représente l'ensemble des flux de liquidités générés par les activités d'une société. C'est également un indicateur permettant de connaître l'aptitude de l'entreprise à financer ses investissements à partir de son exploitation ou encore sa capacité à distribuer des dividendes à ses actionnaires. Source : [www : compta-facile.fr](http://www.compta-facile.fr)

### 3. Le contrôleur de gestion

Son travail permet de s'assurer que les ressources sont obtenues et utilisées efficacement pour réaliser les objectifs de la structure. Il s'inscrit généralement dans une démarche rétroactive puisqu'il intervient pour analyser les actions déjà effectuées qu'il apprécie par rapport aux objectifs fixés à l'avance.

A l'opposé, le *GAP* s'inscrit dans une logique prospective. Néanmoins les ratios d'analyse élaborés par le contrôleur de gestion ne laissent pas indifférent le *GAP*, car, ils l'éclairent sur le comportement du passif et la rentabilité du portefeuille d'actifs.

Le contrôle de gestion et la *GAP* sont tous deux des fonctions d'aide à la décision pour les dirigeants de l'entreprise.

### 4. L'auditeur interne

L'auditeur interne exerce une fonction d'assistance de direction. Il analyse de façon indépendante, le degré de maîtrise des opérations, des procédures et leur mise en application correcte à tous les niveaux de la structure. Le *GAP* ne contrôle pas les procédures, mais il aide plutôt les opérationnels des deux bords (Pôle technique et financier) à élaborer des procédures compatibles avec les objectifs communs et spécifiques des uns et des autres, visant en définitive l'adéquation des actifs et des engagements à tout moment et surtout une rentabilité de l'activité de l'entreprise.

### 5. L'informaticien

L'informaticien met son outil au service de tous les opérationnels de l'entreprise et donc logiquement ceux en charge de la gestion financière. A ce même titre, il accompagne le *GAP* à travers la programmation des processus ou des algorithmes de traitement des données liées à ces activités.

## **CHAPITRE 2 : POURQUOI UNE DEMARCHE GESTION ACTIF PASSIF AU SEIN DES COMPAGNIES D'ASSURANCE EN ZONE CIMA ?**

Bien des arguments militent pour la mise en pratique de la Gestion Actif Passif dans une institution financière, en particulier, une compagnie d'assurance de la zone CIMA. Nous en avons retenus ici quatre à titre d'illustration notamment :

- ✓ les rôles et les règles d'analyse de la santé financière des entreprises d'assurance classiques dans la zone,
- ✓ les risques liés aux opérations d'assurance,
- ✓ la transformation négative,
- ✓ la spécificité et la limite des informations comptables.

### **SECTION 1 : ROLES ET REGLES D'ANALYSE DE LA SANTE FINANCIERE DES COMPAGNIES D'ASSURANCE DE LA ZONE CIMA**

La finalité de la pratique de la Gestion Actif Passif au sein des entreprises d'assurance est de leur permettre de jouir, à tout moment, d'une santé financière solide et durable, sans laquelle, elles ne pourront honorer leurs engagements et jouer les rôles social et économique auxquels elles sont investies.

En effet, les compagnies d'assurance interviennent, par leur activité dans le financement de l'économie, à travers l'acquisition des titres souverains ou privés, et des placements sur les marchés. Elles soutiennent la promotion des investissements et de l'entrepreneuriat en garantissant aux porteurs de projets leur contribution à la reconstitution de leur patrimoine en cas de difficultés engendrées par certains événements malheureux, intervenus au cours de la réalisation desdits projets, ou en se portant caution. Elles constituent à ce titre, des acteurs principaux sur lesquels s'appuient non seulement les particuliers et les entreprises, mais aussi les pouvoirs publics pour le financement des grandes activités économiques et les importants projets de développement. Pour cela, elles sont citées parmi les premiers investisseurs institutionnels. Alors, pour des Etats jeunes, en voie de développement, à l'image de l'ensemble des pays de la CIMA, elles retiennent encore plus l'attention, puisqu'elles doivent soutenir les grands programmes et plans de développement et d'émergence économique qui y sont mis en place.

Mais leur rôle premier reste la protection des personnes et de leurs biens à travers l'aide à leur reconstitution. Ce rôle se manifeste dans les faits, par le versement d'un capital ou d'une rente, d'un remboursement à l'assuré ou à un bénéficiaire, ou encore à un prestataire de service (assistance juridique, médicale, technique...) en cas de survenance de l'événement garanti (coup du sort). C'est également l'accompagnement de l'assuré pour la constitution d'une épargne.

L'assureur promet alors à la conclusion des contrats, ces services pour lesquels l'assuré paie une prime et se remet à sa promesse d'intervenir, lorsque l'événement garanti surviendra. Comme il est souvent appelé en garantie dans des situations de coup dur, il serait très déplorable, que des assurés se retrouvent en face d'un assureur en défaut, surtout en prenant en compte, la circonstance dans laquelle, ils se trouvent en sollicitant la garantie de l'assureur et le niveau de vie des populations de la zone. Cela peut contribuer encore à ternir l'image, déjà par le passé, très mitigée des assureurs dans cette zone, et par la même occasion, à freiner le développement de l'industrie toute entière.

Pour lutter contre l'insolvabilité des sociétés d'assurance, le code des assurances CIMA a prévu un ensemble de règles prudentielles<sup>16</sup> dont le respect doit permettre à l'assureur d'atteindre un équilibre financier et sur la base duquel, sa santé financière est jugée.

Elle s'évalue suivant trois piliers:

- ✓ des provisions techniques prudemment calculées, « suffisantes pour le règlement intégral des sinistres et charges connexes ». Ces provisions techniques représentent l'essentiel des **engagements réglementés**.
- ✓ des **actifs** sûrs (pas de risque de dépréciation), liquides (faciles à réaliser en cas de nécessité pour l'entreprise), rentables (qui procure des intérêts) et congruents (exprimés dans la même devise que les engagements, pour éviter les risques de change) qui seront admis en couverture des ER.
- ✓ des fonds propres d'un niveau suffisant : au moins supérieur à la **marge de solvabilité minimum** (MSmin) réglementaire exigée (Art. 337-2 pour IARD et art 337-3 pour Vie).

<sup>16</sup> Ces sont des règles relatives aux pratiques de gestion comptable et financière et qui sont décrites par le code dans le titre III « Régime financier » de son livre III sur les entreprises.

## I. Les engagements réglementés

Les engagements réglementés peuvent être considérés comme les dettes privilégiées générées par l'activité d'assurance. Ce sont :

- ✓ Les provisions techniques,
- ✓ Les dépôts de garantie des agents, des assurés et des tiers (acomptes versés par les assurés, les sommes déposées par les agents en garantie de leur gestion,... s'il y a lieu),
- ✓ Une provision de prévoyance en faveur des employés et agents, destinée à faire face aux engagements pris par l'entreprise envers son personnel,
- ✓ Les postes du passif correspondants aux autres créances privilégiées à savoir l'Etat et les organismes sociaux.

En contrepartie de ces engagements, l'assureur a l'obligation de disposer des actifs spécifiques en vue de les couvrir sous peine d'être soumis à un plan de redressement.

## II. Les actifs en représentation des ER

Ces actifs sont admis en respect des règles de diversification, de dispersion et de localisation suivantes:

Tableau 2: REGLES DE DIVERSIFICATION (Art.335-1 et 2 code CIMA )		
ACTIFS	minimum en % des ER	maximum en % des ER
Obligations et autres valeurs d'Etat	15%	50%
Obligations des organismes internationaux		
Obligations des institutions financières		
Autres obligations		40%
Actions cotées		
Actions des entreprises d'assurance		
Actions et obligations des sociétés commerciales		
Actions des sociétés d'investissement		
Droits réels immobiliers		40%
Prêts garantis		20%
Prêts hypothécaires		10%
Autres prêts		
Dépôt en banques	10%	40% pour les sociétés non vie et 35% pour les sociétés Vie
Arriérés	(de moins d'un an) en IARD	30% des PREC( hors PREC transport)
	(de moins de trois mois) en Vie	5% des PM
Avances	en vie	30% des PM
Créances	sur les réassureurs transports garanties par nantissement (art. 335-10) dans la limite de 20% des PT en transport (art. 335-5)	
	en espèces détenues sur les cédantes au titres des acceptations (art. 335-6)	
Les prévisions de recours à encaisser	en diminution des PSAP	

Tableau 3 : REGLES DE LOCALISATION (Art.335 code CIMA)	
Actifs localisés dans le pays ou les risques sont souscrits	pas de limitation
Actifs localisés dans d'autres pays de la CIMA	50%

Tableau 4 : REGLES DE DISPERSION (Art.335-4 code CIMA)		
ACTIFS	Maximum en % des ER par un même émetteur	DEROGATION
valeurs mobilières, titres assimilés et prêts	5% avec possibilité d'atteindre 10% à condition que la valeur des titres de l'ensemble des émetteurs dont les émissions sont admises au-delà du ratio de 5% n'excèdent pas 40% des ER	Valeurs émises ou prêts obtenus par un Etat de la CIMA
Actifs immobiliers ou parts de sociétés immobilières	15%	
Actions d'entreprises d'assurance et de réassurance	2%	

La valeur retenue pour ces actifs n'est pas surévaluée. Ils sont prudemment inscrits à la plus faible entre :

- la valeur d'acquisition (prix d'achat), la valeur de remboursement et la valeur vénale (le prix du marché) pour les obligations.
- la valeur d'acquisition et la valeur vénale (obligatoirement le cours de bourse pour les actions cotées), pour les actions.

Les immeubles sont inscrits à la valeur d'acquisition, déduction faite des amortissements annuels au taux de 2% sauf réévaluation autorisée et acceptée par la CRCA. En ce moment, il est retenu la valeur réévaluée.

### III. La marge de solvabilité

Tableau 5	MARGE DE SOLVABILITE DISPONIBLE (MSD)	MARGE DE SOLVABILITE MINIMALE (MS min)	
		NON VIE	VIE
Éléments constitutifs	Détails		
+ fonds propres	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capital social effectivement versé et de 50% du capital non versé.</li> <li>• Réserves libres de toute nature (ne correspondant pas aux ER).</li> <li>• Bénéfices reportés et les plus-values pouvant résulter de la sous-évaluation des actifs ou de la surévaluation des passifs.</li> <li>• Déduction faite des actifs incorporels.</li> </ul>	<u>Méthode des primes</u>  $MS_1 = 20\% * \text{primes émises de l'exercice} * \text{max}(50\%; \text{taux de rétention}^{(1)})$	<u>Méthode des PM</u>  $MS_3 = 5\% * PM * \text{max}(85\%; \text{taux de rétention}^{(1)})$
+ titres subordonnés (quasi fond propres)	admissibles à hauteur de 50% de la marge de solvabilité, dont 25% seulement pour les titres à durée indéterminée	<u>Méthode des sinistres</u>  $MS_2 = 25\% * \text{moyenne des sinistres nets de recours sur les trois derniers exercices} * \text{max}(50\%; \text{taux de rétention}^{(1)})$	
+ plus-values latentes d'actif	sur autorisation de la commission de contrôle (et subordonnée au paiement régulier des sinistres par l'entreprise)		

<sup>(1)</sup> Le taux de rétention étant égal au taux de 100% diminué du pourcentage de la part du réassureur dans les sinistres payés de l'exercice sur le total des sinistres payés.  
 NB: Lorsque les contrats d'assurance vie sont assortis de garanties accessoires relevant des branches non vie (dommages corporels), c'est la méthode de calcul selon les règles « non vie » qui s'applique.

Telle que présentée dans le tableau 5, la marge de solvabilité disponible (MSD) d'une société d'assurance est constituée essentiellement par ses fonds propres, après retraitement. Elle doit être suffisante pour couvrir la marge de solvabilité minimum (MSmin) exigée (Art 337 du code CIMA) qui est fonction de son activité et du risque porté sous peine d'être soumise à un plan de refinancement (Art.321-1 al2 du code CIMA).

La couverture de la MS et des ER est un indicateur pour le législateur que la société dispose de ressources financières suffisantes pour valablement honorer ses engagements ; c'est pour cela, qu'elles sont retenues comme la condition sine qua non pour la distribution des dividendes aux actionnaires (Art.329-8 du code CIMA).

Au vu de ces trois critères, il convient donc que les opérationnels de l'entreprise disposent d'outils et de techniques adéquats pour s'assurer en permanence que les risques souscrits ne débordent pas sur les capacités des fonds propres de la société ; que les règles de placements et de représentation des ER sont bien suivies pour obtenir un maximum de couverture avec ces actifs, tout en optimisant leur rendement. Ces outils doivent permettre de suivre également l'évolution des montants des engagements bien évalués à partir des méthodes retenues, afin de les rapprocher avec les actifs. Ce travail devra permettre à l'entreprise de préserver sa santé financière afin de jouer valablement ses rôles pour lesquels elle est attendue.

## **SECTION 2 : LES RISQUES LIES AUX OPERATIONS D'ASSURANCE**

Les risques sur l'activité des entreprises d'assurance sont très divers et variés, au vu des opérations décrites ci-haut. Les plus récurrents peuvent être subdivisés en trois groupes.

### **I. Les risques techniques**

Par risques techniques nous entendons :

- ✓ A la souscription : le risque de sous tarification qu'elle soit volontaire ou non, le risque de chargement, la promesse de taux technique élevé sur les contrats, un plan de réassurance non adapté ou non pris en compte au moment de la souscription...
- ✓ A l'instruction des sinistres : les erreurs dans l'évaluation des montants d'indemnisation...

- ✓ A l'inventaire : l'insuffisance d'appréhension des provisions (erreur, sous provisionnement, sur provisionnement, ...)

## II. Les risques de placements

On peut retenir les plus fréquents comme :

- ✓ *Le risque de taux* : c'est le risque de dépréciation de la valeur d'un actif engendré par l'évolution des taux sur le marché financier.
- ✓ *Le risque de change* : c'est la baisse de la valeur d'un actif suite à l'évolution des cours de la devise dans laquelle il est exprimé.
- ✓ *Le risque de liquidité* : c'est le risque de dépréciation de la valeur d'un actif résultant de la difficulté, ou de l'impossibilité, à trouver un demandeur ou un preneur pour cet actif sur le marché au prix auquel il est valorisé. Il évoque également le risque de défaut de liquidité au niveau de la structure pour honorer une charge.
- ✓ *Le risque de transformation* : c'est le risque de voir un actif subir un risque de taux suivi d'un risque de liquidité en même temps.

Ces risques, lorsqu'ils se réalisent, impactent négativement les valeurs de réalisation des actifs de placements, ou génèrent des moins-values latentes sur les titres détenus par l'entreprise. Ceci implique une baisse ou une absence de rendement ou encore des pertes sur ces actifs qui dégradent le résultat.

## III. Les risques de comportement

Ils se situent à plusieurs niveaux notamment :

- ✓ au niveau des assurés : l'aléa moral<sup>17</sup>, l'anti sélection<sup>18</sup> résultant de l'asymétrie d'information<sup>19</sup>, le risque d'un rachat massif motivé par l'évolution des taux sur le marché, le non-paiement des primes d'assurance... ;
- ✓ au niveau des tiers : le risque du contrepartie ou de défaut comme la faillite d'un emprunteur, d'une banque, d'un réassureur ou encore d'un intermédiaire,... ;

<sup>17</sup> le fait que l'assureur ignore ce que sera le comportement de l'assuré face au risque une fois assuré. Ce dernier est susceptible de modifier son comportement vis-à-vis du risque et de devenir plus laxiste puisqu'il est assuré.

<sup>18</sup> le fait que l'assuré possède une meilleure information que l'assureur sur le risque que ce dernier doit couvrir et des informations cachées qui ne sont pas accessibles à celui-ci.

<sup>19</sup> la situation dans laquelle deux agents disposent d'une inégalité d'informations dans le cadre d'un échange.

- ✓ au niveau des opérationnels : la lenteur dans les procédures d'indemnisation<sup>20</sup>, de reversement des commissions, des quotes-parts de prime, de sinistres, des taxes et impôts, des cotisations qui peuvent valoir de lourdes pénalités... ;
- ✓ au niveau de la gouvernance<sup>21</sup> : le risque de l'actionnaire majoritaire, l'intégrité des dirigeants, les influences d'un marché incontrôlé comme la concurrence déloyale...

Tous ces risques que nous venons de citer influencent inévitablement, à un degré ou à un autre, la solvabilité de l'entreprise, et sont très fortement corrélés si bien que, pour les couvrir, il est nécessaire d'avoir au sein de la structure un opérationnel avec une vision globale et qui ne traite pas les actifs des passifs séparément.

De plus, s'il est plus envisageable, de se doter des procédures pour lutter contre les risques d'origine interne à l'organisation, il est, par contre, souvent difficile de couvrir les risques relevant de l'environnement dans lequel évolue l'assureur (risques financiers, asymétrie d'information...).

Pour ces besoins intervient la mise en œuvre des méthodes et des techniques de Gestion Actif Passif.

### **SECTION 3 : LA TRANSFORMATION NEGATIVE**

Généralement, il existe une différence entre les échéances des emplois (entrées) et les ressources (sorties) financières d'une entreprise. Cette différence permet alors de jauger si une activité génère ou non de la trésorerie.

Le phénomène de transformation consiste à tolérer une discordance plus ou moins forte entre ces échéances.

Pour fixer les idées, nous posons les postulats que le taux de rémunération des dépôts et le coût de l'emprunt à long terme (LT) sont supérieurs à la rémunération des dépôts et au coût de l'emprunt à court terme (CT) d'une part, et d'autre part, que les structures de taux débiteurs et créditeurs sont homogènes.

<sup>20</sup>En plus des chargements réglementaires minimum de 5%, les sinistres en stocks non liquidés de manière diligente peuvent subir le coup de l'inflation et augmenter les provisions à constituer en période d'inventaire ; donc alourdir les engagements de l'assureur.

<sup>21</sup>Il évoque toutes les orientations prises sur influence de l'actionnaire majoritaire qui détourne l'entreprise de son objet social. Il a motivé le législateur CIMA à conditionner l'acquisition de la majorité des droits de vote ou d'une participation supérieure à 20% du capital par l'autorisation du ministre en charge des assurances (Art.329-7 du code CIMA).

## I. Perte de taux

En effet, les primes qui constituent le moyen de financement prioritaire de l'entreprise d'assurance, sont grevées des prestations qui s'étalent sur de longues durées, donc à LT. Ces prestations durent en moyenne entre 3 à 5 ans pour les assureurs non vie, avec une exception pour certaines branches comme la RC (10 ans pour la RCD à titre d'exemple) et la maladie (très faible car ce sont des remboursements en majorité). L'assureur vie, quant à lui, reste engagé sur des périodes relativement longues.

A l'opposé, les placements effectués en représentation de ces dettes, sont soumis à l'impératif de liquidité, et donc, ils sont réalisables à CT pour la plupart.

L'assureur utilise ainsi, des ressources LT pour financer des emplois CT et, donc, au vu de nos postulats, subit une perte de taux: la transformation de l'assureur est alors dite négative<sup>22</sup>.

## II. Discordance entre la durée des actifs et des passifs

De ce qui précède, il apparaît clairement une discordance entre les durées de maturité des placements de l'assureur et celles de ses prestations. Cette discordance pose un vrai problème de coordination des flux financiers liés à ces deux agrégats. L'assureur peut avoir effectué un placement dont la maturité n'est pas encore atteinte qu'un sinistre d'une certaine ampleur l'oblige à le défaire avec toutes les conséquences désavantageuses (pénalités, désinvestissement aux taux ou montants défavorables à titre d'exemple). Ce sont alors des situations de gaps de trésorerie, tantôt positifs (lorsqu'il y a entrées de primes ou d'intérêts sur placements ou encore désinvestissements) tantôt négatifs (lorsqu'il y a sorties de fonds pour honorer les prestations) qu'il faudra coordonner.

## III. Perte d'opportunité

L'exigence de liquidité des actifs peut être appréhendée comme une perte d'opportunité pour l'assureur, puisqu'elle l'empêche de s'engager quelquefois sur certains placements à LT du fait qu'ils ne seront pas pris en compte dans la couverture de ses ER, mais qui sont rémunérés à un taux élevé. Or, pour l'assureur, en particulier l'assureur vie, les prestations dépendent également de la performance de ses placements.

<sup>22</sup> comparativement aux banquiers dont la transformation est positive et aux entreprises industrielles dont la transformation est nulle

Il faut alors compter sur des stratégies capables de faire ressortir une rentabilité élevée des placements, même en étant soumis à cet impératif de liquidité, et pour piloter la discordance entre les emplois, qui donnent lieu aux actifs, et les ressources (principalement les primes), qui donnent lieu aux passifs (les provisions techniques), afin ne pas subir de pertes.

## **SECTION 4 : SPECIFICITE ET LIMITES DES INFORMATIONS COMPTABLES**

### **I. Nature et variabilité des éléments du bilan**

Une vue comparative des éléments qui constituent les grands postes d'actif et de passif du bilan des entreprises d'assurance, montre que ces éléments sont faits de nature différente.

Au niveau de l'actif, on retrouve, à part les créances envers les tiers (réassureurs, coassureurs, clients et autres), en majeure partie, des instruments financiers, obligations, actions, DAT, bons de caisse et de trésor, qui sont exposés aux risques financiers. Par contre, au niveau du passif, ce sont des engagements techniques (PT), liés à l'activité d'assurance, en grande partie les PM en vie et les provisions de primes et de sinistres, en non vie.

Alors que les PT en non vie peuvent voir leur montant évolué du fait de l'inflation et de la révision à la hausse des barèmes d'indemnisation, les PM en vie croissent suite à l'augmentation des taux de décès par exemple. Les rachats contribuent à alourdir les charges de sinistres de l'assureur vie et peuvent dans les cas extrêmes, lui faire subir un risque de liquidité, mais par la même occasion, ce mouvement sert à dégraisser les PM.

Cette structure du bilan est schématique des deux grands pôles d'activités qui animent les entreprises d'assurance (financier et technique) qui sont, en réalité, éloignés quant à leur démarche, leur approche, leur méthode d'évaluation ... Or, la maîtrise du résultat impose nécessairement de contrôler les flux provenant de ces deux pôles, puisqu'on retient en définitive que, les montants des PT et les valeurs des actifs sont susceptibles de subir des variations avec souvent un impact négatif sur le résultat pour la structure.

## II. Limite de l'information financière

Le bilan comptable, présente une vue statique des différents postes qui le composent. Cette présentation n'éclaire pas suffisamment, une bonne analyse financière.

Lorsqu'on considère les éléments d'actifs qui sont, pour la plupart, des éléments financiers, le bilan n'en décrit pas certaines caractéristiques importantes à l'instar de la maturité des placements, des flux d'intérêts générés ou même des charges engendrées dans le temps. Ces données étant nécessaires pour dérouler un échéancier de l'actif et calculer sa duration ou sa sensibilité par rapport à la volatilité des taux sur le marché.

Au niveau du passif, les provisions sont également dépourvues d'informations sur leur liquidation et leur évolution par rapport à l'inflation sur le marché à titre d'exemple.

L'insuffisance des valeurs comptables nécessite alors un retraitement supplémentaire, pour ressortir la nature correcte et réelle des grands postes du bilan et par la même occasion du résultat.

## III. Pluri annualité des prestations liées aux primes

En tenant compte de la répartition des prestations sur des périodes plus ou moins longues, le résultat réel ou technique d'un exercice se précise mieux au cours de la liquidation des engagements qui y sont liés dans le temps. Les données comptables intègrent l'activité de plusieurs exercices, dont les engagements et les actifs réservés pour les couvrir sont cumulés. Le bilan comptable ne les dissocie pas.

Il est alors évident qu'à ce niveau également une analyse supplémentaire doit être effectuée pour mieux apprécier le résultat comptable dégagé, en fin de chaque exercice et le couple actif/passif de l'assureur.

Alors pour surmonter toutes ces difficultés dues aux risques liés à l'ensemble de l'activité des compagnies d'assurance, au management de la transformation négative, aux limites de l'information comptable, qu'il faut retraiter, analyser et éclaircir, aux exigences réglementaires de solvabilité, et surtout aider l'entreprise à préserver des ressources financières suffisantes pour jouer son rôle économique et honorer ses engagements bien évalués à tout moment (immédiat, à court et à long terme), il faudra adopter au sien de ces entreprises une vraie démarche GESTION ACTIF PASSIF.

**2<sup>ème</sup> Partie : LA DEMARCHE GESTION ACTIF PASSIF  
DANS LES COMPAGNIES D'ASSURANCE DE LA ZONE  
CIMA**

## CHAPITRE 1 : CADRE FORMEL

La pratique de la GAP a commencé dans le domaine bancaire avant de s'inviter progressivement dans le secteur des assurances.

S'étant spécialisés dans la commercialisation des produits d'épargne remplis d'options qui les rapprochaient des banquiers, les assureurs vie ont cherché à développer la GAP au même titre que ces premiers. Mais à l'opposé des banquiers qui entretiennent une double relation<sup>23</sup> avec leur clientèle, les assureurs vie contractent leur engagement avec les assurés d'un côté et se retournent vers le marché financier pour négocier leurs actifs de l'autre côté. Ils ont alors développé au fil du temps des modèles propres qui, pour la plupart, sont orientés vers la couverture des risques de taux d'intérêt.

Contrairement à l'assurance vie qui a hérité de l'expérience des banques, l'assurance non vie ne jouissait pas d'une méthodologie approuvée. Néanmoins l'utilisation de la GAP comme moyen rationnel de gestion financière ne s'applique pas moins dans les sociétés non vie que dans les sociétés vie. Aujourd'hui, des solutions alternatives se proposent aux assureurs non vie comme la Dynamic Financial Analysis (DFA), mais ce dernier ne fera pas l'objet de notre travail.

De nos jours, beaucoup de modèles GAP, ont été élaborés par les actuaires, les financiers et les professionnels. Loin d'en faire une liste exhaustive, les modèles mathématiques que nous avons retenus ici, à titre d'exemple, dans la démarche GAP, sont proposés par une équipe de collaborateurs du groupe d'assurance d'AXA et BEFEC-PRICE WATHERHOUSE en 1994.

### SECTION 1 : DEMARCHE DU GESTIONNAIRE ACTIF PASSIF EN ASSURANCE VIE

#### I. Les objectifs

Deux types de contrats sont proposés au public ; et le choix de l'un ou de l'autre implique une démarche GAP différente. Dans les deux cas, *il sera toujours recherché la rentabilité police par police de chaque contrat géré en capitalisation.*

---

<sup>23</sup> d'un côté les dépôts et de l'autre les prêts

Pour les contrats en unité de comptes, notamment les contrats d'assurance vie à capital variable (ACAV) dont le capital est exprimé en parts d' OPCVM, et les contrats d'assurance vie à capital variable immobilier (ACAVI), dont le capital est exprimé en parts de Sociétés immobilières, l'évolution des PM est indexée sur la valeur de l'unité de compte, et donc ne génèrent théoriquement aucun risque financier pour l'assureur. La démarche du *GAP* consiste dans ce cas, à s'assurer que les dates de valeurs (effet et échéance) et les taux techniques prévus aux contrats soient compatibles avec ceux de l'achat, de vente et le taux de rendement de l'unité de compte. De plus, il faudra que les unités de compte jouissent d'une option de renonciation sans pénalités (pour 30 jours au moins : Art.65 du code CIMA), pour une parfaite synchronisation des flux du passif et des mouvements sur les parts de l'unité de compte.

Pour les contrats en francs CFA, par contre, le risque financier demeure à la charge de l'assureur. Il pèse également sur lui l'obligation de servir le taux minimum prévu aux contrats et les possibilités de rachats et d'avance qu'il accorde à l'assuré (Art 74 al 3 et 4 du code CIMA). Son équilibre financier dépend prioritairement des produits financiers générés par ces placements.

Le *GAP* peut adopter la démarche suivante, que nous présentons en quatre étapes :

- 1<sup>ère</sup> étape : Veille sur le marché et sur les actifs
- 2<sup>ème</sup> étape : Analyse financière du portefeuille
- 3<sup>ème</sup> étape : Détermination du cash-flow et allocation ou réallocation d'actif
- 4<sup>ème</sup> étape : Analyse de rentabilité

## II. Le processus

### 1<sup>ère</sup> étape : Veille sur le marché et sur les actifs

C'est une veille sur l'évolution du marché financier et la recherche d'informations sur les opportunités de placement. Pour recueillir ces informations, le *GAP* collabore étroitement avec les structures spécialisées dans les placements à l'image des Sociétés de Gestion et d'Intermédiation (SGI). Chaque opportunité est analysée sur la base des intérêts à produire, de la durée du placement, des risques encourus et des charges qu'elle génère. A partir de ce travail de veille, le *GAP* pourra déterminer *le niveau de rendement minimum et maximum que le marché peut accorder sur les placements.*

La veille concerne aussi le portefeuille d'actifs de l'assureur. Le *GAP* doit en connaître la structure, suivre en permanence l'évolution et analyser la performance. A l'issue de cette analyse, il détermine en fonction de l'évolution des taux sur le marché financier, *le niveau minimum et maximum de rentabilité de son portefeuille d'actif*.

Les informations sur les niveaux de rentabilité du portefeuille d'actifs de l'entreprise et des opportunités de placements du marché financier, la capacité supplémentaire accordée par les réassureurs et les fonds propres dont l'entreprise dispose pour garantir l'activité orientent les actuaires et concepteurs des produits d'assurances dans la détermination du tarif équivalent pour les produits et du niveau d'engagement à souscrire ainsi que la probabilité de ruine<sup>24</sup> découlant.

### 2<sup>ème</sup> étape : Analyse financière du portefeuille

Les simulations et les analyses sont réalisées généralement à portefeuille fermé à partir d'un *bilan comptable simplifié*<sup>25</sup> qui délimite le périmètre d'étude.

A cette étape, le travail du *GAP* se base sur les informations techniques (loi de chute de contrat, de rachat et d'avances, les capitaux et rentes à échoir...), comptables en l'occurrence le bilan, les mouvements de trésorerie (y compris les prévisions de dépenses et d'encaissements de toute nature ; courantes ; court et moyen terme...) qu'il reçoit auprès des acteurs concernés. Ces informations serviront à dresser un *échancier* sur un *horizon temporel de gestion donné* afin de déterminer le *taux économique*, la *valeur actuelle nette*, les *gaps de trésorerie* qu'il faudra corriger avec une allocation ou une réallocation d'actifs. Elles permettent de ressortir aussi le *bilan économique*<sup>26</sup> qui éclaire sur le *ratio de financement* et les *surplus*.

#### **A. L'horizon temporel de gestion**

L'horizon temporel de gestion est la durée sur laquelle l'assureur veut obtenir un niveau de rémunération donné sur un couple d'actif/passif. Il est déterminé en fonction de certaines caractéristiques des contrats, à l'instar de la durée de vie du contrat, de la

<sup>24</sup>C'est la Probabilité ( $R + FP < 0$ ) ou encore Probabilité ( $R < -FP$ ) où R désigne le résultat de l'exercice. En effet, l'assureur est en perte lorsque son résultat (R) est négatif. Cette perte est compensée par ses FP. On considère que l'assureur est en ruine lorsque ces FP n'arrivent plus à absorber ses pertes.

<sup>25</sup>obtenu à partir du bilan comptable en isolant seulement les éléments d'actif et de passif à prendre en compte dans l'étude.

<sup>26</sup>obtenu à partir du bilan comptable simplifié qui présente le passif (PM, les charges générés et éventuellement les PB en vie et PREC, PSAP chargés en non vie) et l'actif ( le montant de l'instruments de couverture adossés) revalorisés en valeur du marché.

périodicité et la durée de paiement des primes, de la nature des prestations (capital ou rentes, durée définie ou non définie) et des possibilités de rachat et d'avance. Tout dépend des conditions dans lesquelles, le produit a été vendu et la durée sur laquelle l'assureur pense rester encore engagé sur le contrat.

## B. L'échéancier

L'échéancier est un tableau présentant les flux financiers (sortie ou entrée) relatifs aux éléments d'actif ou du passif retenus pour l'étude, dans le temps, jusqu'à leur extinction.

Il existe deux sortes d'échéanciers :

- ✓ Le premier, *l'échéancier de liquidité* schématise l'évolution des flux de capitaux<sup>27</sup>. C'est l'horizon temporel de gestion qui est retenu pour bâtir l'échéancier de liquidité.
- ✓ Le second, *l'échéancier de taux* est plutôt caractérisé par les dates de renouvellement des conditions de taux.

## C. Les outils d'appréciation

### 1. Les gaps de trésorerie

Ce sont les flux nets de trésorerie ou les différences entre les flux de trésorerie générés par les actifs et par les passifs retenus pour l'étude, pour des intervalles de temps périodiques, jusqu'à l'échéance des contrats. Cette mesure donne une idée sur le risque de liquidité et de taux auxquels l'entreprise est exposée.

Exemple	Echéancier de liquidité					
	Année	0	1	2	3	4
Il est prévu l'encaissement de flux d'une obligation A acquise à partir d'une portion de prime encaissée de 50 000 en date 0 dont les caractéristiques sont les suivants : * Nominal : 50 000 * Durée : 4 ans * Taux facial : 7% * Remboursement : in fine Il permettra de couvrir les sorties d'un stock de PM liées à ces primes et revalorisées à 3,5% de 1000, 13000, 19000 et 17000 en valeur actuelle sur 4 ans à partir de l'année suivante. L'horizon temporel de gestion correspondant couple Actif/Passif est de 4 ans	<b>Flux de Obligation. A</b>	-50000	$50000 * 7\% = 3\ 500$	$50000 * 7\% = 3\ 500$	$50000 * 7\% = 3\ 500$	$5000 * 7\% + 50000 = 53\ 500$
	<b>Flux des PM</b>	50000	$-1000 * 1,035 = -1\ 035$	$-13000 * 1,035^2 = -13\ 926$	$-19000 * 1,035^3 = -21\ 066$	$-17000 * 1,035^4 = -19\ 508$
	<b>Gaps de trésorerie</b>	0	2 465	-10 426	-17 566	33 992
	<div style="text-align: center;"> <b>Gaps de trésorerie</b>  </div>					

<sup>27</sup> lorsqu'il tient compte seulement des capitaux cet échéancier est appelé « échéancier de capitaux » et d'intérêts qui affecteront le bilan du produit (le contrat dans son déroulement)

L'actualisation de ces flux nets de trésorerie à l'aide d'une courbe de taux permet de déterminer une valeur actuelle nette.

## 2. La Valeur Actuelle Nette (VAN) du bilan

La VAN d'un bilan est la somme actualisée de tous les flux financiers futurs, générés par le bilan jusqu'à son extinction, sur la base des conditions du marché. Elle peut être appréhendée simplement comme, le résultat du bilan simplifié obtenu au jour du calcul en anticipant l'évolution des différents flux pour un scénario de taux, sur l'horizon temporel de gestion, par les actifs et les passifs retenus pour l'étude.

Pour un taux du marché sans risque de 6%, en reprenant l'exemple précédent, la VAN du couple Actif/Passif retenu est de 5222

Année	1	2	3	4	Total
Gaps de trésorerie	2 465	- 10 426	- 17 566	11 615	
Valeur actuelle nette (VAN)	$2465/(1+6\%) =$ 2 325	$- 10426/(1+6\%)^2 =$ - 9 279	$- 17566/(1+6\%)^3 =$ - 14 749	$33992/(1+6\%)^4 =$ 26 925	5 222

Aussi, pour chaque contrat, le *GAP* peut également jauger sa capacité à servir le taux minimum promis sur le contrat en tenant compte des évolutions de taux sur le marché à travers le calcul du taux économique.

## 3. Taux économique

Le taux économique d'un produit est le taux brut de rémunération qui, dans les conditions du marché à la date de calcul et sur la base de la valeur totale des actifs existants en représentation des PM, peut être servi à ces dernières jusqu'à leur extinction. C'est un taux de référence pour l'assureur, puisqu'il lui indique la performance du contrat.

Il doit être au minimum supérieur au taux promis (taux technique) dans le contrat pour que, l'assureur soit capable d'honorer ses engagements (au minimum). L'écart entre ces taux oriente l'assureur sur les PB à distribuer aux assurés, sa capacité à amortir ses frais généraux et un éventuel bénéfice sur le produit.

Pour une valorisation du portefeuille d'actifs  $VA_0$  en représentation d'une provision mathématique  $PM_0$  en date 0 (date de clôture du premier exercice, même date retenue pour le calcul du taux économique),  $S_k$  la valeur de la quote-part de provision mathématique ( $PM_0$ ) sortant en date  $k$  (date de clôture de l'exercice  $k$ ),  $G$  le taux de commission de gestion prélevé sur l'épargne gérée en début de période,  $T$  le taux du marché sans risque,  $n$  la date du dernier flux de passif, le taux économique  $X$  est la solution de l'équation :

$$VA_o = \sum_{k=0}^n \frac{S_k * (1 + X - G)^{k+1} + G(1 + X - G)^k * \sum_{i=k}^n S_i}{(1 + T)^k}$$

#### 4. Le ratio de financement

C'est le rapport entre la valeur du marché de l'actif et la valeur actuelle des engagements au taux du marché. Il est comparé à 100%, lorsqu'il s'agit d'un actif cantonné (pas de prise en compte de fonds propres quelconques), et à un taux supérieur à 100%, lorsqu'il est tenu compte du rendement de fonds propres.

#### 5. Les surplus

Ils représentent la différence entre la valeur du marché de l'actif et la valeur actuelle des engagements aux taux du marché. Ce sont les fonds propres, les bénéfices ou pertes éventuelles sur l'exercice et les PB non distribués.

Exemple de bilan comptable simplifié et économique d'une compagnie vie			
Bilan comptable simplifié (en millions de F CFA)		Bilan économique (en millions de F CFA)	
Actif	Passif	Actif	Passif
Placements et trésor. : 12 900	FP: 1 350	Valeur de marché des actifs: 14 015	Surplus (FP et PB future au-delà du TMG*): 3 262
	PT (PM et autres): 11 550		Valeur actuelle de PT: 10 753
Total actif: 12 900	Total passif : 12 900	Total actif : 14 015	Total passif : 14 015

$$\text{Ratio de financement} = \frac{14015}{10753} = 130,34\%$$

Pour tous ces outils d'appréciation, une étude de comportement par rapport à l'évolution des taux d'intérêt et des prix sur le marché, peut toujours être effectuée à travers le calcul de leur *duration* ou leur *durée moyenne*, leur *sensibilité* ou encore leur *convexité*.

#### 3<sup>ème</sup> étape : Détermination du cash-flow et allocation ou réallocation d'actif

Pour chaque couple d'actif/passif retenu, les outils d'appréciation orientent l'opinion du *GAP* sur la meilleure stratégie d'allocation qui minimise ou corrige les gaps de trésoreries négatives. L'allocation peut également ne pas être motivée par un raisonnement financier. Ainsi, selon que le *GAP* tiende à couvrir les ER avec ces actifs, il retiendra les exigences des règles de diversification.

Tout compte fait, les entreprises ayant d'importantes réserves ont tendance à choisir des stratégies d'allocation tournées vers des placements risqués générateurs de marges confortables que les entreprises jeunes à réserves modérées. Les nouvelles allocations

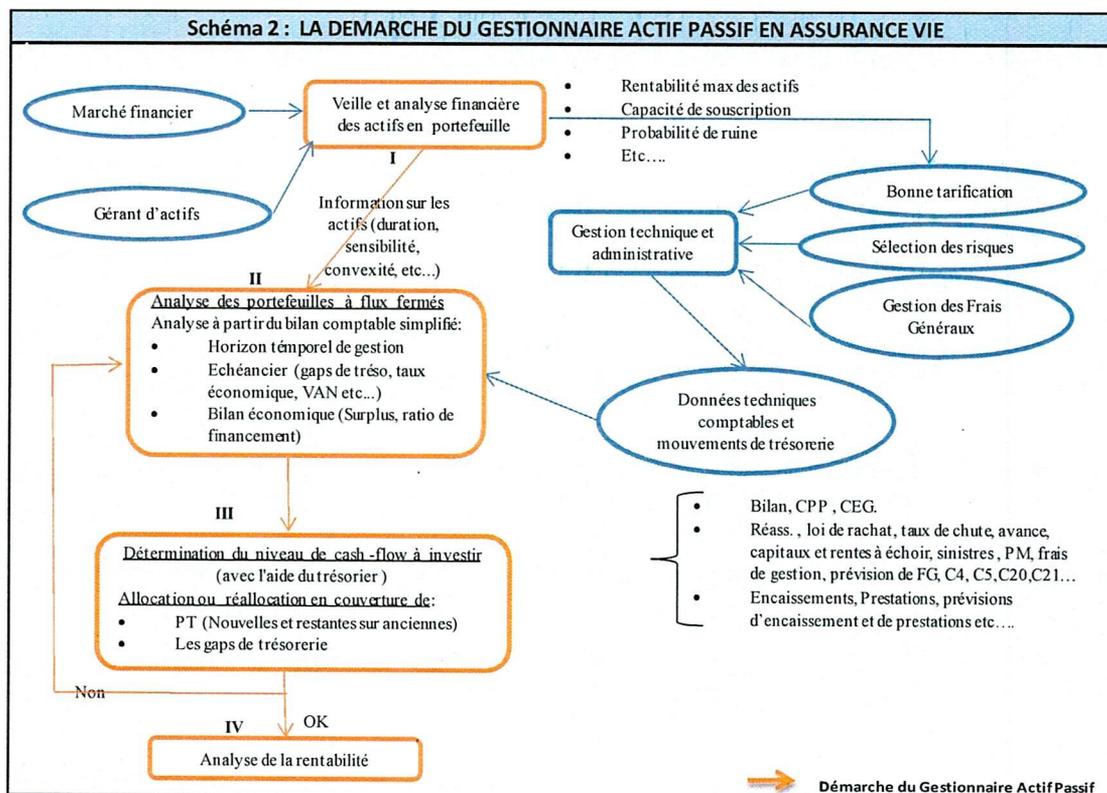
sont effectuées à partir des cash-flows générés par l'activité et qui sont obtenus avec l'aide du trésorier. Les réallocations concernent les actifs arrivés à maturité et les désinvestissements anticipés qui sont réinvestis.

#### 4<sup>ème</sup> étape : Analyse de rentabilité

Le *GAP* en fin d'exercice, analyse le rendement des FP. Cette analyse permet de clarifier la contribution des différents intervenants dans le résultat de l'activité d'assurance :

- ✓ d'un côté le pôle de gestion des actifs ou pôle financier
- ✓ d'un autre le pôle de gestion des passifs<sup>28</sup> ou pôle technique
- ✓ et les actionnaires qui investissent le capital minimum

Le taux de rendement est donc décomposé en trois composantes correspondant à chaque pôle. Bien entendu, ce taux doit être en principe supérieur au moins aux taux servis sur les contrats. La mesure de la contribution de chaque partie nécessite l'introduction de plusieurs concepts qui s'appuient sur d'autres outils qui ne feront pas l'objet de notre étude.



<sup>28</sup> Département commercial, marketing, et départements techniques notamment l'actuariat, la production, les sinistres.

### III. Les outils d'analyse du comportement des instruments financiers

#### A. Sensibilité

Elle exprime la variation relative du prix  $P$  d'un actif ou d'un passif pour une évolution en pourcentage du taux d'intérêt  $T$  sur le marché. Il s'agit donc, de l'élasticité du prix de l'élément par rapport à un écart de taux sur le marché. C'est un outil essentiel de couverture du risque de taux par l'immunisation<sup>29</sup>. Il est d'autant plus important que les flux s'étalent dans le temps. La sensibilité d'un portefeuille d'actifs ou de passifs est obtenue à partir de la moyenne pondérée des sensibilités.

Si  $\delta P$  désigne la variation du prix enregistré pour une variation  $\delta T$  du taux sur le marché, la sensibilité  $S$  s'obtient par la formule :

$$S = -\frac{\delta P/P}{\delta T}$$

Ou simplement :

$$S = -\frac{D}{(1+T)}$$

avec  $D$  la durée de l'actif ou du passif.

#### B. Duration ou durée moyenne

La durée  $D$  d'un élément financier est la durée de vie moyenne d'attente des flux actualisés de toute nature (capital comme intérêts) générés par celui-ci, en tenant compte des taux du marché. Elle est donnée par la formule :

$$D = \frac{\sum_{k=0}^n \frac{k * F_k}{(1+T)^k}}{\sum_{k=0}^n \frac{F_k}{(1+T)^k}}$$

avec  $F_k$  le flux intervenu en date  $k$  décompté à partir de 0, la date de calcul de la durée  $D$  et  $T$  désignant le taux du marché sans risque.

La durée telle que présentée, étudie le comportement ou le temps de vie de l'élément financier dans le portefeuille de l'assureur par rapport à une fluctuation des taux

<sup>29</sup> L'immunisation correspond à un ensemble de techniques qui vise à structurer un portefeuille ou un bilan afin qu'il puisse reproduire un taux de rendement cible, indépendamment de tout changement de prix des actifs ou des taux d'intérêt du marché. On démontre que la période dans laquelle elle peut être pratiquée est égale à la durée du portefeuille considéré. (Démonstration dans Silzer et Adéléké, *Finance à long terme*, Economica 2001, p. 237) d'après Jean-Yves BAUDOT Professeur de science politique, Université de Picardie - Jules Verne.

sur le marché, étant donné que, ceux-ci peuvent influencer leur prix. Elle est exprimée en unité de temps, et est toujours inférieure ou égale à la maturité ou l'horizon temporel de gestion.

En cas de fluctuation importante du taux, c'est plutôt la durée moyenne qui est retenue à la place de la duration pour toute démarche d'immunisation. Elle s'obtient par la formule :

$$D_{moy} = \frac{\sum_{k=0}^n k * F_k}{\sum_{k=0}^n F_k}$$

En reprenant l'exemple de l'obligation A au taux du marché sans risque de 6%, on obtient une duration de 3,63 ans ou une durée moyenne de 3,67 ans.

Calcul de la duration				Calcul de la durée moyenne		
Année K	Flux $F_k$	Flux $F_k$ actualisé	$K * Flux F_k$ actualisé	Année K	Flux $F_k$	$K * F_k$
1	3500	3 302	3 302	1	3500	3500
2	3500	3 115	6 230	2	3500	7000
3	3500	2 939	8 816	3	3500	10500
4	53500	42 377	169 508	4	53500	214000
Total		51 733	187 856	Total	64000	235000

$$D = \frac{187856}{51733} = 3,63 \text{ ans}$$

$$D_{moy} = \frac{235000}{64000} = 3,67 \text{ ans}$$

$$\text{On a alors: } S = \frac{3,63}{(1+6\%)} = -3,42 \text{ ou } S_{D_{moy}} = \frac{3,67}{(1+6\%)} = -3,46$$

Pour une petite variation  $\delta T$  du taux du marché sans risque, on verra le prix P de l'obligation A évoluer de  $3,42 * P * \delta T$  en sens inverse. Comme sa valeur actuelle sur le marché est de 51 733, on peut anticiper les variations suivantes sur son prix en fonction de l'évolution du taux sur le marché:

Variation de taux $\delta T$	-0,5%	-0,25%	-0,125%	0,125%	0,25%	0,5%
Variation du prix $\delta P$	885	442	221	-221	-442	-885

Il faut noter en substance qu'un deuxième niveau d'analyse plus fine peut être entrepris sur des instruments financiers qui présentent la même duration pour opérer un choix : il s'agit de calculer leur *convexité*.

### C. Convexité

C'est la dérivée seconde du prix d'un instrument financier par rapport au taux d'intérêt. A duration égale, l'actif ou le passif le plus convexe verra son prix réagir beaucoup plus à une variation de taux sur le marché.

## SECTION 2 : DEMARCHE DU GESTIONNAIRE ACTIF PASSIF EN ASSURANCE NON VIE

### I. Les objectifs

*Pour les contrats gérés en répartition, l'objectif recherché par l'assureur est la rentabilité d'une branche, voire de l'ensemble du portefeuille et non d'une police. Ceci représente une différence notable avec les contrats gérés en capitalisation. Par ailleurs, c'est la mutualité qui supporte le coût des sinistres ; l'assureur agissant en tant que gérant des primes cotisées. L'enjeu principal n'est pas alors financier (faire des placements).*

Mais on peut relever quelques raisons principales qui poussent l'assureur non vie sur le marché financier.

- Les règles de diversification imposent à l'assureur CIMA, de ne pas disposer que de la liquidité pour représenter ses engagements. Il doit faire recours à d'autres actifs bien cités par le législateur qui se trouvent être des éléments financiers.
- Il peut arriver, des situations de dérapage des charges dues aux frais d'exploitation, ou aux sinistres exceptionnels par exemples, malgré les prévisions, puisque le tarif est conçu dans un cycle de production inversé. Même si les fonds propres de l'entreprise sont destinés à couvrir ces situations, il faudra les reconstituer.
- Le capital investi par les actionnaires pour garantir la solvabilité de l'entreprise, et intervenir en cas de sinistralité exceptionnelle, doit être rémunéré en fin d'exercice. Dans la pratique, cela se traduit par les objectifs de résultat que les actionnaires fixent à la direction de l'entreprise, et sur la base desquels, elle sera jugée. Il faudra alors compter sur des bonus financiers.

### II. Le processus

Le processus du *GAP* ne change pas pour autant, même si les objectifs poursuivis dans la gestion des contrats en assurance non vie, sont globalement différents de l'assurance vie.

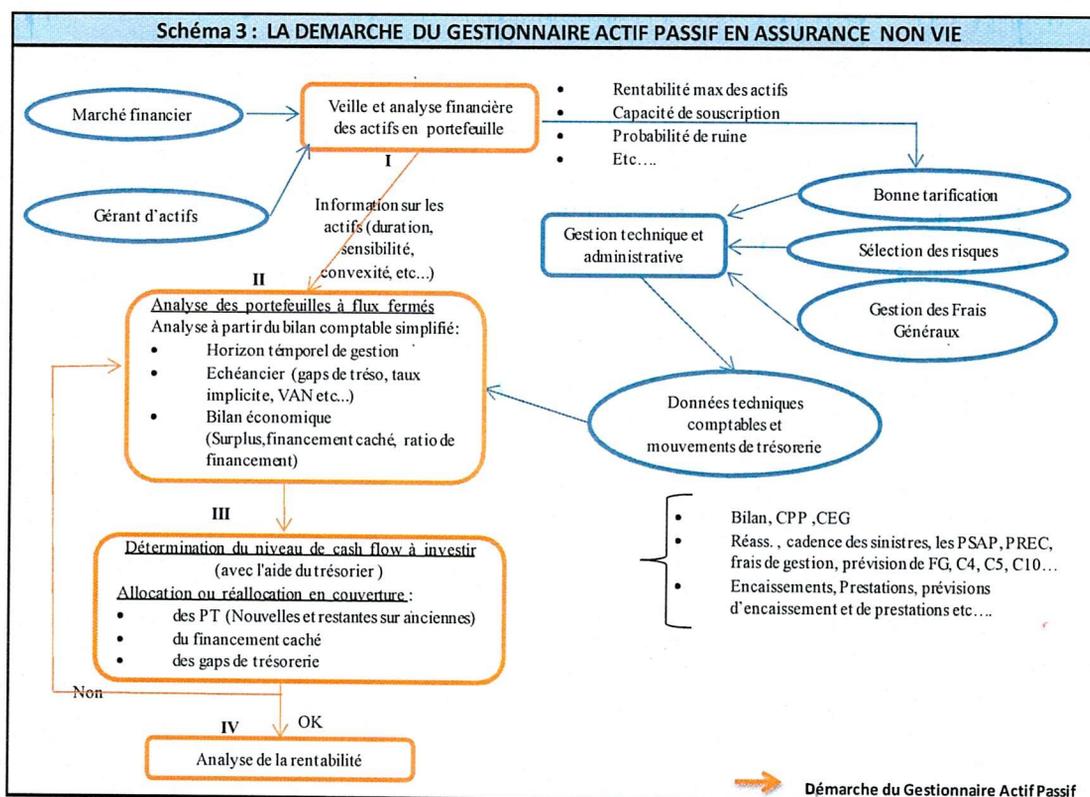
Par contre, d'autres outils d'appréciation plus adaptés sont utilisés comme le *taux implicite*, la *cotisation d'équilibre*... Les informations techniques recueillies au niveau des techniciens concernent plutôt l'estimation des sinistres, les encaissements de primes<sup>30</sup>, la

<sup>30</sup> en vie le paiement de la prime n'est pas obligatoire contrairement en non vie.

consommation des frais de gestion, et aussi la cadence de règlement qui sera retenue pour l'horizon temporel de gestion, et pour établir l'échéancier.

L'analyse du passif en assurance non vie, permet de ressortir une nouvelle composante qui n'est pas souvent relatée par le bilan de ces sociétés; le *financement caché*, dont il faut tenir compte au moment de l'allocation des actifs.

Les surplus s'obtiennent en diminuant la valeur de marché des actifs de la valeur actuelle des PT et du financement caché.



### A. Le taux implicite ou coût de levée de fonds

Le taux implicite du passif est le taux d'actualisation qui annule la somme algébrique des valeurs actuelles des flux d'entrée (les primes), et de sortie (les prestations y compris les frais de gestion des sinistres et les honoraires d'experts) générés par une souscription marginale ou flux d'affaire nouvelle.

Pour une cotisation émise en date 0 notée  $C$ , un taux de commission d'acquisition  $f_a$  et de frais généraux payés en date  $j$ ,  $f_j$ ; en notant  $q$  le délai d'encaissement de la cotisation et  $P_j$  le règlement de prestation de sinistres intervenant en date  $j$ , le taux implicite  $X$  est la solution de l'équation :

$$\frac{(1 - f_a) * C}{(1 + X)^q} - C * \sum_{i=0}^n \frac{f_i}{(1 + X)^i} - \sum_{j=1}^n \frac{P_j}{(1 + X)^j} = 0$$

Ce taux peut être assimilé au taux économique en vie, parce qu'il mesure la rémunération des cotisations des assurés et des frais de gestion correspondants, mais à la différence qu'il n'intègre pas une quelconque revalorisation d'actif en représentation.

### B. Cotisation d'équilibre

Il peut paraître intéressant pour le *GAP* de mesurer la souscription marginale minimum à lever auprès de l'assuré (prime) pour atteindre un niveau de rendement des fonds propres fixés à l'avance pour l'actionnaire, et pour un taux implicite hypothétique donnée. Dans ce cas, la cotisation d'équilibre est la cotisation marginale obtenue, lorsqu'on considère que le taux implicite hypothétique est égal au taux du marché sans risque.

En reprenant les mêmes hypothèses de notations et en désignant par T le taux du marché sans risque, et R le résultat attendu pour l'actionnaire au terme du règlement des prestations de sinistres, la cotisation d'équilibre *Ce* est la solution de l'équation:

$$\frac{(1 - f_a) * Ce}{(1 + T)^q} - Ce * \sum_{i=0}^n \frac{f_i}{(1 + T)^i} - \sum_{j=1}^n \frac{P_j}{(1 + T)^j} - \frac{R}{(1 + T)^n} = 0$$

Elle correspond au niveau de la cotisation à émettre par l'assureur pour qu'il puisse faire face à l'ensemble des engagements liés à cette cotisation, jusqu'à la liquidation des provisions de toute nature (commissions, frais de gestion, prestations), ainsi que la rémunération des actionnaires.

### C. Valeur escomptée des PT et financement caché

Pour une analyse financière correcte, il paraît plus judicieux de comptabiliser la valeur escomptée des PT (valeur actualisée au jour de calcul) au moment des inventaires notée *Va(PT)*. Considérant les mêmes notations, on a :

$$Va(PT) = \sum_{i=1}^n \frac{P_i}{(1 + T)^i}$$

Dans la pratique, les PT sont toujours retenues à leur valeur non escomptée *V(PT)* ; valeur à laquelle, les sorties correspondantes sont prévues. A titre d'exemple, une sortie d'un montant X dans 10ans est provisionnée à X à l'inventaire 10 ans plus tôt. Il apparaît alors clairement qu'un déficit résultant de la différence entre ces deux valeurs (*V(PT)* -

$Va(PT)$ , est comblé soit par un tiers prêteur ou les fonds propres de l'actionnaire : C'est le financement caché.

Soit  $F_c$  ce financement caché, il est donné par l'expression :

$$F_c = V(PT) - \sum_{i=1}^n \frac{P_i}{(1+T)^i}$$

Le passif technique est donc, à tout instant, constitué de deux éléments, d'une part la valeur financière  $Va(PT)$  et de l'autre le financement caché  $F_c$ .

Exemple de bilan comptable simplifié et économic d'une compagnie IARDT			
Bilan comptable simplifié (en millions de F CFA)		Bilan économique (en millions de F CFA)	
Actif	Passif	Actif	Passif
Placements et trésor. : 5 390	FP: 1 560	Valeur de marché des actifs: 6 115	Surplus : 2 285
	PT (PREC, PSAP et autres): 3 830		Financement caché: 508
Total actif: 5 390	Total passif : 5 390		Total actif : 6 115

$$\text{Ratio de financement} = \frac{3830}{3322} = 115,29\%$$

Le travail d'analyse et de recherche de stratégies d'allocations ou de réallocations du GAP est complété par la mise en place des stratégies commerciale et de gestion. Cette dernière est incarnée par un comité GAP au sein de la structure, une politique de lissage et un système d'information bien construit pour les besoins.

### III. Tableau comparatif

La démarche GAP	En assurance Vie	En assurance non Vie
L'objectif prioritaire	La survie de l'activité dépend prioritairement de la rentabilité du portefeuille d'actifs.	La survie de l'activité dépend théoriquement en priorité de l'équilibre technique du portefeuille.
Le processus	Analyse - stratégie d'allocation ou réallocation - stratégie commerciale - stratégie de gestion (comité GAP, politique de lissage, système d'information...).	
Informations reçues sur le passif	Prévisions de charges courantes et à court terme sur les sinistres, les frais d'expertises et de gestion et PT	
	Taux de chute, loi de rachat, évaluation des capitaux et rentes à échoir...	Cadence de règlement des sinistres, provisions de sinistres et de primes.
Informations reçues sur l'actif	Maturité, intérêt, nominal, taux du marché sans risque, structure du portefeuille d'actifs	
Outils d'analyse	Horizon temporel de gestion, échéancier, gaps de trésorerie, VAN, durée, sensibilité, convexité, surplus, ratio de financement, ...	
	Taux technique (TMG), taux économique...	Taux implicite, cotisation d'équilibre, financement caché...

## SECTION 3 : LA MISE EN ŒUVRE DE LA DEMARCHE

### I. Le comité GAP

La solution pragmatique pour une bonne mise en œuvre d'une vraie démarche gestion dans une entreprise d'assurance est la constitution d'un comité de gestion actif passif. Il constitue un cadre d'échange entre les différents pôles qui interviennent dans l'entreprise. Il permet d'identifier la part d'action de chacun dans le processus, les contraintes qu'elle soulève à chaque niveau, et dont tous doivent tenir compte pour le succès de la démarche. Ce comité ne devra pas être composé que des techniciens et des gestionnaires mais aussi des financiers et surtout des producteurs et des commerciaux qui établissent et vendent les contrats. Il met en place des procédures qui définissent et encadrent les actions à mener pour la réussite de la politique et une organisation interne qui contrôle la mise en pratique correcte de ces procédures.

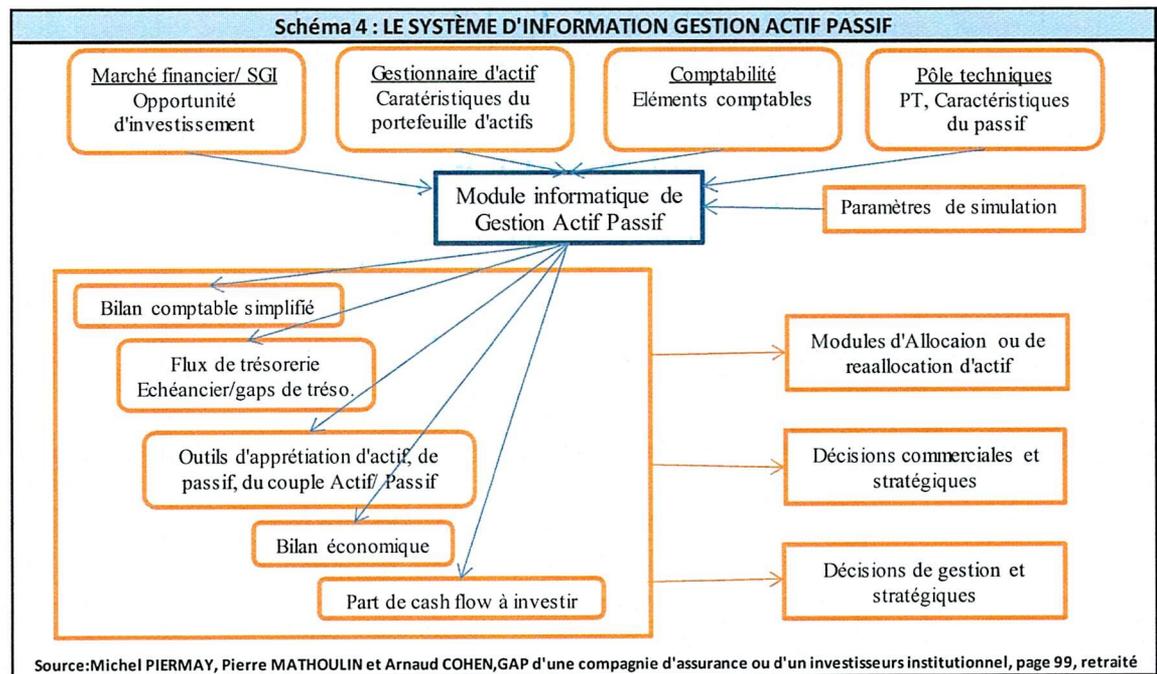
### II. Les instruments

Dans le cadre de sa démarche, le *GAP* utilise comme nous l'avons vu, des outils d'appréciation des risques financiers sur les éléments d'actifs et de passifs, pour l'aider à procéder à des allocations d'actifs de qualité qui minimisent l'impact de ces risques (VAN, ratio de financement, surplus, taux économique, taux implicite, financement caché, sensibilité...). Dans certains cas, il recourt aux instruments financiers dérivés comme, les options de taux, les swaps, les contrats futures ... comme résumé dans l'annexe 2, mais ils ne feront pas l'objet de notre travail. Il peut également, définir simplement une allocation stratégique de référence par classes d'actifs, tout en précisant notamment :

- ✓ la part d'obligations à taux fixe et leur duration ;
- ✓ la part de titres à taux variables ou indexés sur l'inflation ;
- ✓ la part d'actions ;
- ✓ les tolérances acceptées au titre d'allocation stratégique.

Par ailleurs, en tant que processus basé sur le traitement d'une masse d'informations, pour la plupart chiffrées, la démarche GAP conduit souvent, à la mise en place d'un logiciel métier pour effectuer les différentes mesures, calculs et simulations, à différents scénarios de taux les plus réalistes. Ce sont les résultats obtenus à la sortie, qui feront l'objet d'une interprétation. Ce logiciel doit pouvoir récupérer, à l'entrée, les valeurs comptables et financières réelles ; intégrer les paramètres descriptifs de l'environnement

économique, de la nature et du comportement du portefeuille d'actif comme du passif, pour ressortir par rapport aux différents scénarios, la projection des flux en fonction des hypothèses choisies, les gaps de trésorerie, les effets des variations du niveau des taux ... qui vont motiver les stratégies.



### III. La politique commerciale et la politique de lissage

La politique commerciale joue un rôle important dans la mise en place d'une démarche GAP dans la mesure où, elle est à la naissance des engagements de l'assureur, et donc de la constitution des passifs.

Plusieurs dispositions prises dans la politique commerciale peuvent permettre de contenir un tant soit peu l'évolution à la hausse des passifs. A titre d'exemple, on peut évoquer en assurance vie, les pénalités de rachats pendant une certaine durée (Art 74 al5 et 76 du code CIMA), ou un transfert de la production vers les unités de compte. En assurance non vie, les franchises à la charge de l'assuré, ou les contrats à primes révisables, en sont des illustrations.

La politique de lissage consiste à faire puiser dans les réserves des périodes grasses pour compenser les mauvaises périodes. Autrement dit, c'est le fait que l'assureur constitue, des réserves à la fin des exercices qui se sont révélés rentables, pour compenser, les pertes des exercices moins bons. C'est également, la constitution des provisions des

pertes à caractère prudentiel sur les activités défavorables, en vue de les corriger sur les exercices à venir comme les provisions pour dépréciation durable ou pour risque d'exigibilité.

## **SECTION 4 : LES LIMITES DE LA DEMARCHE**

### **I. Limites des modèles**

Les modèles que nous avons présentés, ont été conçus sur des hypothèses simplificatrices, à défaut de quoi, ils devront se baser sur une pléthore de paramètres, dont certains seront difficiles à mesurer, à l'instar de l'aléa moral. L'autre difficulté résulte dans le fait que, ces modèles font appel à la programmation pour laquelle, il faut disposer des outils adéquats, performants, et des opérationnels qualifiés.

### **II. Difficulté inhérente aux systèmes d'informations : le phénomène GIGO**

Comme tout système d'information, le phénomène GIGO, l'acronyme de « garbage in, garbage out » dont la traduction française « à entrées erronées, sorties erronées », sera forcément compté parmi ses limites. Autrement dit, la démarche ne peut aboutir à des résultats de qualité, que si les données sur lesquelles, elle se fonde, ne s'écartent pas de la réalité.

### **III. Limites du champ d'action**

Il est évident, que la plupart des opportunités de placements, à la disposition des assureurs, sont des éléments financiers, et donc sont exposés directement ou indirectement aux risques financiers. Mais se limiter à la seule couverture des risques financiers, serait une démarche impartiale. Outre la chute des valeurs d'actifs, l'évolution brutale des taux d'intérêt, la congruence actif/passif en durée et en devise, l'absence de liquidité... le bilan d'une compagnie d'assurance est soumis à une variabilité défavorable découlant d'autres risques tels que abordés plus haut.

## CHAPITRE 2 : CADRE PRATIQUE, CONTRIBUTIONS A LA DEMARCHE

La mise en pratique d'une démarche GAP au sein d'une structure, requiert un certain nombre de moyens, et de conditions. A défaut de ce cadre complet, les entreprises mettent en place des procédés alternatifs, qui s'en approchent. A ce titre, la démarche GAP dans les compagnies d'assurance classiques de la CIMA ne traduit pas forcément, le cadre formel décrit. Mais, comme cette démarche est d'un grand intérêt pour ces entreprises, il est retenu dans le code des assurances CIMA, quelques principes et règles, qui peuvent valablement être perçus comme des contributions à cette politique, et des démarches qui favorisent une bonne optimisation des actifs. Même à l'échelle des compagnies prises individuellement, les initiatives ne manquent pas.

### SECTION 1 : AU NIVEAU COMMUNATAIRE

Sur le marché unique d'assurance créé en zone CIMA par les pouvoirs publics, l'activité est réglementée par un code dans lequel, un régime financier est prononcé. Le code assujetti toutes les sociétés d'assurance classiques à un contrôle, de manière à assurer le bon fonctionnement de cette industrie. La mise en œuvre des directives de ce régime financier, et le contrôle effectué dans ce cadre, devront amener les entreprises à une couverture de leurs engagements, à travers un certain équilibre que ce régime prône entre leurs actifs et leurs passifs. En d'autres termes, ces pratiques contribuent à mettre une bonne base pour une démarche GAP, même si, elles ne permettent pas de faire les analyses financières comme évoquées dans le cadre formel. L'analyse proposée par le code, est effectuée plutôt à travers, des états comptables et statistiques dont les modèles<sup>31</sup> sont mis à la disposition des compagnies.

#### I. Le régime financier imposé

Le régime financier<sup>32</sup> imposé par le code est un ensemble de dispositions prises au niveau de la comptabilité, des placements, de la solvabilité des entreprises d'assurance et même de la tarification et des frais de gestion.

<sup>31</sup> Confère Section 4 du chapitre 3 du livre IV du code des assurances CIMA

<sup>32</sup> Confère titre III du livre III sur les entreprises du code des Assurances CIMA

### A. Au niveau du passif

L'évaluation correcte et prudente des ER, et des autres provisions financières, donne une idée un peu plus précise des montants des dettes futures, à court, moyen et à long terme de la société, quelle que soit leur nature (probable et connue). Elle est basée sur des méthodes statistiques rondement construites, et intégrant des marges d'erreurs, en vue d'anticiper des charges<sup>33</sup>, et des produits<sup>34</sup> non connus à l'évaluation.

Les assureurs vie dont le respect des engagements dépend de la rentabilité des placements, sont assujettis à une règle supplémentaire. Le code encadre leur grille tarifaire afin qu'ils ne soient pas mis à mal, par des promesses de taux élevés. Ainsi le législateur fixe un taux technique maximum à servir au contrat à 3.5%, et impose l'utilisation systématique des tables CIMA H (pour les garanties décès et mixte) et CIMA F (pour la garantie vie). L'intérêt pour les assureurs vie étant de leurs permettre de dégager des bénéfices financiers et techniques.

### B. Au niveau de l'actif

Pour que les pertes dues aux charges et dépréciations des actifs soient prises en comptes, les règles comptables prescrivent la constitution de provisions à l'instar des provisions de gestion (cas des charges de gestion futures des contrats non couvertes par ailleurs), de dépréciation durable (cas des obligations), de risques d'exigibilité (cas des actifs de placement admis en représentation des ER autres que les obligations), et pour aléas financiers (cas de réalisation de taux de rendement des actifs inférieur au taux technique des contrats sur les actifs) pour permettre à l'assureur de faire des reprises sur les prochains exercices favorables.

Les règles comptables sont taillées pour réduire les erreurs de surestimation du niveau de richesse de la société, aussi bien que, les produits probables ne sont pas comptabilisés<sup>35</sup> mais, par contre, toutes les pertes probables sont prises en compte par mesure de prudence.

Pendant que les règles de localisation orientent les assureurs vers le financement des économies locales, et des actifs sûrs, puisqu'ils seront garantis par les Etats, les règles de dispersion et de diversification, quant à elles, servent à prémunir contre l'exposition de la

<sup>33</sup> les IBNR ou tardifs, chargement de gestion des sinistres de 5% minimum à titre d'exemple.

<sup>34</sup> les recours à encaisser, PANE à titre d'exemple.

<sup>35</sup> seules les plus-values réalisées sont comptabilisées. Pour les immeubles, ces plus-values ne sont comptabilisées qu'une fois, une réévaluation autorisée par la CRCA a été effectuée

majorité des actifs au même risque ; l'idée toute simple étant de ne pas mettre tous ses œufs dans un même panier.

L'impératif de liquidité des placements est un gage que l'assureur pourra disposer à tout moment de liquidité suffisante pour payer les sinistres, même s'il doit recourir à la réalisation de certains de ces placements. Elle permet également, de couvrir le risque de liquidité au niveau de l'entreprise d'assurance.

### C. Au niveau de la solvabilité

La solvabilité minimum imposée devrait se traduire dans les faits par la mise en réserve au niveau de la société, d'un tampon financier suffisant pour couvrir les risques, les frais et les pertes imprévus sans mettre à mal la pérennité de l'entreprise, même en cas de sinistralité exceptionnelle.

## II. Le contrôle

« Le contrôle s'exerce dans l'intérêt des assurés, souscripteurs et bénéficiaires de contrats d'assurance et de capitalisation ». C'est ainsi que l'article 300 du code CIMA décline l'intérêt du contrôle exercé par les pouvoirs publics sur les sociétés d'assurance classiques. C'est à la fois un contrôle réglementaire, et une obligation morale pour les pouvoirs publics, puisqu'ils imposent certaines assurances aux individus. Ils doivent alors s'assurer que, les primes collectées par les assureurs sont destinées à leur usage propre.

Il est effectué par la CRCA l'organe régulateur<sup>36</sup> de la conférence, ou au niveau des états membres par les Directions Nationales des Assurances (DNA), relais de la CRCA dans chaque pays, soit de façon :

- ✓ ponctuelle dite « *sur place* », effectué dans l'entreprise,
- ✓ permanente<sup>37</sup> dite « *sur pièces* » à partir des dossiers composés d'états modèles<sup>38</sup>, envoyés par les entreprises.

La plus importante contribution du contrôle à la politique de GAP d'une entreprise d'assurance classique, est qu'il vérifie la mise en application des règles prudentielles, qui sont, d'un apport important à la réalisation d'un équilibre entre les engagements et les actifs de l'assureur ; base d'une santé financière durable. Il contraint visiblement les entreprises à l'analyse systématique de leur activité, à travers l'établissement des états, communément appelés « états CIMA », qu'elles fournissent régulièrement.

<sup>36</sup> dont les missions sont exposées dans l'art.17 du traité de la CIMA

<sup>37</sup> pour exprimer le fait que ce contrôle se fait de façon régulière.

<sup>38</sup> Articles 422 et 422-2 du code CIMA

En dehors de ce cadre, le contrôle s'est révélé être un instrument important d'assainissement du marché des assurances de la zone, puisqu'il oblige les entreprises à être plus responsables, et rigoureuses dans leur gestion financière sous peine des sanctions, ou de se voir élaguer du marché. Ainsi comme l'illustre les chiffres, après 24 ans de mise sur pied, la CRCA a procédé au total<sup>39</sup> à 19 retraits d'agrément, 300 plans de financement et de redressement, avec plusieurs dirigeants suspendus, blâmés ou avertis et certains mauvais élèves mis sous un régime de surveillance.

Naturellement ces règles, comme toutes règles économiques, évoluent compte tenu des critiques formulées, des difficultés éprouvées par les opérationnels dans leur mise en application, des insuffisances constatées, des avancées enregistrées et de l'évolution de l'environnement économique.

A part ceux-ci, la création des marchés boursiers régionaux élargit les opportunités de placements des assureurs.

### **III. Les marchés boursiers CIMA**

La création des marchés boursiers régionaux CIMA apparaît nécessairement comme une solution aux difficultés éprouvées par les compagnies d'assurance de la zone, dans la recherche de placement de leurs PT. Pour les accompagner à profiter de ces marchés, le législateur CIMA a atténué l'obligation de représenter les ER par des actifs placés et localisés sur le territoire de l'Etat sur lequel les risques ont été souscrits en autorisant le placement de 50% de ces actifs dans d'autres Etats membres de la zone par décision du conseil des ministres de la zone du 24 Avril 1999. En outre, prenant en compte les recommandations des Etats Généraux de l'Assurance Vie tenus à Douala (Cameroun) du 30 juillet au 1<sup>er</sup> août 2007, le législateur a élargi la liste des actifs admis en couverture des engagements réglementés aux Fonds Communs de Placement<sup>40</sup>.

Mais, il faut reconnaître qu'aujourd'hui, même si les performances de croissance de ces marchés boursiers sont appréciées et laissent entrevoir de bonnes perspectives (du moins pour la zone UMOA), ils n'ont pas encore toutes les caractéristiques des marchés très dynamiques, offrant des produits diversifiés, avec de nombreuses sociétés cotées,

<sup>39</sup> Source : Revue l'Assureur Africain Edition Spéciale février 2016 page 18.

<sup>40</sup> Source : Rapport des travaux réalisés par le comité de suivi des recommandations des états généraux de l'assurance Vie pages 5 à 7 et l'Intervention du Commissaire Contrôleur en Chef Adolphe OUEDRAOGO à la FANAF de février 2018 à Libreville au GABON pages 17 à 18.

puisqu'ils sont encore jeunes. Pendant qu'en Afrique de l'Ouest la Bourse Régionale des Valeurs Mobilières (BRVM) connaît une croissance<sup>41</sup> relative, l'Afrique Centrale reste toujours désunie sur la constitution d'un marché régional commun, solide et attrayant, vu que la Bourse des Valeurs Mobilières de l'Afrique Centrale (BVMAC) et la Douala Stock Exchange (DSX) évoluent séparément.

Cette situation ne profite pas aux assureurs de cette zone. Ils sont, en plus, freinés dans leur élan, par les contraintes réglementaires de change entre les deux zones monétaires francs UMOA (Union Monétaire Ouest Africaine) et CEMAC (Communauté Economique et Monétaire d'Afrique Centrale), lorsqu'il s'agit d'investir une partie de leur liquidité en zone UMOA pour bénéficier des opportunités d'un marché en pleine croissance.

## **SECTION 2 : AU NIVEAU D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE : CAS DE SUNU Assurances IARD Togo**

La compagnie SUNU Assurances IARD Togo est l'une des premières filiales du groupe africain d'assurance SUNU Assurances depuis 1999. Elle nous a servi de cadre pour notre stage de fin de formation. L'organigramme de l'entreprise est présenté en annexe 3.

Dans cette entreprise, nous n'avons pas remarqué un cadre ou service désigné par la direction pour effectuer la Gestion Actif Passif comme nous l'avions présenté dans le cadre formel. Néanmoins, les opérations que nous avons parcourues, et les risques qui en découlent restent les mêmes. Par ailleurs, il est systématiquement mis en application dans l'entreprise, les règles prudentielles édictées par le code, et la confection régulière des états d'analyse de l'activité aussi bien technique que financière.

En dehors de ceux-ci, pour assurer une santé financière durable à la structure, et une concordance entre les actifs et les passifs dans le temps ; les dirigeants de l'entreprise ont mis en place des démarches propres qui sont motivées par trois priorités :

- ✓ un équilibre primes et charges

<sup>41</sup> 1<sup>er</sup> indice en Afrique en 2015 d'après le classement de Standard & Poors avec une évolution de 13,98%. Elle a terminé l'année 2015 avec une capitalisation du marché des actions de 7500 milliards de FCFA, soit une progression de 18,67 % en un an. Pour une valeur des transactions de près de 337 milliards de FCFA, soit une augmentation de 47,9% par rapport à 2014, elle est classée 6<sup>ème</sup> sur le continent. Le 19 septembre 2016, lors du 9<sup>ème</sup> Forum sur l'Investissement en Afrique organisé par Africa Investor (Ai CEO Institutional Investment Summit), à New York, elle a été déclarée « La Bourse la plus innovante en Afrique ». Sources : Financial Afrik du 05 février 2016 et 20 septembre, 2016

- ✓ une gestion optimale de la trésorerie
- ✓ une ouverture sur le marché financier pour profiter des opportunités

## I. Equilibre primes et charges

Atteindre l'équilibre primes et charges, suppose deux objectifs notamment, l'équilibre technique (sinistralité) et la maîtrise de frais généraux. Autrement dit, il faut que la tarification établie par les techniciens à la souscription égalise au mieux, la réalité des charges de toute nature.

### A. Démarche

#### 1. L'équilibre technique

L'équilibre technique ou la maîtrise de la sinistralité suppose, qu'après le déroulement des prestations jusqu'à leur extinction, que les charges de sinistres correspondent au plus au coût statistique déterminé par les techniciens. Pour atteindre cet objectif, les dirigeants ont fait des choix stratégiques.

- ❖ Le portefeuille est protégé par un plan de réassurance à 3 niveaux, piloté par le siège du groupe à travers son Pool de réassurances SUNU Services.

Tableau 7 : PLAN DE REASSURANCE DE SUNU Assurances IARD Togo					
Différents traités		Auto/ RCG/ Individuelle Accident	Incendie et RA/ Risques Divers	Risques techniques	Transport
1 <sup>er</sup> Niveau : SUNU Services	XL Pools	X	X		X
	EDP		X	X	
2 <sup>ème</sup> Niveau : SCOR	XL par risque et par événement sur rétention	X	X	X	X
	3 <sup>ème</sup> Niveau (FACOB) : Africa-Ré et Kénye-Ré				
	1 <sup>ère</sup> ligne QP		X	X	X
	2 <sup>ème</sup> ligne QP		X		
FAC	(si dépassement)	X	X	X	X

Sources : Données SUNU Assurances IARD Togo; Normes NS 80 et 88 du Groupe SUNU Assurances.

En fonction de ce plan de réassurance, une procédure de souscription est mise à la disposition des producteurs qu'il faut respecter à chaque souscription.

- ❖ La direction a dédié un département pour la gestion de la branche maladie. Ce département se charge à la fois de la souscription et des prestations. Cela présente l'avantage de voir les polices bénéficier d'un suivi individuel, afin que des décisions rapides soient prises en cas de dérapage de la sinistralité (ajustement de la prime).

- ❖ Il est mis en place des procédures de règlement diligent des sinistres<sup>42</sup>, un système des reportings mensuels et de réunions périodiques qui permettent aux opérationnels de suivre, d'analyser les charges des sinistres et aussi les encaissements des primes qui servent à y faire face, afin que les mesures correctives soient prises si besoin se fait sentir.

## 2. Maîtrise des frais Généraux

Les frais généraux désignent, les commissions et toutes les autres charges de l'entreprise à l'exception des charges de sinistres.

- ❖ Les commissions sont payées aux apporteurs, à la limite, chaque 15 du mois suivant pour éviter les pénalités.
- ❖ Pour contenir l'évolution des frais généraux, il est mis en place un service « Moyens généraux » au sein du département « Finances - Comptabilités & MG » pour enregistrer les besoins en matériels et services des opérationnels, pour rechercher sur le marché, les fournisseurs, et prestataires au meilleur prix, et les proposer par voie hiérarchique, à la Direction pour son accord. Ses activités sont suivies par la direction avec l'aide du département « Contrôle de gestion », et s'effectuent en conformité avec, le budget voté par le conseil en début d'année, révisé trimestriellement (les visées). La fiche de demande de biens et services utilisée à cet effet par le service Moyens Généraux est présentée en annexe 4.
- ❖ Le département Ressource Humaine, quant à lui, intervient dans le pilotage des comptes de la classe 61 (personnel) et les charges de syndic dont, il rend régulièrement compte à la comptabilité.

### **B. Commentaires**

- Dans la réalité, l'équilibre primes et charges se trouve de jour en jour compromis sur le marché togolais d'assurance en général, puisque les prix sont de plus en plus dictés par la concurrence et non les techniciens. La tarification est tirée continuellement vers le bas à cause de la concurrence entre les sociétés, et du comportement des courtiers qui, déplacent les affaires pour des raisons d'intéressement, et de refus des règlements commerciaux. Dans ces conditions, il peut arriver que les primes se révèlent

---

<sup>42</sup> En effet la liquidation rapide de sinistres déclarés permet de diminuer les PSAP qui sont le poste le plus volatile des PT puisque leurs montants peuvent évoluer rapidement en fonction de l'inflation, de décisions de justice, des changements de texte juridique et du fait des changements des gestions de sinistre dont le minimum est fixé réglementairement à 5% (art. 334-13).

insuffisantes pour couvrir les engagements. Nous pensons que c'est un problème crucial qui doit retenir l'attention des pouvoirs de contrôle du pays, pour que les assureurs puissent honorer leurs engagements.

- Le paiement diligent des sinistres est très important pour éviter de subir le coût de l'inflation. Il est apprécié à travers les cadences de règlement des sinistres. Or, ces informations se limitent seulement à l'état C10 tableau A et B (RC Auto car réglementaire), et donc, on ne peut savoir, si les procédures mises en place dans ce sens, ont un impact réel. Pour cela nous nous sommes proposé d'effectuer cette cadence pour toutes les branches, à défaut de faire ce travail par catégories de garanties (confère analyse du passif à la section 2 du chapitre 2)
- Bien qu'un service « Moyens Généraux » soit mis en place pour aider à la maîtrise des frais généraux, il faut reconnaître qu'une bonne partie de la gestion de ces frais échappe à son action (exemples : l'électricité, le téléphone, commission, ...), ou ne lui est pas dévolue (exemple : salaires...).
- L'intervention du contrôle gestion dans le processus de gestion des frais généraux, n'est pas en contradiction avec la démarche rétroactive dans laquelle, il reste traditionnellement. En effet, sa participation dans le processus de demande de biens et services, lui donne, à chaque fois, l'occasion d'aviser les dirigeants sur l'évolution des postes de dépenses par rapport aux chiffres arrêtés dans le budget et les visées pour que l'entreprise ne s'en écarte pas.

### C. Recommandations

- ❖ Nous pensons qu'un dispositif important de maîtrise de la sinistralité au sein de la société reste la *surveillance permanente du portefeuille*, comme, elle est faite pour la branche maladie, gérée par le département santé. Pour les autres branches, nous recommandons la mise en place d'une unité transversale de surveillance du portefeuille, au niveau des départements « Production » et « Sinistres et Règlements », qui pourront émettre des avis sur les polices à sinistralité élevée (fréquence ou coût).
- ❖ Nous recommandons aussi, la création d'une unité transversale en charge de l'assistance des clients sous forme de conseils, pour la mise en place des mesures de prévention, et de protection. Ce service paraît très opportun, vu qu'il concourt également à fidéliser le client, et à diminuer systématiquement les charges de sinistres.
- ❖ Pour le suivi effectif de l'équilibre technique, nous recommandons, qu'il soit mis en place un tableau de retraitement des charges sinistres et des primes acquises techniques

au cours des années de liquidation pour corriger les S/P, afin de mieux se prononcer. (confère section III suivant, recommandation).

- ❖ Il faudra également mettre en place des stratégies commerciales en vue de diminuer la dépendance de la majorité du portefeuille de l'entreprise des courtiers puisque ce portefeuille provient à 70% de ces derniers.

## II. Gestion optimale de la trésorerie

### A. La démarche

La trésorerie est au centre de toutes les opérations financières de l'entreprise.

D'un côté, elle se charge de l'encaissement des différentes primes collectées sur les polices au niveau de la caisse et des banques (bancassurances, reversement des agents, courtiers, gros clients et autres...) avec lesquelles, elle effectue régulièrement des états de rapprochement. De l'autre, il effectue les paiements relatifs aux charges de sinistres, aux commissions, salaires et autres frais généraux.

A partir des informations en provenance des techniciens (sur les encaissements futurs et prévisions de charge de sinistres), de la comptabilité (les chèques émis en instance de paiement et les autres charges en cours...), le trésorier évalue les prévisions des dépenses sur la base desquelles, il répartit la liquidité encaissée sur les comptes bancaires. Il tire également les soldes de comptes bancaires et détermine au vu du niveau de liquidité des comptes de trésorerie, le niveau de cash-flow à investir qu'il propose à la direction par voie hiérarchique. Il joue également le rôle du gérant d'actifs puisqu'il intervient dans le suivi de l'évolution des placements financiers de l'entreprise.

Pour faire une gestion optimale de sa trésorerie, il élabore chaque fin du mois un tableau détaillé des placements de l'entreprise et de façon hebdomadaire une série de tableaux :

- ❖ Situation de gestion de l'immeuble (entrée : loyers et sortie : charges).
- ❖ Contrôle de caisse : montant en différentes devises.
- ❖ Situation des bons de caisse, Contrôle de livre de caisse et du montant en caisse pour dégager l'écart.
- ❖ Situation des chèques : relatant banque par banque, les chèques en instance de paiement, les remises de chèques en instance et l'écart.

- ❖ Prévission de trésorerie : présentant les provisions de décaissements (Frais Généraux, Courtage, Réassurance/Coassurance et Sinistres), les prévisions d'encaissements (solde du tableau situation des chèques, primes et autres), le solde de prévision et les propositions de la comptabilité pour un placement.

Quotidiennement, il produit un tableau sur la situation de trésorerie présentant les mouvements sur tous les comptes bancaires et leurs soldes avec les lignes de découverts négociés mais aussi les DAT, les obligations, FCP et certains Prêts garantis avec leurs montants principaux, les taux d'intérêt et les durées ( présenté en annexe 5), qui retient notre attention ici.

### **B. Commentaires**

Le tableau de l'annexe 5 donne une vue panoramique sur la liquidité, la richesse de l'entreprise et les engagements immédiats et à court terme (chèques en instance et les remises de chèques). Il alerte également le trésorier sur les comptes en découvert pour qu'ils soient crédités au prochain versement de la caisse afin d'éviter les pénalités. Pour qu'il traduise la réalité des comptes, les états de rapprochement effectués régulièrement avec la caisse (chaque semaine) et les banques (mensuellement) sont très importants.

### **C. Recommandations**

Le tableau ne présente que les informations liées aux valeurs mobilières. C'est la raison pour laquelle, nous proposons d'y inclure les autres actifs de placement (immobiliers), pour qu'il donne une idée plus précise de la richesse de l'entreprise en vue de sa mise en adéquation permanente avec ses dettes.

Mais ce tableau ne s'aurait être appréhendé comme un outil complet pour faire la gestion actif passif, car, il ne permettra pas de :

- ✓ dérouler des simulations avec des scénarios de taux pour anticiper l'évolution des différents montants dans le temps,
- ✓ fournir les informations pour établir les outils d'appréciation des éléments financiers que nous avons évoqués dans le cadre formel.

### **III. Ouverture sur le marché financier**

L'ouverture sur le marché financier se fait sous conditions de payer les charges les plus volatiles et en ayant en priorité deux objectifs : la couverture des ER et la rentabilité de l'actif.

Pour représenter les ER, il faut les connaître et les avoir bien évalués selon les règles précises en la matière.

#### **A. Evaluation des ER**

L'évaluation des passifs techniques se fait à partir des données sorties par l'informatique chaque fin de mois, basées sur les saisies des services productions pour PREC, des services sinistres suite à leur évaluation des dossiers pour les PSAP, puis retraitées par le contrôle de Gestion (pour les primes, les PANE et pour les PSAP, les tardifs et les chargements réglementaires). Les autres provisions techniques et ER proviennent de la comptabilité technique.

#### **B. Politique de placement**

Il existe une procédure propre au groupe, lorsqu'il s'agit de la politique de placement qui conditionne tout placement à l'accord express de la holding par le biais de son pôle de Gestion Financière. Mais le détour par le siège se révèle parfois très long lorsqu'il s'agit pour la société de réagir promptement sur une opportunité de placement occasionnel et rentable qui se présente sur le marché. Et, dans la pratique, la société a développé parallèlement, une collaboration avec les SGI qui l'informent régulièrement des nouvelles opportunités qui s'offrent sur le marché financier.

Il faut préciser aussi que la politique de placement n'est pas seulement guidée par la rentabilité des placements en termes d'intérêts produits, mais aussi, par la possibilité que ces placements puissent générer du chiffre d'affaires comme, le cas des DAT que nous allons voir plus loin.

### C. L'avantage de l'appartenance à un groupe

Le Groupe SUNU dispose d'une plateforme technique et métier<sup>43</sup> permettant ainsi de déployer des solutions pour ses filiales.

L'appartenance au groupe fait que notre structure d'accueil, bénéficie de l'expertise et de l'assistance de ses pôles. Fort de son actionnariat majoritaire<sup>44</sup>, la politique de gestion technique, et financière des actifs de SUNU Assurances IARD Togo est pilotée exclusivement depuis le siège du groupe, à travers son pôle de gestion financière. A partir des données bien fournies qu'il a à sa disposition, le pôle informe la filiale sur les principaux marchés porteurs et les placements à effectuer.

Par moment, le groupe offre un marché interne de placement à ses filiales. Le FCP SUNU ASSURANCES que la Société SUNU Finance Holding SA, gère avec Ecobank Transnational Incorporated (ETI), et les emprunts (rémunérés au taux de 6.5%) effectué par le groupe dans le cadre de sa politique d'expansion (au Ghana et au Nigéria) auprès de certaines de ses filiales en constituent des illustrations.

Le poids du groupe présente également un avantage certain pour les filiales, lorsqu'il s'agit de négocier des conventions de partenariat avec d'autres structures, comme les exemples des traités de réassurance ou encore du FCP ECOBANK.

L'appartenance au groupe, apparait alors plus qu'avantageux pour une compagnie mais, cette affirmation ne doit pas être prise dans l'absolue ; en témoigne la politique de réassurance qui s'inscrit dans une logique de mutualisation de la sinistralité des filiales du groupe, mais, qui ponctionne le résultat de notre structure d'accueil.

Pour être mieux éclairé sur l'impact de cette démarche, sur l'activité technique et financière de SUNU Assurances IARD Togo, nous allons analyser globalement l'activité de la société.

<sup>43</sup> une gamme de produit élaborée avec l'assistance d'une équipe d'actuaire du groupe, un logiciel de gestion métier commun, des normes de pratique uniforme à toutes les filiales, des fonctions transversales métiers effectuées dans divers pôles : Direction Audit Contrôle et Organisation/ Directions Informatiques Vie et IARD/ Directions Techniques Centrales Vie et IARD/ Direction de la communication/ Direction Développement Commercial/ Les fonctions transversales de contrôle de Gestion, de Gestion Financière et Juridique ainsi que le management des filiales sont assurés au siège du groupe en France. Sources : Rapport annuel 2014 du groupe SUNU Assurances

<sup>44</sup> SUNU Participations 40.96% ; SUNU Assurances Vie CI 42.01%, SUNU Assurances Vie Togo 15.10%, donc de près de 98% de son capital

## SECTION 3 : ANALYSE DE L'ACTIVITE DE SUNU Assurances IARD Togo

### I. Analyse de l'Activité

Cette première analyse est consacrée à la rentabilité globale de l'activité de SUNU Assurances IARD Togo pour savoir si, l'équilibre primes et charges tel que voulu par les dirigeants, est toujours atteint. Mais, à défaut de faire une analyse détaillée branche par branche sur des périodes courtes, nous proposons une analyse globale de l'activité sur 6 ans de 2010 à 2015 à travers le compte de résultats et certains ratios de gestion et de rendement.

Tableau 8 : COMPTE DE RESULTAT (en milliers de francs CFA)							
Exercices	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Moyenne
<b>Primes émises</b>	4042783	4131163	4294873	4399923	4608791	4368891	4307737
Chiffre d'affaire	4071548	4156380	4343000	4431925	4637416	4397887	4339693
Prov. de Primes Ouv.	346947	320325	342487	312006	338051	362584	337067
Prov. de Primes Clot.	320325	342487	312006	338051	362584	407548	347167
<b>Primes acquises</b>	<b>4098170</b>	<b>4134218</b>	<b>4373481</b>	<b>4405880</b>	<b>4612883</b>	<b>4352923</b>	<b>4329593</b>
Sinistres payés	1808905	1868407	2365112	2247941	2446761	2298093	2172537
SAP Clot.	2706571	3073419	2913000	3015529	3110470	2972250	2965207
SAP Ouv.	2587919	2706571	3073419	2913000	3015529	3110470	2901151
<b>Charges de Sinistres</b>	<b>1927557</b>	<b>2235255</b>	<b>2204693</b>	<b>2350469</b>	<b>2541702</b>	<b>2159874</b>	<b>2236592</b>
<b>Solde de Réas.</b>	<b>-539879</b>	<b>-272289</b>	<b>-519777</b>	<b>-344550</b>	<b>-375442</b>	<b>-379057</b>	<b>-405166</b>
<b>Résultat technique</b>	<b>1630734</b>	<b>1626674</b>	<b>1649011</b>	<b>1710861</b>	<b>1695739</b>	<b>1813993</b>	<b>1687835</b>
Commissions	608596	613764	640224	663665	688175	647617	643674
Frais de gestion	886541	925663	1002982	1047305	1182122	1283796	1054735
Produits financiers nets	102779	113710	156627	209856	219313	214001	169381
<b>Résultat d'exploitation</b>	<b>238376</b>	<b>200957</b>	<b>162432</b>	<b>209747</b>	<b>44755</b>	<b>96581</b>	<b>158808</b>
Profits exceptionnels	34672	10563	86920	2296	50933	30421	35968
Pertes exceptionnelles	141830	138467	120840	25953	10321	15472	75481
Résultat avant impôts	131218	73053	128513	186091	85367	111530	119295
Impôts	40000	40000	47665	63174	46374	51500	48119
<b>Résultat net</b>	<b>91218</b>	<b>33053</b>	<b>80848</b>	<b>122917</b>	<b>38993</b>	<b>60030</b>	<b>71177</b>

Source: Données de SUNU Assurances IARD Togo

L'activité de la société génère une marge bénéficiaire nette qui tourne en moyenne autour de 71 millions, malgré une politique de réassurance défavorable, au vu du solde déficitaire qu'elle dégage chaque année, et qui tourne autour de 400 millions. En référence à la moyenne des ratios combinés de près de 91%, on peut dire que, l'équilibre primes et charges est globalement<sup>45</sup> atteint, en supposant que les méthodes de

<sup>45</sup> en réalité c'est le S/P technique révisé sur plusieurs années qui éclaire sur le vrai équilibre technique. Ajouté au rapport de frais généraux sur primes émises, il donne une idée précise sur l'équilibre primes et charges. Le S/P tel qu'intégré dans le ratio combiné utilisé généralement prend seulement en compte les primes acquises et charges sinistres non corrigés.

provisionnement retenues par l'entreprise traduisent bien la réalité, puisque les encaissements couvrent les charges à 91%.

Tableau 9 : RATIOS D'ANALYSE DE GESTION							
Exercices	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Moyenne
Chg de sin./ Primes acq.	47,03%	54,07%	50,41%	53,35%	55,10%	49,62%	51,60%
Frais de gestion / Primes ém.	21,93%	22,41%	23,35%	23,80%	25,65%	29,38%	24,42%
Commissions/ Primes ém.	15,05%	14,86%	14,91%	15,08%	14,93%	14,82%	14,94%
Ratio Combiné	84,02%	91,33%	88,67%	92,23%	95,68%	93,83%	90,96%
Taux de conser. des sin.	97,40%	86,00%	96,67%	97,68%	96,95%	96,07%	95,13%
Sinistres Payés/ SAP	66,83%	60,80%	81,19%	74,55%	78,66%	77,32%	73,23%

Source: Données de SUNU Assurances IARD Togo

Au vu de l'ensemble des ratios de gestion, et de rentabilité retenus ici, nous pouvons affirmer que les résultats enregistrés proviennent en partie de la bonne gestion technique, notamment une bonne maîtrise de la sinistralité qui est toujours contenue autour de 51,6%, et des commissions versées aux intermédiaires à 14,91%, au cours de ces 6 dernières années.

Tableau 10: RATIOS D'ANALYSE DE RENTABILITE							
Exercices	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Moyenne
Résultat d'expl./ Primes ém.	5,90%	4,86%	3,78%	4,77%	0,97%	2,21%	3,74%
Résultat net/ Primes ém.	2,26%	0,80%	1,88%	2,77%	0,84%	1,36%	1,65%
Résultat net / Fonds propres (ROE)	7,70%	2,80%	6,76%	10,22%	3,21%	4,90%	5,93%

Source: Données de SUNU Assurances IARD Togo

Les ROE relatent que les fonds propres investis par les actionnaires sont rémunérés à 5,93% en moyenne, avec un pic enregistré en 2013 de 10,22%.

### Recommandations

Les indicateurs de la société sont au vert, sauf deux points essentiels à améliorer notamment :

- ✓ la politique de réassurance qui ponctionne le résultat de l'entreprise et diminue, à peine, ses charges sinistres, puisqu'elle les conserve globalement à hauteur de 95% en moyenne. Cette politique est à revoir en priorité.
- ✓ la maîtrise des frais de gestion, que l'entreprise devra encore améliorer, pour diminuer la tendance qui tourne autour de 24%.

Compte tenu de la pluri annualité des prestations liées aux primes, il est peu juste de se prononcer sur l'équilibre primes et charges à la clôture d'un exercice, en se basant sur les ratios combinés. Pour cela, nous recommandons, pour faire cette analyse, la confection

d'un tableau sur le modèle de l'état C10 a du code CIMA pour chaque exercice de survenance, qui sera corrigé au fil des années d'inventaires (de liquidation), pour mieux apprécier les ratios de sinistralité (S/P), et globalement les charges liées aux primes perçues sur un exercice donné.

## II. Analyse du passif

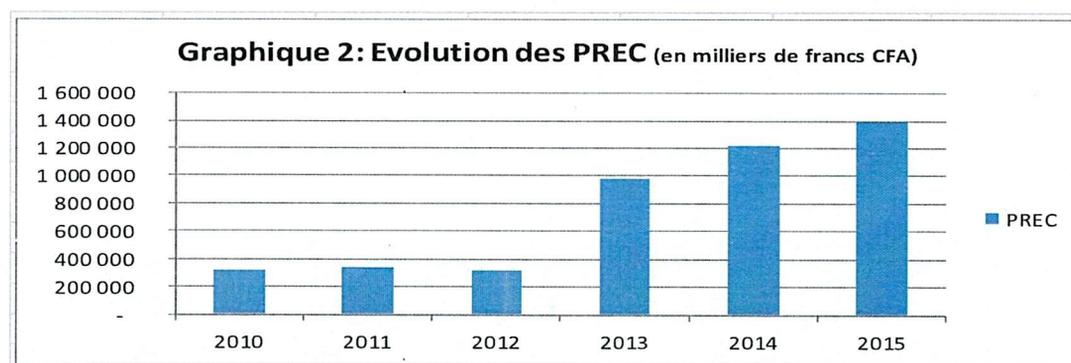
L'analyse du passif est consacrée aux grands postes qui constituent les engagements de la société en fin d'exercice, et aux cadences de règlement par branche.

Sur la période de 2010 à 2015 les ER et leurs couvertures se présentent comme suit :

Tableau 11 : ENGAGEMENTS REGLEMENTES ET COUVERTURE (en milliers de francs CFA)							
Exercices	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Moyenne
PSAP(chargés+tardifs+chgsm)	2 750 127	3 091 757	2 934 600	3 040 181	3 110 470	3 024 496	2 991 939
PREC	320 325	342 487	312 006	976 812	1 211 918	1 387 191	758 457
PT	3 070 452	3 434 244	3 246 606	4 016 993	4 322 388	4 411 687	3 750 395
Autres ER	193 823	271 786	309 066	260 223	315 927	288 119	273 157
Montant des ER	3 264 275	3 706 030	3 555 672	4 277 216	4 638 315	4 699 806	4 023 552
Total des actifs en représentation	3 270 136	4 009 678	4 057 592	4 524 212	5 083 088	4 994 401	4 323 185
Taux de couverture	100%	108%	114%	106%	110%	106%	107%

Source: Données de SUNU Assurances IARD Togo

A travers ce tableau 11, on remarque que la société couvre toujours ses ER avec en moyenne un excédent de 7 points. Le fait marquant reste, l'évolution chaque année des montants des PREC, que montre bien l'histogramme en bâton avec le graphique 2.



Source: Données de SUNU Assurances IARD Togo

Cette évolution s'explique par un montant croissant des primes de renouvellement reportées entièrement. Ces primes payées d'avance sont comptabilisées dans le Chiffre d'Affaire de l'année suivante par les opérationnels à partir de 2013, ce qui se traduit par une différence entre les montants des PREC dans le CEG et dans le C4. Ce fait s'observe bien à partir du tableau 12 sur la différence entre PREC du CEG et du C4 à partir de 2013.

Exercices	2010	2011	2012	2013	2014	2015
PREC (C4)	320 325	342 487	312 006	976 812	1 211 918	1 387 191
Prov. de Primes Clot. (CEG)	320 325	342 487	312 006	338 051	362 584	407 547
Différence (Renouv. d'av.)	-	-	-	638 761	849 334	979 644

Source: Données de SUNU Assurances IARD Togo

Le délai moyen de paiement des sinistres, d'après le tableau 13 est de 1.38 ans soit 1an 5mois, appréciable par rapport à la moyenne affichée en zone CIMA en 2014 autour de 1.89 soit 1an 10 mois<sup>46</sup>.

Exercices	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Moyenne
Prov. de sin./ Primes ém.	67%	74%	67,83%	68,04%	67,07%	67,58%	68,59%
SAP/ Sinistres payés	1,50	1,64	1,23	1,34	1,27	1,29	1,38

Source: Données de SUNU Assurances IARD Togo

Cela témoigne, des effets de la politique de règlement diligent des sinistres, mise en place dans l'entreprise, puisqu'en moyenne les provisions constituées pour les sinistres ne sont plus que 1.38 fois les montants des sinistres réglés au cours des exercices. Le tableau 14 sur les cadences de règlement des sinistres toutes branches en 2015 permet de mieux apprécier la liquidation du stock des sinistres.

BRANCHES	Cadences	1 <sup>ère</sup> année	2 <sup>ème</sup> année	3 <sup>ème</sup> année	4 <sup>ème</sup> année	5 <sup>ème</sup> année	6 <sup>ème</sup> année
RCG	Cad. Cumulée	24,30%	53,10%	71,90%	76,70%	76,80%	58,10%
	Cad. Effective	24,30%	28,80%	18,80%	4,80%	0,10%	-18,70%
Transport & Aviation	Cad. Cumulée	54,33%	73,71%	76,12%	85,78%	109,67%	106,29%
	Cad. Effective	54,33%	19,38%	2,41%	9,66%	23,89%	-3,38%
Auto	Cad. Cumulée	17,51%	38,98%	52,40%	59,35%	72,69%	88,09%
	Cad. Effective	17,51%	21,47%	13,42%	6,95%	13,34%	15,40%
Incendie	Cad. Cumulée	29,50%	57,80%	78,04%	77,54%	91,61%	94,57%
	Cad. Effective	29,50%	28,30%	20,24%	-0,50%	14,07%	2,96%
Maladie	Cad. Cumulée	91,89%	99,40%	100,20%	100,01%	100,00%	100,00%
	Cad. Effective	91,89%	7,51%	0,80%	-0,19%	-0,01%	0,00%
IA	Cad. Cumulée	9,50%	43,12%	70,82%	82,55%	91,56%	87,95%
	Cad. Effective	9,50%	33,62%	27,70%	11,73%	9,01%	-3,61%
Ensemble	Cad. Cumulée	60,32%	76,08%	81,75%	83,54%	89,01%	92,48%
	Cad. Effective	60,32%	15,76%	5,67%	1,79%	5,47%	3,47%

Source: Données de SUNU Assurances IARD Togo

Il en ressort que les sinistres sont globalement liquidés en plus de 6 ans, du fait des branches Responsabilité Civile Générale (RCG), Individuelle Accident, et de l'Auto. Les branches à règlement rapide restent la maladie (un peu moins de 3 ans), et le transport (4 ans) avec le plus souvent des possibilités de recours après les liquidations (cadences négatives).

<sup>46</sup> Rapport annuel de la CIMA exercice 2014 page 14

Le tableau 15 quant à lui, présente la marge de solvabilité minimum exigée et sa couverture sur la même période.

Tableau 15 : MARGE DE SOLVABILITE ET COUVERTURE (en milliers de francs CFA)							
Exercices	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Moyenne
Marge minimum exigée	789 397	710 253	836 141	865 854	899 236	828 855	821 623
Marge disponible	1 265 377	1 211 874	1 275 163	1 127 073	1 212 983	1 277 656	1 228 354
Taux de couverture de marge	160%	171%	153%	130%	135%	154%	151%

Source: Données de SUNU Assurances IARD Togo

La marge de solvabilité est couverte en moyenne à un taux de 151%. En tenant compte, en sus de la couverture des ER, on peut affirmer que, l'entreprise dispose d'un tampon financier assez suffisant chaque fin d'exercice pour garantir sa solvabilité.

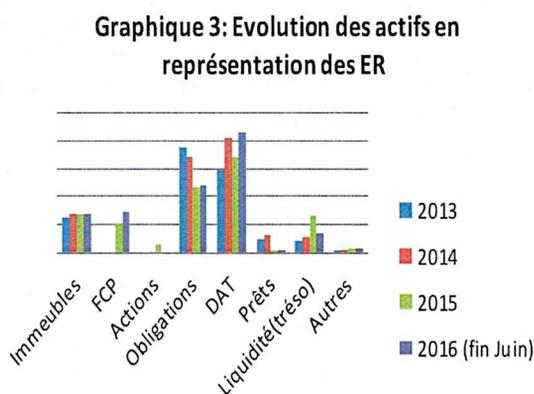
### III. La gestion des actifs

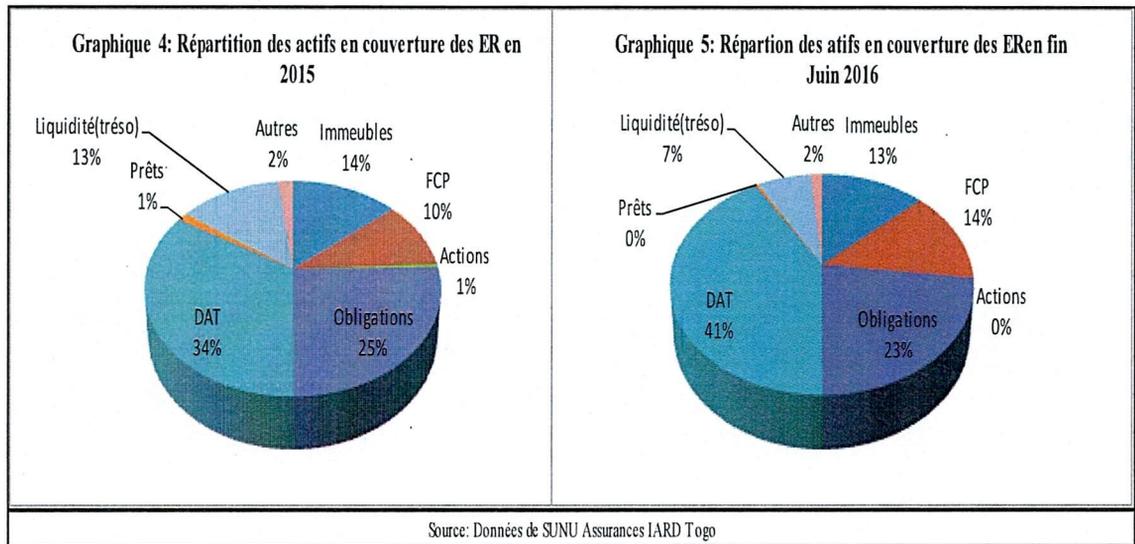
Notre analyse concerne l'évaluation des actifs dont dispose l'entreprise pour couvrir ses engagements, et leur évolution. Cette analyse est effectuée sur la période de 2013 à 2016. Un zoom particulier est effectué sur le rendement des actifs financiers, et totaux en 2015, pour apprécier la performance de la politique de placement de l'entreprise.

Le tableau 16 donne par classe d'actifs admis en représentation des ER, les montants en milliers de francs CFA. A partir de ce tableau, il est effectué un histogramme en bâton mettant en évidence l'évolution de ces montants, d'année en année jusqu'en fin juin 2016 (graph. 3). La structure du portefeuille en fin 2015, et fin juin 2016 est également présentée à travers l'histogramme en secteur sur les graphiques 4 et 5.

Tableau 16: Les actifs admis en couverture des ER (en milliers de fr)				
Exercices	2013	2014	2015	2016 (fin Juin)
Immeubles	641582	708481	694850	688035
FCP	0	0	510206	712829
Actions	0	0	27009	0
Obligations	1865252	1669558	1260211	1197684
DAT	1485094	2057514	1681229	2155312
Prêts	267778	314089	62668	20277
Liquidité(tréso)	225793	284754	662715	358177
Autres	38713	48692	95513	73879
<b>Actifs admis en représ.</b>	<b>4524212</b>	<b>5083088</b>	<b>4994401</b>	<b>5206193</b>

Source: Données de SUNU Assurances IARD Togo





Le tableau 17 analyse par contre le rendement des placements financiers, et des actifs totaux de l'exercice 2015, dernier exercice complet connu.

**Tableau 17: Tableau d'évaluation des performances des placements financiers et des actifs totaux (en milliers de francs )**

Exercices	Val. déb. 2015	Val. fin 2015	Val. Moy	PF bruts	Charges	PF Net	Rendement
Immeubles	266 135	266 135	266 135	38 379	23 427	14 952	5,62%
Actions+oblig.	1 669 558	1 797 426	1 733 492	97 691	10 173	87 518	5,05%
DAT	2 057 514	1 681 229	1 869 372	103 125	-	103 125	5,52%
Prêts	314 089	62 668	188 379	8 406	-	8 406	4,46%
<b>Total des actifs de placements</b>	<b>4 307 296</b>	<b>3 807 458</b>	<b>4 057 377</b>	<b>247 601</b>	<b>33 600</b>	<b>214 001</b>	<b>5,27%</b>
Autres actifs	2 433 547	2769992	2601770				
<b>Actifs Totaux</b>	<b>6 740 843</b>	<b>6 577 450</b>	<b>6 659 147</b>			<b>214 001</b>	<b>3,21%</b>

Source: Données de SUNU Assurances IARD Togo

A travers l'observation de ces tableaux, on note trois faits marquants :

- ❖ Le portefeuille d'actifs est en prépondérance composé de DAT (près de 34% en 2015 et 41% en fin Juin 2016). Cela se justifie par le fait que ces derniers bénéficient d'une certaine rentabilité, d'une liquidité (au plus 8 jours pour le déblocage) par rapport aux autres placements, et s'inscrivent dans une relation de collaboration durable, « gagnant gagnant » entre la banque et la compagnie.

L'ouverture des comptes bancaires de SUNU Assurances IARD Togo intervient en contrepartie de la domiciliation de polices de la banque chez elle, vice versa, et d'une collaboration en bancassurance. Parce que, les banquiers ont connaissance de l'excédent de trésorerie dont elle dispose, ils négocient avec elle, un taux préférentiel sur les DAT avec parfois des possibilités de déblocage sans pénalités, et des lignes de découvert sur ses comptes, pour conserver la collaboration sur une longue durée.

En effet la rémunération des dépôts au niveau des banques togolaises stagne à 3.5% depuis 1993 après sa chute de 7.75% en 1992<sup>47</sup>, et celui des DAT des assureurs tourne en moyenne autour de 4.5%<sup>48</sup>. Le taux élevé de 5.52% constaté sur le portefeuille des DAT de SUNU Assurances IARD Togo se justifie par la souscription de près de 2/5<sup>ème</sup> de ses DAT auprès d'ORABANK Togo d'un taux exceptionnel de 6%.

- ❖ On remarque aussi une entrée dans le portefeuille d'actifs de SUNU Assurances IARD Togo, des parts de FCP à partir de 2015 (septembre 2015). Cela témoigne l'ouverture que fait désormais, l'entreprise sur les marchés financiers togolais, qui propose ce nouveau produit, d'autant plus que cette part continue de progresser en 2016.
- ❖ Bien que plus rentable par rapport aux autres placements (5.62%), l'investissement dans l'immobilier ne représente qu'une part infime (14% en 2015). Cette situation peut s'expliquer par le fait que ces placements nécessitent non seulement beaucoup de fond à investir, mais aussi, immobilisent le capital pour de longue période. Il mobilise beaucoup d'efforts de suivi, de charges (de plus de 23 millions sur l'année 2015 soit 61% des produits financiers générés) et n'est pas facilement liquide.

Globalement, pour un rendement net des actifs totaux de 3.21% et de placement de 5.27% nous pouvons affirmer comparativement aux performances de la zone CIMA qui serait 5%<sup>49</sup>, que SUNU Assurances IARD Togo bénéficie d'une politique de placement bien rentable. Ce bonus financier pourra concourir à sa bonne santé financière et à un équilibre de ses actifs, et de ses engagements.

<sup>47</sup> Source : [www.donnees.banquemondiale.org](http://www.donnees.banquemondiale.org)

<sup>48</sup> Les assureurs bénéficient d'un taux privilégié par rapport à la normal de 3.5% du fait des montants énormes qu'ils placent en dépôt.

<sup>49</sup> Nous avons fait une projection avec un taux d'évolution de 0.3% (4.4% en 2013 à 4.7% en 2014).

Source : Rapport annuel de la CIMA Exercice 2014 page 14.

## CONCLUSION GENERALE

La Gestion Actif Passif en assurance est un mode de gestion financière consistant, à structurer les placements de l'entreprise en fonction des engagements à couvrir, en s'appuyant sur des informations précises, qui décrivent au mieux l'environnement économique, et le comportement des acteurs, sur les différents flux financiers enregistrés.

Nous nous sommes livrés dans notre travail, après avoir décrit l'activité d'assurance, à l'exposé de quelques-unes des raisons qui font de la Gestion Actif Passif une démarche importante pour les compagnies d'assurance classiques en zone CIMA, et aussi à la présentation de cette démarche telle qu'elle est abordée dans la littérature. Dans la pratique, nous avons remarqué que, dans cette zone le législateur a prévu des règles rondement construites, qui aident directement les compagnies à dérouler une telle démarche, même si elles ne reflètent pas totalement le cadre formel. Il est également pris des initiatives communautaires pour en favoriser la mise en œuvre, et des conditions de rentabilisation de leurs actifs à l'instar de la création des marchés boursiers régionaux. Les compagnies elles-mêmes mettent en place aussi, des stratégies propres à leur organisation pour assurer l'équilibre de leurs engagements, et de leurs ressources financières, qui vraisemblablement portent des fruits.

Dans le contexte actuel, l'activité d'assurance en Afrique en particulier en zone CIMA, assiste à une intervention croissante des marchés financiers. La financiarisation des entreprises d'assurance n'est plus une vue de l'esprit dans cette zone aujourd'hui, comme l'exprimait déjà Sylvestre GOSSOU<sup>50</sup> dans ses propos dans la revue l'AFRIQUE ASSURANCE<sup>51</sup> en 2012. Il ne s'agit pas seulement des recours aux marchés financiers pour optimiser la gestion des actifs des assureurs, de la promotion des produits d'assurance adossés à des actifs financiers, ou d'assister aux cotations en bourses de ces sociétés, mais aussi du mouvement actuel de ces compagnies, vers les grands groupes financiers auxquels elles s'affilient dans la zone. Le règlement N°007/CIMA/PCMA/CE2016 du 08 avril 2016 relatif à l'augmentation du capital social des entreprises d'assurance dans la zone devrait être encore, un bon accélérateur de ce mouvement. Dans ces conditions, il est clair que, la mise en œuvre d'une démarche Gestion Actif Passif pointue, et le recours aux gestionnaires actif passif, trouveront un grand intérêt dans les structures d'assurance de la zone CIMA.

<sup>50</sup> Docteur en droit, avocat au barreau des Hauts de Seine - Cabinet Ernst & Young Avocats

<sup>51</sup> N°003 de Février 2012 page 17-20

## BIBLIOGRAPHIE

### I. OUVRAGES GENERAUX ET SPECIALISES

- AXA et BEFEC-PRICE WATHERHOUSE, Gestion et analyse financière, Editions L'Argus, 1994.
- Isabelle Chambost, Thierry Cuyaubère, Gestion financière, 2<sup>ème</sup> Edition DUNOD, Paris 2004.
- Jérôme YEATMAN, Manuel International des Assurances, Edition Economica, 1998
- Michel PIERMAY, Pierre MATHOULIN et Arnaud COHEN, Gestion Actif Passif d'une Compagnie d'assurance ou d'un investisseur institutionnel, Edition, Economica, 2002.

### II. COURS ET RECEUILS

- Asso Bernard ABOUO, Gestion technique, financière et comptable des sociétés d'assurance, 22<sup>ème</sup> Promotion DESS-A.
- Hocine BELHIMER, La gestion Action-Passif dans une compagnie d'assurance, Recueil de communications du colloque international : Les sociétés d'assurance traditionnelles et des sociétés d'assurance TAKAFUL entre la théorie et la pratique du 25 et 26 Avril 2011.
- Jean Paul OUEDRAOGO, Gestion Actif Passif, 22<sup>ème</sup> Promotion DESS-A.
- Konan Eugène KOUADIO, Généralités et bases techniques de l'assurance, 22<sup>ème</sup> Promotion DESS-A.
- Mandaw KANDJI, Cours contrôle sur pièces et sur place 22<sup>ème</sup> Promotion DESS-A.

### III. RAPPORTS, REVUES ET DOCUMENTS INTERNES

- Normes NS 80 et 88 du Groupe SUNU Assurances relatives à la réassurance.
- Rapport annuel de la CIMA, exercice 2014.
- Rapport annuel du groupe SUNU Assurance, Exercice 2011, 2012 ; 2013 et 2014.
- Revue, AFRIQUE ASSURANCE.
- Rapport d'étude "Le marché de l'assurance en Afrique (Données 2010 à 2014)" effectuée par la FANAF en Février 2016.
- Revue, L'Assureur Africain.

### IV. LEGISLATION

- Code des Assurances CIMA, Edition 2014.

### V. WEBOGRAPHIE

- www : cima-afrique.org
- www : compta-facile.fr
- www : fanaf.org
- www : google.com
- www : Mataf.net
- www : ybaudot.fr

## LISTES DES ANNEXES

---

Annexe 1 : Les placements des assureurs CIMA

Annexe 2 : Commentaires sur quelques instruments financiers dérivés

Annexe 3 : Organigramme de SUNU Assurances IARD Togo

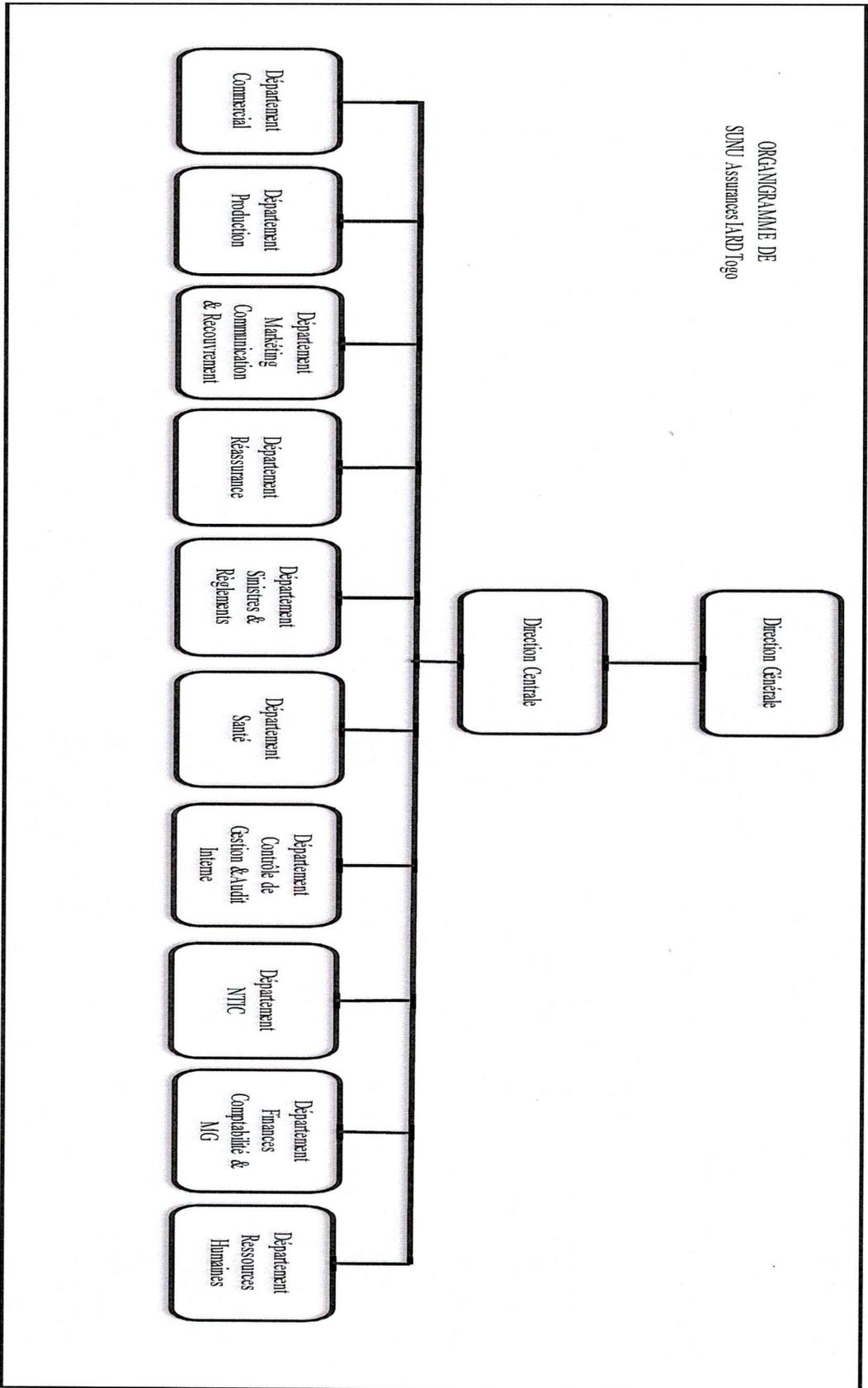
Annexe 4 : Fiche de demande de bien

Annexe 5 : Situation de trésorerie (BANQUES)

Annexe 1 : LES PLACEMENTS DES ASSUREURS CIMA	
<b>Actions</b>	<p>Les actions sont des titres représentatifs de prise de participation dans une société de capitaux et confèrent à son propriétaire la qualité d'associé et un droit à une part proportionnelle dans l'entreprise ainsi qu'à toute répartition de bénéfice ou d'actif social. Elles peuvent être présentées sous des formes hybrides comme :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Les titres participatifs : emprunt perpétuel à revenu indexé, ne donnant aucun droit de vote, ni à la répartition des réserves ou de bonus de liquidations. Ils prennent rang de créances privilégiés.</li> <li>* Les certificats d'investissement (seulement le fructus): ce sont les actions dépourvues du droit de vote (usus et abusus).</li> </ul> <p>Les actions sont les placements les plus risqués car d'une part elles ne garantissent pas un rendement sûr (pire elle fait participer aux pertes en cas de contre-performance de la structure en ponctionnant le capital investi) et d'autre part du fait que leur prix varie continuellement en fonction de l'offre et de la demande ; une société pouvant perdre de l'argent en raison de la baisse du prix des actions. Bien qu'elles soient risquées, elles représentent en Zone CIMA quand même 12 % des placements des assureurs selon les chiffres de la FANAF en 2014.</p>
<b>Obligations</b>	<p>Ce sont des titres négociables qui donnent des droits de créance à l'acheteur sur l'organisme émetteur : un droit au capital investi (le nominal ou le principal) et un droit à l'intérêt (le coupon).</p> <p>Les obligations représentent des placements les plus sûrs mais leur valeur est très sensible à l'évolution du taux sur le marché par rapport au taux du marché sans risque (taux des obligations d'Etat). Elles constituent 19% des placements des assureurs de la Zone CIMA en 2014 selon les mêmes statistiques.</p>
<b>Immeubles</b>	<p>Les placements en immeubles offrent un avantage certain car ces immeubles génèrent en plus des loyers, d'importantes plus-values lorsqu'ils sont revalorisés en renforçant ainsi la solvabilité de la société. Leur inconvénient est qu'ils mobilisent beaucoup de fonds et génèrent des charges d'entretien. De ce fait, ils sont inappropriés pour les jeunes compagnies. En plus, les immeubles exposent souvent les entreprises au risque de liquidité puisqu'ils ne sont pas facilement réalisables surtout, lorsque l'assureur est en attente de payer un sinistre avec ces montants.</p>
<b>Prêts hypothécaires</b>	<p>Les prêts hypothécaires sont des prêts souvent garantis par un bien immobilier ou une institution financière. L'inscription en hypothèque permet au prêteur de faire vendre le bien pour se faire intéresser à concurrence de sa créance par préférence devant les créanciers ordinaires, lorsque le débiteur se retrouve à défaut. Lorsque l'hypothèque n'est pas un bien immobilier, la sécurité dépend de la solidité de leurs garanties.</p>
<b>Bons de trésor</b>	<p>Les bons sont des reconnaissances de dettes portant intérêt, remboursable à l'échéance par l'émetteur, l'Etat (bon de trésor) ou une institution financière (bon de caisse) qui peuvent être négociés sur le marché. Les bons de trésor présentent l'avantage d'être garantis par l'Etat mais un défaut momentané ou une faillite de l'émetteur peut infliger un risque de liquidité à son détenteur. Ils représentent moins de 1 % des placements des assureurs CIMA en 2014. Les parts des obligations d'Etats et des bons de trésor relatent le niveau de financement direct de l'économie nationale par l'assureur.</p>
<b>Dépôt à termes</b>	<p>Ce sont des montants (la somme bloquée) que les épargnants mettent à la disposition des banquiers sans retirer pendant une durée donnée (durée du blocage ou maturité ou terme) contre une rémunération (taux d'intérêt convenu). En cas de déblocage anticipé, l'épargnant est soumis à des pénalités. Ils constituent la part prépondérante des investissements des assureurs CIMA à près de 36%.</p>
<b>Fonds Communs de Placement (FCP)</b>	<p>Les FCP sont des organismes de placements collectifs en valeurs mobilières (OPCVM) au même titre que les Sociétés d'Investissement à Capital Variables (SICAV) mais ne disposant pas de personnalité morale eux-mêmes. Ils sont créés à l'initiative d'une Société de Gestion (SG) et d'une banque dépositaire.</p> <p>L'achat de parts d'un FCP fait de l'investisseur un copropriétaire de la valeur mobilière constituée par le fonds mais ne lui accorde aucun droit de vote. Pendant la période d'activité du Fonds, les investisseurs procèdent à des inscriptions (achat des parts) et à des rachats (ventes de part) sur la base d'un prix unique appelé valeur liquidative[*].</p> <p>Le portefeuille d'un FCP étant composé de divers placements, sa valeur fluctue au même rythme que celles de ses placements et donc son niveau de risque est fortement lié à la structure du portefeuille. Naturellement, plus le potentiel de rendement d'un actif est élevé, plus le risque augmente.</p> <p>Certains fonds communs de placement spécialisés sont axés sur des types de placements précis, comme ceux dans les marchés émergents, pour tenter d'atteindre un rendement plus élevé. Mais ces types de fonds risquent aussi davantage de voir leur valeur chuter de façon considérable.</p> <p>Les FCP présentent l'avantage des garanties d'un rendement minimum et d'une banque dépositaire mais c'est sans compter sur le risque de défaut de la SG ou de la banque dépositaire ; ce qui peut empêcher le paiement des intérêts et du principal (risque de crédit).</p>
<p>[*] cette valeur s'obtient en divisant les montants des actifs nets du fonds par le nombre de parts total détenus par tous les investisseurs et est publiée selon une périodicité prédéfinie dans le texte réglementaire du fonds.</p>	

<b>Annexe 2: COMMENTAIRES SUR QUELQUES INSTRUMENTS FINANCIERS DERIVES</b>	
Instruments financiers dérivés (globalement)	<p>Un instrument financier dérivé ou simplement produit dérivé, est un produit financier dont, la valeur est dérivée du prix d'un actif sous-jacent, tel que les actions, les obligations, un taux d'intérêt (Bon de trésor...), un indice (indice boursier...) ou les matières premières. Il est assorti d'un engagement ferme (swaps...), ou optionnel (options...), entre ses contractants. Il donne également le droit d'acheter, une action à un prix fixé, jusqu'à une date donnée (contrat future). Dans ce cas, la valeur de ce droit, est directement liée au prix de l'action sous-jacente.</p> <p>Un produit dérivé d'assurance est un contrat, dont la valeur est rattachée au montant de sinistres survenant pendant une période donnée. La valeur d'un produit dérivé d'assurance, peut être déterminée par la sinistralité d'une seule organisation, du portefeuille d'un assureur, ou d'un indice de la profession.</p> <p>Les deux principales produits dérivés d'assurance souvent utilisés sont les swaps et les options.</p>
Les options	<p>L'acheteur ou le vendeur d'une option, a le droit mais non l'obligation, d'acheter (un call) ou de vendre (un put), moyennant le paiement d'une somme ( la prime), une quantité donnée d'un actif sous-jacent, à un prix déterminé à l'avance (Strike), avant ou à une date prédéterminée (date d'exercice), après laquelle, l'option cesse d'exister. Il existe plusieurs variantes d'options. L'option à taux d'intérêt est un instrument conditionnel qui permet, en contrepartie d'une prime, d'acheter par exemple le droit de mettre en place un financement, ou un placement à un taux fixé, avant ou à une date déterminée, en vue de couvrir les risques de taux. Les Caps sont des options de taux qui assurent, un taux plafond à une position de taux, en cas de hausse, alors que les floors assurent, un taux plancher en cas de baisse des taux sur le marché. Les caps et les floors sont alors des instruments de gestion du risque de taux à la hausse et à la baisse de type optionnel, et peuvent notamment être retenus par un emprunteur à taux variable, qui souhaite se garantir, le coût maximum de son emprunt.</p> <p>Une option d'assurance dérive sa valeur de celle d'un portefeuille de sinistres assurables, ou un indice de sinistralité pour une branche de l'industrie d'assurance. La valeur de l'option d'assurance croît avec le montant des sinistres sous-jacents.</p>
Les swaps	<p>Le swap est une opération d'échange d'actifs ou de passifs, qui s'effectue de gré à gré, entre deux parties. Le swap peut consister par exemple, en un échange de deux dettes libellées dans deux monnaies différentes (swap de devise), en couverture des risques de change, ou de deux taux, l'un fixe, l'autre variable (swap de taux), en couverture des risques de taux. Ils font partie des opérations les plus traitées sur les marchés dérivés de gré à gré.</p>
Les Contrats « futures »	<p>Un contrat « future » est une obligation contractuelle, d'acheter ou de vendre une obligation, à une date, et à un prix fixés, au jour de la convention. Il est utilisé pour prendre une position (achat), ou une couverture (vente) par rapport au risque de taux. Lorsqu'il est utilisé en position, un contrat « future » apportera un gain, si les taux d'intérêt baissent, tandis qu'en stratégie de couverture, il apportera un profit, lorsque les taux montent.</p>

Annexe 3



## Annexe 4

<b>DEMANDE DE COMMANDES DE BIENS &amp; SERVICES SUNU Assurances IARD Togo</b>				
NOMS & PRENOMS DU DEMANDEUR .....				
POSTE .....				
OBJET DETAILLE DE LA DEMANDE				
.....				
.....				
SIGNATURE DU DEMANDEUR		AVIS & SIGNATURE DU CHEF HIERARCHIQUE		
.....		.....		
DATE : ...../...../.....		DATE : ...../...../.....		
<b><u>OBSERVATIONS &amp; VISAS</u></b>				
<b><u>MOYENS GENERAUX</u></b>				
1. RUBRIQUE				
2. SITUATION DU STOCK A CE JOUR				
3. FOURNISSEUR SELECTIONNE				
4. MONTANT				
.....				
.....				
DATE : ...../...../.....		SIGNATURE		
<b><u>COMPTABILITE</u></b>				
Réalisation à ce jour (y compris instances)		N° Compte .....		
		Montant.....		
DATE : ...../...../.....		SIGNATURE		
<b><u>CONTRÔLE DE GESTION</u></b>				
MONTANT BUDGET	REALISATION	%	ECART	%
.....				
DATE : ...../...../.....		SIGNATURE		
<b><u>DIRECTION CENTRALE</u></b>				
.....				
.....				
DATE : ...../...../.....		SIGNATURE		
<b><u>DIRECTION GENERALE</u></b>				
.....				
.....				
DATE : ...../...../.....		SIGNATURE		

Annexe 5 : SITUATION DE TRESORERIE (BANQUES)  
 Journée du : XX XX 2016 AU MATIN

LIBRETES	ESPECES	U T B	B T C I	B I A	ECOBANK	ECOB G. SECUR	ECOB B.A	ORABANK	ETD/ORAB	ESIC	DIAMOND	BOA	CORIS BK	PARIBAS	TOTALX
COMPTE COURANT															
RENTES PERÇUES		238 743	8 176 722												8 608 620
VIREMENT REÇU			5 180 421	35 383	4 821 732										23 902 932
THE VISA					4 211 805										4 211 805
RECAISSEMENT ESPECES															
ATRES		8 740 991													8 740 991
ATRES		238 643	13 607 143	35 938	10 066 660										38 733 620
CHEQUES/VIRES/STRIRES		15 837 200													15 837 200
CHEQ EXAM-TRANGERE					3 160 166										3 160 166
VIREMENT'S EMIS/RECEVRE		331 587			9 424 677										9 756 264
CHEQUES/STRIRES/VA ADRES															338 660
ATRES		8 935 930	353 119	5 432 490	12 676 146	20 023									24 468 699
(U) TOTAL DEPENSES		16 791 187													16 791 187
KMPT DE LA SEMAINE (R-D)															
SOLDE PRECEDENT AU 30/06/16															
(U) TOTAL DEPENSES		16 791 187													16 791 187
SOLDE A CE JOUR (CHEZ NOUS)		4 835 035	66 165 487	2 438 795	2 238 717	3 258 773	5 779 364	64 718 622	618 903	1 570 185	9 885 201	78 470	340 471	24 661 244	93 441 292
SOLDE DE DECOUVERT															
CONTINUMENT															
CONTINUMENT															
21 DAT ET LIBRES															
LIBRES															
ERRAT															
DAV UTR 310041801201000		25 000 000													25 000 000
DAV UTR 310041801201100		25 000 000													25 000 000
DAV UTR 310041801201400		100 000 000													100 000 000
DAV UTR 310041801201400		100 000 000													100 000 000
DAV BPC 160774		00/03/2015													
DAV BPC 160774		00/03/2015													
DAV BPC 100803		00/02/2015													
DAV BPC 100803		00/02/2015													
DAV BIA 4392															
DAV BIA 4392															
DAV ECOR															
DAV ECOR															
DAV ECOR															
DAV ORABANK 1003837		10/03/2015													
DAV POOL TRV															
DAV ORABANK															
DAV ORABANK															
DAV BPC 263112-000-202313-001		28/01/2015													
DAV BOA		31 DEC 2015													
DAV BOA 110131		11 DE MOIS													
DAV COBIS BANK		11 DE MOIS													
DAV COBIS BANK		11 DE MOIS													
BIDC 2014-2021		187 000 000													187 000 000
BOAD 2014-2021		100 000 000													100 000 000
ECOBANK CI (2013-2020)		142 857 143													142 857 143
ECOBANK CI (2013-2020)		187 500 000													187 500 000
RECI 120		66 683 33 0													66 683 33 0
RECI 120		66 683 33 0													66 683 33 0
EVAT MORGOLAIS (2011-2016)		125 000 000													125 000 000
EVAT DU BENIN (2011-2016)		49 400 000													49 400 000
CHRH-UMNOX (2012 - 2022)		21 470 000													21 470 000
CIWA (2012-2034 diff.2ans) DNA		200 000 000													200 000 000
BOAD 2013-2020		200 000 000													200 000 000
REP ECOBANK		700 067 600													700 067 600
SOUS TOTAL DAT		175 000 000													175 000 000
SOUS TOTAL LIBRES		1 929 957 976													1 929 957 976
TOTAL LIBRES ET DAT		175 000 000													175 000 000
BROUAGE															
BROUAGE															
NOUVEAU SOLDE		1 929 957 976													1 929 957 976

Visa Section Trésorerie

Visa Chef Département

## TABLE DES MATIERES

DEDICACE .....	i
REMERCIEMENTS .....	ii
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS .....	iii
LISTE DES TABLEAUX GRAPHIQUES ET SCHEMAS .....	iv
RESUME .....	v
ABSTRACT .....	vi
SOMMAIRE .....	vii
INTRODUCTION GENERALE .....	1
CHAPITRE PRELIMINAIRE : L'ACTIVITE D'ASSURANCE .....	3
SECTION 1 : LE MECANISME DE L'ASSURANCE .....	3
I. Définition et rôle de l'assurance .....	3
II. Inversion du cycle de production .....	3
III. Modes de gestion et tarification .....	4
A. La répartition .....	4
B. La capitalisation .....	4
C. Tarification .....	4
SECTION 2 : LES OPERATIONS TRADITIONNELLES DES COMPAGNIES D'ASSURANCE CLASSIQUES ET LES RISQUES LIES .....	6
I. Les opérations génératrices de flux d'entrée .....	6
A. Entrées techniques : Les primes .....	6
B. Entrées financières : Les revenus des placements et les désinvestissements .....	7
C. Autres entrées : Les emprunts et les produits exceptionnels .....	8
II. Les opérations génératrices de flux de sorties .....	8
A. Les sorties techniques .....	8
B. Les sorties administratives .....	10
C. Les sorties financières .....	10
III. Les opérations d'inventaire .....	11
1 <sup>ère</sup> Partie : L'INTERET D'UNE DEMARCHE GESTION ACTIF PASSIF AU SEIN DES COMPAGNIES D'ASSURANCE DE LA ZONE CIMA .....	13
CHAPITRE 1 : L'APPROCHE GESTION ACTIF PASSIF .....	14
SECTION 1 : DEFINITION ET OBJECTIFS .....	15
SECTION 2 : NIVEAUX D'APPLICATION .....	16
SECTION 3 : LE ROLE DU GESTIONNAIRE ACTIF PASSIF EN ASSURANCE .....	16
SECTION 4 : LE GESTIONNAIRE ACTIF PASSIF ET LES AUTRES ACTEURS DE LA GESTION FINANCIERE .....	18
1. Le comptable .....	18
2. Le trésorier .....	18
3. Le contrôleur de gestion .....	19
4. L'auditeur interne .....	19

5. L'informaticien .....	19
CHAPITRE 2 : POURQUOI UNE DEMARCHE GESTION ACTIF PASSIF AU SEIN DES COMPAGNIES D'ASSURANCE EN ZONE CIMA ?.....	20
SECTION 1 : ROLES ET REGLES D'ANALYSE DE LA SANTE FINANCIERE DES COMPAGNIES D'ASSURANCE DE LA ZONE CIMA .....	20
I. Les engagements réglementés.....	22
II. Les actifs en représentation des ER.....	22
III. La marge de solvabilité.....	23
SECTION 2 : LES RISQUES LIES AUX OPERATIONS D'ASSURANCE .....	24
I. Les risques techniques.....	24
II. Les risques de placements.....	25
III. Les risques de comportement.....	25
SECTION 3 : LA TRANSFORMATION NEGATIVE .....	26
I. Perte de taux.....	27
II. Discordance entre la durée des actifs et des passifs .....	27
III. Perte d'opportunité.....	27
SECTION 4 : SPECIFICITE ET LIMITES DES INFORMATIONS COMPTABLES.....	28
I. Nature et variabilité des éléments du bilan .....	28
II. Limite de l'information financière .....	29
III. Pluri annualité des prestations liées aux primes.....	29
2 <sup>ème</sup> Partie : LA DEMARCHE GESTION ACTIF PASSIF DANS LES COMPAGNIES D'ASSURANCE DE LA ZONE CIMA .....	30
CHAPITRE 1 : CADRE FORMEL .....	31
SECTION 1 : DEMARCHE DU GESTIONNAIRE ACTIF PASSIF EN ASSURANCE VIE ..	31
I. Les objectifs .....	31
II. Le processus.....	32
A. L'horizon temporel de gestion .....	33
B. L'échéancier.....	34
C. Les outils d'appréciation.....	34
1. Les gaps de trésorerie.....	34
2. La Valeur Actuelle Nette (VAN) du bilan .....	35
3. Taux économique.....	35
4. Le ratio de financement.....	36
5. Les surplus .....	36
III. Les outils d'analyse du comportement des instruments financiers .....	38
A. Sensibilité.....	38
B. Duration ou durée moyenne .....	38
C. Convexité .....	39
SECTION 2 : DEMARCHE DU GESTIONNAIRE ACTIF PASSIF EN ASSURANCE NON VIE.....	40
I. Les objectifs .....	40
II. Le processus.....	40
A. Le taux implicite ou coût de levée de fonds.....	41
B. Cotisation d'équilibre.....	42
C. Valeur escomptée des PT et financement caché .....	42
III. Tableau comparatif.....	43
SECTION 3 : LA MISE EN ŒUVRE DE LA DEMARCHE .....	44

I.	Le comité GAP.....	44
II.	Les instruments .....	44
III.	La politique commerciale et la politique de lissage .....	45
	SECTION 4 : LES LIMITES DE LA DEMARCHE.....	46
I.	Limites des modèles.....	46
II.	Difficulté inhérente aux systèmes d'informations : le phénomène GIGO .....	46
III.	Limites du champ d'action.....	46
	CHAPITRE 2 : CADRE PRATIQUE, CONTRIBUTIONS A LA DEMARCHE .....	47
	SECTION 1 : AU NIVEAU COMMUNATAIRE.....	47
I.	Le régime financier imposé.....	47
A.	Au niveau du passif.....	48
B.	Au niveau de l'actif.....	48
C.	Au niveau de la solvabilité.....	49
II.	Le contrôle .....	49
III.	Les marchés boursiers CIMA.....	50
	SECTION 2 : AU NIVEAU D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE : CAS DE SUNU	
	Assurances IARD Togo .....	51
I.	Equilibre primes et charges .....	52
A.	Démarche .....	52
1.	L'équilibre technique .....	52
2.	Maîtrise des frais Généraux .....	53
B.	Commentaires .....	53
C.	Recommandations.....	54
II.	Gestion optimale de la trésorerie.....	55
A.	La démarche.....	55
B.	Commentaires .....	56
C.	Recommandations .....	56
III.	Ouverture sur le marché financier.....	57
A.	Evaluation des ER.....	57
B.	Politique de placement .....	57
C.	L'avantage de l'appartenance à un groupe.....	58
	SECTION 3 : ANALYSE DE L'ACTIVITE DE SUNU Assurances IARD Togo .....	59
I.	Analyse de l'Activité.....	59
Recommandations .....	60	
II.	Analyse du passif .....	61
III.	La gestion des actifs .....	63
	CONCLUSION GENERALE.....	66
	BIBLIOGRAPHIE .....	67
	LISTES DES ANNEXES .....	68
	TABLE DES MATIERES .....	74

