



**Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances
(C . I . M . A)**



Institut International des Assurances

(I . I . A)

B.P: 1.575 Yaoundé - Cameroun

Tél. : (237) 22 20 71 52 ; Fax : (237) 22 20 71 51

E-mail : iia@iiacameroun.com

RAPPORT DE STAGE ET DE FIN DE FORMATION

**EVALUATION DU PROGRAMME DE REASSURANCES
D'UNE ENTREPRISE D'ASSURANCES :
CAS DE ALPHA ASSURANCES S.A**

Pour l'obtention du diplôme de la

Maîtrise en Sciences et Techniques d'Assurances

(MST-A) 8^{ème} PROMOTION 2006-2008

Présenté et soutenu par :
Elise Hortense MENDOMO

Sous la direction de :
Dr. Zacharie YIGBEDEK
Directeur Général Adjoint de
Alpha Assurances S.A

Octobre 2008

DEDICACE

Je dédie ce travail à mon époux, Désiré OLEMBE, et à mon fils, Daniel Yvan Landry MVONDO, qui ont supporté l'absence causée par les contraintes d'une épouse et mère étudiante.

REMERCIEMENTS

La réalisation de ce travail est le concours de plusieurs personnes. C'est pourquoi, je tiens à remercier particulièrement :

- Dr. Zacharie YIGBEDEK, pour son encadrement scientifique et ses conseils ;
- Le corps enseignant, le personnel administratif ainsi que tous les étudiants de la 8^e et 18^e Promotions de l'IIA pour la formation académique ;
- Le personnel de Alpha Assurances S.A, et plus particulièrement
 - Angèle EKANI TOMO PCA
 - Léopold TOMO Vice-PCA
 - M Jean Claude E. ZE, le Directeur Général ;
 - Philippe William ETOUA ;
 - Joseph ETEME ;
 - Jean Bosco SONG ;
 - Olivier KAMTA
 - Marie Madeleine ONANA M
 - Bernadette Solange NGO YEBGA ;
- Le personnel de ZEP-RE
 - Roger BIOULE NANGA
 - Hanta RAOLISON
- Toute ma famille et ma belle-famille
 - OYONO OYONO David et son épouse née MENDOMO Elisabeth, mes parents ;
 - Mme KEBONG Elisabeth, ma belle-mère ;
 - Mme MENDO OYONO Chantal, ma grande sœur pour son soutien moral et son encadrement ;
 - M. et Mme OBAM MBOM pour leur soutien ;
 - M. et Mme ESSONO OYONO ;
 - M. BISSAYA Euloge Thierry;
 - M. et Mme BOBIOKONO Christophe ;
 - EBANJO OYONO Arno et KEBONG MAYO Théophile
 - Tous mes frères, sœurs, beaux-frères et belles-sœurs.
- M Linus MESSI, pour son encadrement et ses conseils ;
- Et tous ceux qui ont œuvré, de près ou de loin, pour l'aboutissement de ce travail.

SOMMAIRE

DEDICACE	ii
REMERCIEMENTS	iii
LISTE DES ABREVIATIONS	iv
LISTE DES TABLEAUX	v
LISTE DES GRAPHIQUES	vi
INTRODUCTION GENERALE	1
 PREMIERE PARTIE :	 3
 CHAPITRE I : PRÉSENTATION DE ALPHA ASSURANCES	 5
I- Historique	5
II- Alpha Assurances S.A. en chiffres	7
 CHAPITRE II : ORGANISATION GENERALE DE ALPHA ASSURANCES S.A	 11
I- Structure et organisation de Alpha Assurances	11
II- Fonctionnement du cadre de stage	15
CONCLUSION DE LA PREMIERE PARTIE	22
 DEUXIEME PARTIE : EVALUATION DU PROGRAMME DE REASSURANCE DE ALPHA ASSURANCES S.A	 24
 CHAPITRE I : GENERALITES SUR LA REASSURANCE	 27
I- Importance de la réassurance	27
II- Modes de réassurance	30
III- Quelques formes de cession	35
 CHAPITRE II : APPROCHE THEORIQUE DE L'EVALUATION D'UN PROGRAMME DE REASSURANCE	 37
I- Opérations de base de l'évaluation	37
II- Documents de base de l'évaluation	40
 CHAPITRE III : EVALUATION DU PROGRAMME DE REASSURANCE DE ALPHA ASSURANCES SA	 44
I Analyse et interprétation des résultats	44
II Suggestions et recommandations	47
 CONCLUSION GENERALE	 50

LISTE DES ABREVIATIONS

C.A	:	Chiffre d'Affaires
CIMA	:	Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances
Fac	:	Facultative
Fac-ob	:	Facultative-obligatoire
F.G	:	Frais Généraux
IBNR	:	Incurred But Not Reported
NB	:	Nota bene
PB	:	Participation Bénéficiaire
PMD	:	Prime Minimum de Dépôts
PME	:	Petites et Moyennes Entreprises
PMI	:	Petites et Moyennes Industries
PREC	:	Provisions pour Risques en Cours
PSAP	:	Provisions pour Sinistres à Payer
RC	:	Responsabilité Civile
SMP	:	Sinistre Maximum Possible
S/P	:	Sinistres sur prime
TP	:	Transport Public
TPM	:	Transport Public de Marchandises
TTC	:	Toutes taxes comprises
VP	:	Véhicules de tourisme ou personnel
VR	:	Valeur Relative
XS	:	Excédent de sinistres

LISTE DES TABLEAUX

Pages

Tableau 1 : Emissions nettes d'annulations par branche	7
Tableau 2 : Présentation du Compte courant des réassureurs	41
Tableau 3 : Présentation d'un Compte d'Exploitation Simplifiée	42

LISTE DES GRAPHIQUES

Pages

<u>Graphique A</u> : Emissions nettes d'annulations par branche	8
<u>Graphique B</u> : Profil de la branche automobile par catégorie	8
<u>Graphique C</u> : Schéma d'un traité non proportionnel	34

INTRODUCTION GENERALE

Des phénomènes tels que l'insécurité, la précarité et l'incertitude ont de tout temps constitué une anxiété certaine pour tous les hommes : chômeurs, travailleurs, retraités, malades, riches, indigents, etc. Ce sentiment d'appréhension, typique de l'être humain, a suscité en celui-ci la nécessité de se doter de garde-fous destinés à le prémunir contre l'inattendu.

Au regard des catastrophes passées et à venir et des multiples risques qui guettent directement l'espèce humaine, créature fragile par excellence, l'homme, dans sa quête de sécurité, s'est doté d'une institution dénommée assurance. En effet, « *L'assurance est une opération par laquelle une personne (l'assureur) groupe en mutualité d'autres personnes (les assurés) afin de les mettre en mesure de s'indemniser mutuellement d'une perte éventuelle, le sinistre, à laquelle elles sont exposées par suite de la réalisation de certains risques, moyennant une somme appelée prime ou cotisation payée par chaque assuré à l'assureur qui la verse dans la masse commune* »¹.

C'est dans cette optique qu'est née ALPHA ASSURANCES S.A. Cette entreprise d'assurances évolue dans un environnement sous régional contrôlé par la CIMA². Or, la gouvernance de certaines entreprises de la zone CIMA est caractérisée par la complaisance, un déficit en personnel et cadres qualifiés, l'ignorance des tâches attribuées aux uns et aux autres. ALPHA ASSURANCES S.A nous a accueillie, dans le cadre de notre formation à l'Institut International des Assurances (IIA), pour un stage académique de six mois.

Le présent rapport de fin d'études et de stage a pour thème : « *Evaluation du programme de réassurance d'une entreprise d'assurances : cas de ALPHA ASSURANCES S.A.* ».

Dans la zone CIMA qui nous intéresse au premier chef, les sociétés d'assurances font face à une faiblesse de leur développement due notamment à l'indigence des populations, un volume relativement important d'arriérés des primes partiellement imputables à l'indélicatesse des courtiers, des frais de fonctionnement qui dépassent souvent de loin les montants consacrés au

¹ *L'Assurance : Théorie-Pratique*, Tome 2, (Collection de l'Ecole Nationale d'Assurances de Paris), Dalloz, 1979

² Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances

paiement des sinistres et mettent souvent les entreprises d'assurances dans l'incapacité d'honorer leurs engagements vis-à-vis des assurés et autres bénéficiaires des contrats³.

Sur la liste sombre de ces difficultés, figure en bonne place la situation des jeunes compagnies d'assurances qui cèdent la majeure partie des gros risques (branches incendie, transport, etc.) aux réassureurs ; ce qui prive souvent la jeune compagnie d'une masse importante de primes. Au regard des écueils qui jonchent son parcours, l'entreprise d'assurance se doit de répondre aux questions suivantes :

- quelle stratégie adopter pour équilibrer les comptes techniques par branche et contrôler l'exposition en vue de permettre à la Compagnie d'être rentable ?
- peut-on moduler le volume des primes conservées selon les contraintes de la marge de solvabilité tout en réduisant la charge des indemnités que la compagnie aura à supporter ?

Dans le présent rapport de stage, nous allons tenter de proposer une réponse à ce questionnement au regard des observations faites pendant notre séjour à ALPHA ASSURANCES S.A. Ce rapport de stage comprend deux grandes parties : la première, se propose de présenter brièvement le cadre professionnel dans lequel nous avons travaillé pour compléter les enseignements théoriques reçus à l'Institut. La deuxième partie de notre rapport de stage est une évaluation du programme de réassurance actuel de ALPHA ASSURANCES S.A.

³ NINGAHI (S) et PORNIN (V), *Cours de réassurance du cycle DESS-A*, Promotion 2002- 2004, Inédit

PREMIERE PARTIE :
PRESENTATION DE ALPHA ASSURANCES S.A
ET FONCTIONNEMENT DU CADRE D'ETUDE

Dans cette partie, nous allons procéder à la présentation de la Compagnie ALPHA ASSURANCES S.A (Chapitre 1), ce qui nous conduira à aborder son organisation générale (Chapitre 2). Dans cette dernière, notre rôle sera de faire ressortir les attributs de chacune de ses composantes et les différentes liaisons qui existent.

CHAPITRE I: PRESENTATION DE ALPHA ASSURANCES S.A

ALPHA ASSURANCES SA est une jeune Compagnie dont la gestion est conforme aux dispositions de l'Acte Uniforme OHADA (Organisation pour l'Harmonisation du Droit des Affaires en Afrique). Notre préoccupation première dans ce chapitre sera d'étudier son histoire et ensuite son évolution en chiffres.

I- HISTORIQUE

Elle concerne le Cadre juridique, le cadre géographique et les partenaires de ALPHA ASSURANCES S.A.

I-1 CADRE JURIDIQUE

Doté d'une expérience dans le domaine des placements boursiers, de la finance nationale et de la gestion, un groupe de Camerounais a eu l'idée de mettre au service de leurs compatriotes, une Compagnie d'Assurance dénommée ALPHA ASSURANCES SA dont le siège social est à Yaoundé, sis à la Rue CEPER. Cette Compagnie a pour champ d'action les branches 1 à 18 du Code des assurances. Elle intervient donc dans l'IARDT (Incendie, Accidents, Risques divers et Transport).

C'est précisément le 21 octobre 2005 que l'arrêté portant agrément de la compagnie fut publié sous le numéro 05/834/CF/A/MINEFI, avec un capital de 500 000 000 (cinq cent millions) de francs CFA constitué de cinquante mille actions de dix mille francs CFA. Cette société anonyme est régie par le Code des Assurances des Etats membres de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances (CIMA). ALPHA ASSURANCES S.A est l'une des plus jeunes compagnies du marché camerounais en ce moment.

I-2 CADRE GEOGRAPHIQUE

L'implantation géographique s'articule autour de deux grands pôles : l'un interne et l'autre externe. Le pôle interne est constitué de :

- La Direction Régionale de Douala, qui s'occupe de la mise en application de la politique de la Direction Générale de ALPHA ASSURANCES dans les provinces du Littoral, de l'Ouest et du Nord-Ouest ;
- la Direction générale basée à Yaoundé pour le reste du pays.

Par ailleurs, l'entreprise compte 7 (sept) bureaux directs qui sont les points de vente. C'est dans ces bureaux directs que les clients ou les intermédiaires de ALPHA ASSURANCES S.A viennent souscrire les polices d'assurances. Ils y payent leurs primes et reçoivent en contrepartie la garantie qui convient. Les bureaux directs sont répartis à raison de trois dans la ville de Yaoundé (Rue CEPER, Hippodrome et Biyem Assi), trois dans la ville de Douala (Bonanjo, Akwa et Bonaberi) et un à Bamenda.

Le pôle externe est, quant à lui, animé d'intermédiaires basés à Yaoundé, Douala, Edéa, Bafoussam, Ngaoundéré, Bertoua et Bamenda. Par ailleurs, dans un souci de crédibilité et d'efficacité, ALPHA ASSURANCES S.A ne s'est pas privée de l'expérience et du savoir-faire d'un certain nombre de partenaires techniques étrangers de renommée mondiale.

I-3 LES PARTENAIRES

ALPHA ASSURANCES S.A a des partenaires, ayant fait leurs preuves dans le métier de l'assurance et dans le financement des investissements en Afrique. Ils s'organisent en deux groupes : les réassureurs et les autres. Dans le groupe des réassureurs, on dénombre CICA-RE-Togo, SCOR- Paris, BEST-RE, AVENI-RE - Côte d'Ivoire, SCR - Maroc, TUNIS RE - Tunisie et AFRICA RE - Bureau régional du Cameroun. Et, parmi les autres partenaires internationaux, on cite : EYSSAUTIER, EXIMBANK, FILHET-ALLARD, INTER PARTNER et SHEMER.

II- ALPHA ASSURANCES S.A EN CHIFFRES

II-1 LE CHIFFRE D'AFFAIRES

ALPHA ASSURANCES S.A a mis en place des stratégies variées visant à réaliser chacun de ses objectifs essentiels. Parmi ses initiatives prioritaires, figurent en bonne place la célérité dans la gestion des sinistres et la responsabilisation du personnel ; ainsi que la dotation de la Compagnie de ressources appropriées permettant d'atteindre lesdits objectifs. Son chiffre d'affaires évolue progressivement avec le temps.

Ainsi, ce chiffre d'affaires est passé de 772.838.340 FCFA d'émissions en 2006 à 2.204.984.137 en 2007, soit un taux de croissance de 201,86%⁴. Cette jeune Compagnie d'Assurance s'impose à travers sa croissance et cherche à se positionner parmi les 17 Compagnies d'Assurances de la branche IARDT qui opèrent sur le marché camerounais. Le détail de ce chiffre d'affaires par branche pour le compte des années 2006 et 2007 est résumé dans le tableau et le graphique ci-dessous.

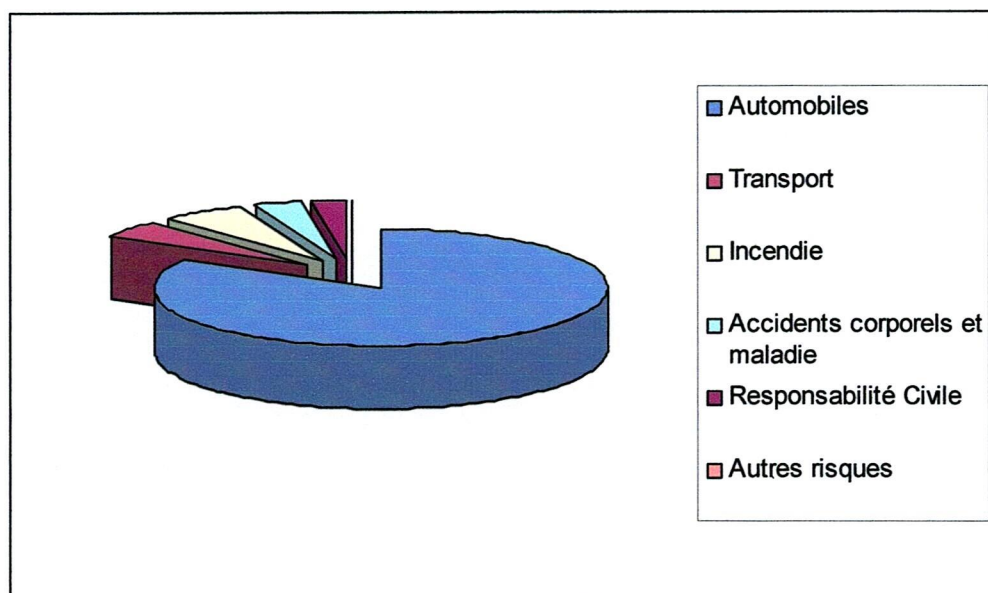
Tableau 1 : Emissions nettes d'annulations par branche

BRANCHES	Prime nette 2006	Nombre de polices	Prime nette 2007	Nombre de polices
Automobile	643.079.290	10.591	1.810.444.698	18.737
Transport	36.718.798	30	69.909.448	272
Incendie	48.568.030	16	245.550.843	3
Accidents corporels et maladie	25.188.500	1.445	38.797.874	2.046
Responsabilité Civile	19.283.722	110	40.281.274	71
Autres risques	0	69	0	45
TOTAL	772.838.340	12.261	2.204.984.137	31.174

Source: Etats C1 2006 et 2007 de ALPHA ASSURANCES S.A

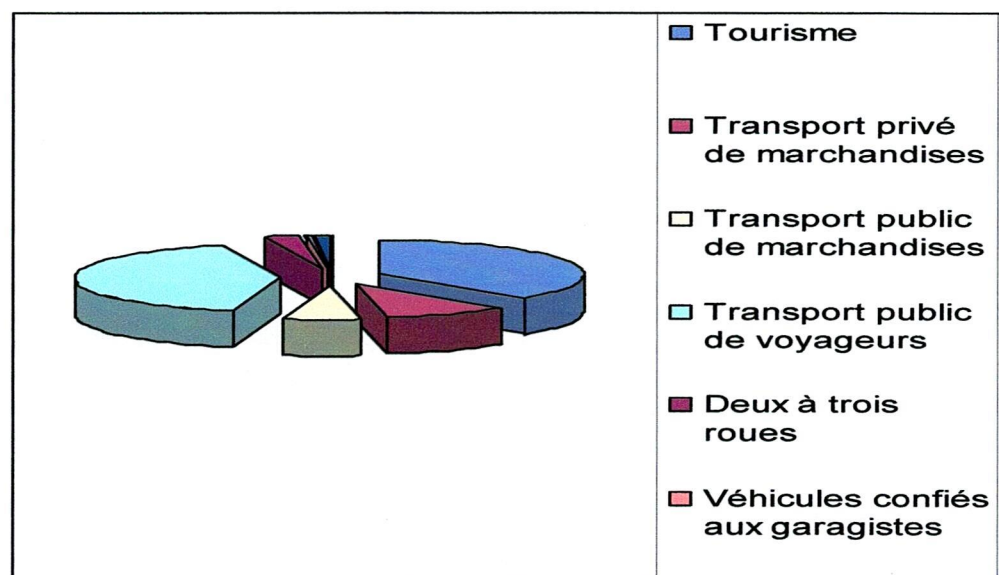
⁴ Assurances & Sécurité, Magazine de l'Association des Sociétés d'Assurance du Cameroun, n°012, mai 2008

Graphique A : Emissions nettes d'annulations par branche



Le tableau sur la ventilation du chiffre d'affaires par branche montre un déséquilibre important du portefeuille de la société en faveur de la branche automobile au cours des années 2006 et 2007.

Graphique B : Profil de la branche automobile par catégorie



Source: Etats C1 2006 et 2007 de ALPHA ASSURANCES S.A

La branche automobile apparaît comme la plus importante à travers la ventilation du chiffre d'affaires de 2007 par branche avec une prime nette d'accessoires de 1.810.444.698 Fcfa, soit une hausse relative de 82,11% qui est la traduction de l'importante proportion des automobilistes, qui sont par ailleurs soumis au régime obligatoire de la responsabilité civile.

Il est à noter qu'en cet exercice 2008, un accent a été mis sur la diversification des produits dans cette compagnie, et depuis quelques temps un léger progrès dans ce domaine s'est fait ressentir. Ainsi, les services santé, transport et bancassurance ont effectivement démarré leurs activités et en collaboration avec les chargés de clientèle, les autres risques occupent déjà 40% de la production bien que l'automobile occupe encore la plus grande partie, soit 60%.

II-2 LE PERSONNEL

Depuis le démarrage de ses activités, ALPHA ASSURANCES S.A, grâce a un personnel composé de professionnels ayant fait leurs preuves dans plusieurs sociétés du marché des assurances et disposés à accompagner les assurés dans toutes les opérations en donnant satisfaction à leurs attentes, a connu une évolution sans cesse croissante qui se traduit par la confiance placée en elle par bon nombre de grandes sociétés et organismes nationaux et internationaux de grande renommée, de PMI et PME ainsi que de nombreux particuliers. Cela se traduit par la croissance observée dans l'évolution du chiffre d'affaires.

ALPHA ASSURANCES S.A est une jeune compagnie qui n'a pas encore un grand effectif. L'entreprise compte au total 42 (quarante-deux) salariés dont 13 (treize) cadres, 11 (onze) agents de maîtrise et 18 (dix-huit) agents d'exécution. Elle a aussi 8 (huit) agents généraux.

II-3 LES OBJECTIFS

La compagnie s'est fixée de nombreux objectifs, entre autres :

- La gestion avisée de ses finances ;
- L'augmentation de son capital social ;
- L'augmentation de la valeur du titre de participation (actions) ;
- L'amélioration de son image de marque

Les moyens sans objectifs ne sont d'aucune utilité, et les objectifs sans moyens ne sont qu'utopie. Une entreprise, pour assurer sa croissance, doit combiner ces deux concepts

L'atteinte de ces objectifs nécessite cependant une parfaite organisation de l'entreprise.

CHAPITRE II : ORGANISATION GENERALE

DE ALPHA ASSURANCES S.A

Ce chapitre présente l'organisation structurelle de ALPHA ASSURANCES S.A, avant de décrire le fonctionnement de chacun de ses services.

I- STRUCTURE ET ORGANISATION

L'organigramme de cette entreprise est assez classique. Il comprend les structures ci-après : l'Assemblée Générale, le Conseil d'Administration, la Direction générale ainsi que les services qui lui sont rattachés, et les autres Directions. (Voir ANNEXE 1)

I-1 L'ASSEMBLEE GENERALE

C'est l'organe de contrôle de la société. C'est l'Assemblée générale qui statue sur les comptes de la compagnie et veille à la bonne marche de celle-ci. Elle a aussi pour rôle d'assurer la distribution des dividendes aux actionnaires, de déterminer la composition du Conseil d'administration et d'en désigner les membres.

I-2 LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Il a à sa tête un président désigné pour un mandat de trois ans renouvelable, et est chargé d'administrer la Compagnie. Il définit la politique générale de l'entreprise et évalue sa gestion. C'est à ce titre qu'il fixe les objectifs à court et moyen terme, et approuve le plan d'action annuel de la Direction générale. Il approuve également, sur proposition du Directeur général, l'organigramme et le règlement intérieur de la société, adopte le budget et arrête les comptes et états financiers annuels. Il approuve les contrats et autres conventions, y compris les emprunts préparés par le Directeur Général qui ont une incidence sur le budget.

Le Conseil d'Administration a pour rayon d'action le suivi des objectifs globaux fixés par la tutelle. C'est ainsi qu'il élabore les tableaux de bord, veille au respect des ratios prudentiels, établit la grille de rémunération et définit sur proposition du Directeur général les avantages à octroyer au personnel, recrute, nomme et le cas échéant licencie le personnel sous réserve des prérogatives reconnues au Conseil d'Administration, fixe la rémunération et les avantages y afférents conformément aux lois et à la réglementation en vigueur. Il gère la promotion et formation du personnel.

Le Président du Conseil d'administration est assisté d'un Vice-président chargé de la coopération internationale qui gère les relations de ALPHA ASSURANCES S.A avec ses principaux partenaires.

I-3 LA DIRECTION GENERALE ET LES SERVICES RATTACHES

Dirigée par un Directeur général nommé par le Conseil d'administration, la Direction générale est chargée de la gestion et de l'application de la politique générale de la compagnie d'assurance. C'est la Direction générale qui prépare le budget, les états financiers annuels et les rapports d'activités. Elle est aussi chargée de la préparation des délibérations du Conseil d'administration et assiste aux réunions de ce dernier avec voix consultative.

La Direction générale est responsable de la gestion des biens meubles et immeubles, corporels et incorporels de la société ; elle est l'ordonnateur principal du budget, représente ALPHA ASSURANCES S.A dans tous les actes de la vie civile et en justice. Dans l'exercice de ses charges, le Directeur général est assisté d'un **Directeur Général adjoint** qui s'occupe prioritairement des aspects techniques de l'assurance, des états statistiques de la société et de la réassurance.

S'agissant de la réassurance, le Directeur général adjoint est chargé de la négociation et de la gestion des traités de réassurance ; de la réassurance facultative, ainsi que de la préparation des comptes de réassurance. Il est également chargé de la préparation des comptes rendus d'exécution du programme d'activités à adresser à la CIMA.

Outre le Directeur général adjoint, deux autres services sont directement rattachés à la Direction générale : l'inspection des services et audit interne, d'une part, et le service informatique, d'autre part.

Le **service chargé de l'inspection des services et de l'audit interne**, placé sous la responsabilité d'un chef de division, a pour finalité de protéger l'entreprise contre les risques d'erreurs, de pertes, de gaspillage et même de fraude. L'audit et l'inspection des services sont des moyens de gouvernance qui permettent d'accroître le rendement des autres services et limitent le risque d'insolvabilité de l'entreprise. Par conséquent, ils encadrent la réalisation et l'optimisation des objectifs de la compagnie en matière de performance et de rentabilité.

La finalité de l'inspection des services est le respect des règles internes, des lois et de la réglementation, la protection du patrimoine et des ressources de l'entreprise, la recherche de la fiabilité et de l'intégralité des engagements comptables, des informations financières et techniques, l'apurement des comptes courants en provenance des intermédiaires, la prévention et la maîtrise des risques pouvant faire obstacle à la réalisation des objectifs de la société et l'évaluation des tâches administratives.

L'inspection des services et l'audit interne sont chargés de vérifier l'organisation et la gestion des sinistres ainsi que le suivi et l'organisation de la comptabilité.

Le contrôle interne, qui dépend aussi du même service, est la combinaison du plan d'organisation et de toutes les méthodes adoptées à l'intérieur de l'entreprise pour protéger les actifs en confirmant l'exactitude des renseignements fournis par les différents services. Il a un caractère permanent et durable contrairement à l'inspection des services et de l'audit interne qui ont un caractère ponctuel, cyclique voire discontinu.

Les applications suivantes concourent au contrôle interne : la détermination des objectifs, le suivi de l'identification des risques et de leur analyse, l'élaboration des normes et procédures destinées à maîtriser les risques, la mise en place d'un système d'information et de communication, la surveillance et l'évaluation régulière des mesures prises par la Direction Générale.

Dans les bureaux directs, le contrôle consiste à examiner la pertinence des organisations et des méthodes, la rigueur de la gestion et la qualité des performances en vue d'améliorer les gains grâce à une meilleure efficacité. Il s'agit d'analyser les polices émises, les encaissements sur les émissions, et de sortir le niveau réel des impayées du mois, de connaître le niveau des recouvrements de créances, de contrôler la gestion des sinistres, et, en comptabilité, de retracer

l'activité de l'entreprise en chiffres en cherchant à limiter et même à éviter les erreurs et omissions.

Le **service informatique**, qui est le dernier service directement rattaché à la Direction générale, est placé sous la responsabilité d'un chef de division. Ce service est chargé de l'organisation et de la gestion du système d'information automatisé de l'entreprise. Il est appelé à ce titre à définir et à mettre en œuvre la politique du développement et de la gestion du système d'information automatisé afin de fiabiliser et d'optimiser son exploitation.

Dans le détail, ce service vise à optimiser l'exploitation du système intégré de gestion des assurances (Mercure), à sécuriser les données et les applications, à assurer le développement et l'exploitation optimisée du réseau informatique, à concevoir et à développer des systèmes fiables et robustes ouverts sur Internet, à assurer le suivi des utilisateurs et la gestion du parc informatique.

Le service informatique a en outre pour mission le développement, l'exploitation et la maintenance des systèmes existants ; il sert d'interface entre les prestataires de services informatiques agréés et les autres services de même qu'il joue le rôle de support technique aux utilisateurs et aux agents généraux utilisant Mercure. Il doit définir les besoins en matériel et logiciels et assurer leur disponibilité efficace ; il gère le portefeuille des fournisseurs du matériel informatique et des prestataires de services informatiques agréés.

Il est en outre chargé de l'étude des solutions logicielles, du développement et de la maintenance des solutions logicielles, de la mise en œuvre des stratégies d'exploitation et de maintenance du système automatisé de gestion de la comptabilité, de la rédaction des documents techniques, de l'archivage électronique des documents, de la gestion de l'intranet et du site web, de la mise en œuvre des stratégies de sécurisation, de sauvegarde et de restauration des données..

En marge des services directement rattachés au Directeur général, ALPHA ASSURANCES S.A compte trois directions. Il s'agit de la direction administrative et financière, de la direction marketing et commerciale et, enfin, de la direction technique. Ces trois directions constituent le cadre de notre étude. Aussi avons-nous choisi de détailler leur fonctionnement et leurs missions dans la partie de notre travail consacrée à cet effet.

II- FONCTIONNEMENT DU CADRE DU STAGE

Notre stage s'est déroulé successivement à la Direction administrative et financière, à la Direction marketing et commerciale, avant de s'achever à la Direction technique.

II-1 LA DIRECTION ADMINISTRATIVE ET FINANCIERE (DAF)

Rattachée hiérarchiquement à la Direction générale, la Direction administrative et financière compte en son sein cinq services. Ce sont : le service de la comptabilité, le service des ressources humaines et de l'administration générale, le service des recouvrements, des primes et du contentieux, le service des cautions et le service des finances.

II-1-1 Service ressources humaines et administration générale

Ce service veille à la circulation optimale des informations utiles à la prise de décisions et prend toutes les mesures nécessaires à cet effet. Il veille aux relations entre la société et ses partenaires que sont les fournisseurs, l'administration fiscale, les organismes sociaux, les organismes professionnels nationaux et internationaux comme l'Association des sociétés d'assurance du Cameroun (ASAC) et la CIMA.

II-1-2 Service financier

Il est chargé de vérifier que les procédures financières sont mises en œuvre en conformité avec la réglementation en vigueur. Il élabore les projets de budget, analyse et interprète les écarts entre les prévisions et réalisations financières, gère les sorties et les entrées des fonds dont il a la charge, contrôle et veille à l'établissement des états financiers, assure l'exactitude, la validité et la bonne imputation des pièces, procède à la vérification périodique de la bonne tenue des registres et des livres comptables, veille au classement et à l'archivage réguliers des pièces justificatives des transactions et de tout autre document financier ou comptable.

Le service des finances s'assure en outre du respect des procédures d'acquisition des biens et des services en vigueur, règle les factures des fournisseurs et assure un contrôle rigoureux des dépenses en veillant au respect du budget. Il s'assure du respect des clauses contractuelles à l'occasion des commandes des services ou des biens avant tout décaissement de fonds, veille au contrôle régulier des documents et à leur sécurisation contre tout genre de risques, s'occupe du paiement des salaires tout en veillant à l'utilisation des biens, participe enfin à l'élaboration des rapports d'activités.

II-1-3 Service caution

Bien que prévu dans l'organigramme, ce service chargé en principe de gérer le produit «Cautions» commercialisé par ALPHA ASSURANCES S.A, n'est pas encore véritablement mis en place.

II-1-4 Service de comptabilité

Le service de la comptabilité a pour mission de rassembler l'ensemble des informations économiques et financières de l'entreprise (opérations d'achats, de cession, d'encaissements) et de suivre l'évolution du patrimoine immobilier de celle-ci, afin de réaliser des états de synthèse et des bilans qui permettent de se faire une idée de la situation de l'entreprise. Ce service intervient autant au niveau du siège qu'au niveau des bureaux directs.

Au niveau des bureaux directs, le service de la comptabilité intervient par l'entremise d'un comptable placé sous l'autorité du chef du bureau direct. Le rôle du comptable ici est de transférer auprès du siège de la compagnie, toutes les pièces justificatives des transactions du bureau direct, ainsi que tous les documents financiers ou d'ordre comptable.

Au niveau du siège, le comptable assure, en principe, la comptabilité analytique, la comptabilité des assurances conformément au plan comptable particulier à l'assurance, la centralisation des opérations comptables des agences, l'établissement des états financiers,

L'établissement des déclarations statistiques et fiscales, la tenue du registre des immobilisations, l'inventaire, le pré contrôle des factures (le pointage), l'imputation des pièces et la saisie de toutes les données financières.

II-1-5 Service du recouvrement

Il a pour fonction de récupérer auprès des clients, le reste des sommes dues à ALPHA ASSURANCES S.A. Il s'agit principalement des assurés dont les cotisations ont été échelonnées dans le temps. Dans la pratique, nous avons observé que les tâches dévolues à ce service sont assurées par la Direction marketing et commercial.

II-2 LA DIRECTION MARKETING ET COMMERCIAL (DMC)

Placée sous l'autorité hiérarchique du Directeur général, la Direction marketing et commercial est chargée du contrôle et de la supervision de toutes les opérations commerciales et de marketing de ALPHA ASSURANCES S.A, d'assurer la promotion et la commercialisation des produits d'assurances de la compagnie, de manager son réseau des commerciaux, de gérer les différents points de vente (bureaux directs) et les représentations régionales de ALPHA ASSURANCES S.A.

Ses missions sont réparties en deux groupes : commercial et marketing.

II-2-1 Au plan commercial

Cette direction agit conformément aux objectifs quantitatifs et qualitatifs annuels tels que fixés par la Direction générale. Ainsi, elle définit les cibles de clientèle et met en place les actions commerciales, organise et anime les réseaux des commerciaux, participe à des rencontres avec la clientèle, recrute et forme les commerciaux aux techniques de prospection propres à l'assurance, veille à la réalisation des objectifs fixés pour ses collaborateurs ainsi qu'à l'application des procédures commerciales.

La DMC est aussi garante du suivi et du développement du portefeuille clients. Elle répond enfin du suivi, de l'évaluation et du contrôle de l'action commerciale.

II-2-2 Au plan marketing

La Direction commerciale et marketing est chargée de réaliser des études sur l'environnement de ALPHA ASSURANCES S.A et de mettre sur pied des stratégies de conquête et de conservation des parts du marché ; elle propose des produits innovants répondant aux besoins du client, participe à l'élaboration des tarifs et de la politique de marges, gère les actions de publicité, d'information, de communication et de promotion, s'assure de l'élaboration des prévisions, participe à l'élaboration du budget, développe de nombreux concepts et produits et, enfin, met en place le plan d'action spécifiant les éléments du marketing mixte à installer pour atteindre les objectifs de la société.

Outre la gestion des relations publiques et la démarche opérationnelle, la Direction Commerciale et Marketing participe à l'élaboration des supports (dépliants, prospectus, plaquettes, etc.) d'activité.

Même si cela n'apparaît pas dans l'organigramme officiel de l'entreprise, il existe au sein de la DMC une Division des chargés de clientèle. Cette division a en effet été créée longtemps après la mise en place de cet organigramme et fait partie du réseau commercial de ALPHA ASSURANCES S.A. Elle est principalement spécialisée dans le suivi des PME, PMI et la fourniture du portefeuille en risques divers.

Il est important de noter que la DMC, pour les deux premières années de fonctionnement de l'entreprise, a davantage axé ses stratégies sur l'assurance automobile qui est en quelque sorte le risque le plus facile à obtenir compte tenu de son caractère obligatoire. Un effort est donc nécessaire pour la diversification du portefeuille afin de veiller à la solvabilité de l'entreprise.

II-3 LA DIRECTION TECHNIQUE (DT)

Placée sous l'autorité hiérarchique du Directeur général, la Direction technique a la charge de mesurer les risques supportés par la compagnie d'assurances. Elle s'occupe concrètement de la conception des produits, de l'élaboration en collaboration avec la Direction commerciale et marketing des tarifs les mieux adaptés permettant à la société d'honorer ses engagements vis-à-vis des assurés tout en veillant à ne pas rompre son équilibre financier. Elle est chargée du calcul des primes en fonction des risques potentiels de survenance des sinistres ; de réaliser des prévisions au moyen d'études générales et techniques permettant la modification ou la mise au point des contrats d'assurance. Elle participe à la préparation du budget et à l'élaboration des rapports d'activité. Par ailleurs, elle participe à l'évaluation des risques, la conception des contrats, etc. Elle compte cinq services.

II-3-1 Service santé

Il se charge de la couverture des risques en maladie et du règlement des sinistres. Il propose des contrats et réalise toutes les opérations nécessaires pour que les risques soient effectivement couverts. Il est à noter que ce service est en pleine construction.

II-3-2 Service courtage

Il se charge des relations avec les intermédiaires et les mandataires de ALPHA ASSURANCES S.A. Il contrôle l'usage que les mandataires et intermédiaires font des attestations d'assurance automobile remises. Le chef de service courtage est aussi chargé de la Cellule des études techniques dont le but est d'assurer la rentabilité des produits d'assurances.

Plus spécifiquement, concernant le suivi de la production, le service courtage met le matériel à la disposition des intermédiaires (courtiers et agents généraux) et reçoit mensuellement les recettes qu'ils ont réalisées. Il veille au suivi des impayés, à la tenue des bordereaux de production (bordereau des émissions, etc.). S'agissant du suivi des sinistres en terme de vérification de leur effectivité, le service courtage procède à la réception des bordereaux de

sinistre et reçoit des bureaux directs les copies des registres d'attestations d'assurance automobile, des bordereaux de production des apporteurs libres dont la production n'est pas gérée sur place, les déclarations des sinistres et, enfin, les reçus de reversement de primes des apporteurs.

S'agissant des questions financières, le service courtage élabore les comptes courants des agences. Il adresse mensuellement une note à l'agent pour rappeler la situation éventuelle des impayés et l'exigence d'un plan d'apurement.

Sur le plan commercial, le service est chargé de fixer les objectifs aux intermédiaires, d'assurer le contrôle et la formation des intermédiaires, d'assister les bureaux directs par le suivi et le traitement de la production des apporteurs.

II-3-3 Service transports

C'est le service chargé de la couverture des risques dans les domaines des transports terrestre, maritime et aérien. Il propose des contrats et réalise toutes les opérations nécessaires pour que les risques soient effectivement couverts. Il est également chargé du domaine commercial concernant son service et de la gestion de ses sinistres.

II-3-4 Service sinistre

Ce service est chargé de l'étude des dossiers sinistres en vue de l'indemnisation des assurés. Il s'occupe aussi des relations avec différents experts pour établir les responsabilités et déterminer les garanties qui entrent dans la couverture des risques en maladie. Il propose des contrats et réalise toutes les opérations nécessaires pour que les sinistres soient payés. Ainsi, il élabore des propositions en matière de gestion des sinistres et litiges, examine les déclarations de sinistres, les réclamations et les demandes d'indemnisation, établit un rapport sur les causes exactes du sinistre, afin de détecter les réclamations frauduleuses.

Il est aussi responsable du contentieux de l'indemnisation après la survenance d'un sinistre, du conseil des clients sur la démarche la plus simple à suivre. A fin 2007, ce service n'a pas connu un fonctionnement satisfaisant du fait notamment d'un personnel insuffisant. Cette situation a été jugulée au cours de l'année 2008, ce qui a déjà pour effet de booster son

fonctionnement. Une vivacité qu'on observe à travers les règlements des sinistres et les correspondances de toute sorte.

II-3-5- Les bureaux directs

Comme rappelé en introduction, les bureaux directs sont des points de vente. C'est dans ces bureaux directs que les clients ou les intermédiaires de ALPHA ASSURANCES S.A viennent souscrire les polices d'assurances. Ils y payent leurs primes et reçoivent en contrepartie la garantie souscrite.

Le bureau direct a pour missions de faire passer les directives des responsables hiérarchiques et de les faire appliquer, de définir l'activité et les objectifs assignés à chaque membre de l'équipe et élaborer les états journaliers. En ce qui concerne le développement et le suivi commercial, le bureau direct est chargé du suivi de la gestion et du développement du portefeuille clients, de l'organisation des campagnes promotionnelles dans le secteur géographique dont il a la charge et de la gestion du matériel de production (attestations d'assurance automobile, carte roses, carnets de reçus, etc.). Le bureau direct s'occupe aussi de la gestion des apporteurs divers, du contrôle en permanence de leurs résultats commerciaux.

II-3-6- Direction régionale

En dehors de la Direction générale et des autres directions qui composent en quelque sorte l'administration centrale de ALPHA ASSURANCES S.A, il existe une organisation décentralisée qu'incarne la Direction régionale de Douala. Cette dernière a pour champ de compétence, comme nous l'avons indiqué ci-dessus, les provinces du Littoral et du Sud-ouest. Elle a sous sa responsabilité trois bureaux directs et plusieurs intermédiaires.

Jusqu'ici, cependant, c'est le Directeur technique qui officie de façon intérimaire à la tête de la Direction régionale de Douala. Ce dernier est donc obligé de répartir son temps de travail entre Douala et Yaoundé, ce qui peut avoir des conséquences sur le plan du suivi technique de l'entreprise, compte tenu de l'importance des deux postes de responsabilité qui sont ainsi placés sous l'autorité d'une seule et même personne.

CONCLUSION DE LA PREMIERE PARTIE

Nous avons souligné tout au long de cette partie consacrée à la présentation de ALPHA ASSURANCES S.A qu'il s'agit d'une société jeune, qui compte moins de trois années effectives d'exercice. Malgré le faible niveau de ses effectifs, elle a connu une importante croissance de ses activités (plus de 201%) au cours de l'année 2007. Il est cependant important de noter, comme nous l'avons vu au cours de nos enseignements, qu'une trop grande croissance du chiffre d'affaires n'est pas toujours une bonne chose, car la société n'est pas souvent préparée sur le plan organisationnel (comptable, administrative) à suivre une très brusque augmentation du chiffre d'affaires. Il peut en effet s'en suivre des perturbations ultérieures dans la gestion de la société⁵.

En outre, la marge de solvabilité minimale réglementaire est fonction du chiffre d'affaires. Aussi une croissance accélérée du chiffre d'affaires entraînera-t-elle une augmentation de la marge de solvabilité minimale et la nécessité de revoir les fonds propres de la société si ceux-ci ne sont plus adaptés ?

Par ailleurs, l'organisation de l'entreprise, telle que nous l'avons décrite, fait apparaître de nombreux services. Nous avons observé que pour assurer une bonne coordination du fonctionnement de la compagnie, une réunion stratégique est tenue une fois par semaine afin que chaque service puisse présenter son activité et ses plans d'action de la semaine. Nous avons noté le dynamisme et l'enthousiasme avec lequel ce personnel travaille malgré le fait qu'il soit peu nombreux. Cela ne masque pas pour autant la surexploitation de ce personnel, compte tenu de la charge de travail.

En effet, les renouvellements des polices et le recouvrement des impayés doivent être bien suivis par les chefs des bureaux directs qui doivent maîtriser leur portefeuille. Des données statistiques présentant la situation des impayés doivent être élaborées. Elles pourront être mensuelles, trimestrielles ou même annuelles et elles doivent porter sur les affaires nouvelles, les recouvrements ou encore sur des émissions, etc.

⁵. NDIAYE (A), *Le contrôle sur pièces et sur place des sociétés d'assurances*, MST-A.2008, inédit

Relevons aussi le fait qu'au sein de ALPHA ASSURANCES S.A, les services santé et bancassurance viennent d'être créés et sont en train d'être mis en place, ce qui permettra en principe à la compagnie d'augmenter son chiffre d'affaires et d'améliorer sa crédibilité sur le marché. Il en est de même du service transport qui commence déjà à donner des fruits. Ces nouveaux services pourront peut-être rééquilibrer le portefeuille qui, jusque-là, est plus concentré sur la branche automobile.

Pour remplir son objet social qui consiste notamment à dédommager les sinistres importants qui frappent certains de ses clients, la compagnie d'assurance doit s'appuyer sur un programme de réassurance ; dont il est utile de connaître la rentabilité. Ce programme de réassurance, pour sa part, est mis en place depuis la création de l'entreprise. Aussi est-il important d'évaluer son impact dans le développement de ALPHA ASSURANCES S.A

A decorative scroll frame with a light blue shaded area on the left and a small circular element on the top right.

**DEUXIEME PARTIE :
EVALUATION DU PROGRAMME
DE REASSURANCE DE ALPHA ASSURANCES S.A**

La préservation de l'équilibre financier d'une compagnie d'assurance est au cœur de sa stratégie de management. Les dirigeants sont généralement tiraillés entre les dépenses courantes de fonctionnement, les investissements utiles au développement de l'entreprise et les réserves financières rapidement mobilisables en cas de survenance d'un sinistre. La recherche de cet équilibre financier conditionne autant la crédibilité de la compagnie que sa survie.

Le programme de réassurance apparaît comme l'un des éléments cruciaux dans le développement d'une compagnie d'assurances. Ce système de protection automatique des affaires à souscrire permet à l'assureur de ne conserver qu'une part des affaires susceptibles d'être souscrites sans dommages pour son équilibre financier. En outre, l'assureur n'utilise pas un seul mode ni une seule forme de réassurance. Il cherchera toujours à combiner plusieurs modes et plusieurs formes de réassurance et réalisera une véritable superposition de traités différents. A cette superposition de traités obligatoires s'ajoutera la réassurance facultative.

Pour l'assureur, il est important que ce programme de réassurance puisse équilibrer ses comptes techniques (équilibrer le bilan en lissant les aspects techniques), homogénéiser autant que possible la taille des sinistres potentiels en fonction du profil de son portefeuille, réduire la charge des indemnités à supporter, permettre de payer sa protection de réassurance à son juste prix, simplifier la gestion, adapter le volume des primes conservées aux contraintes de la marge de solvabilité et financer le lancement des nouveaux produits⁶.

Une fois que l'assureur aura défini, en théorie, la combinaison de traités proportionnels et/ou non proportionnels qui répond à ses besoins, il sera confronté, dans la pratique, à la législation en vigueur, qui va lui imposer des contraintes directes (les cessions légales obligatoires) ou indirectes (le contrôle des changes), à l'intervention des courtiers de réassurance qui vont orienter son choix, et aux différents réassureurs qui négocieront pour faire valoir leurs propres exigences.

⁶ MOUYAME (D), Communication à l'occasion d'un séminaire sur *l'Evaluation d'un programme de réassurance et impact sur la rentabilité du portefeuille d'une compagnie d'assurance*, Abidjan, juin 2008.

On définit le programme de réassurance comme *«l'ensemble des différentes procédures utilisées par une cédante pour réduire le plus possible les effets de la plupart des facteurs de déséquilibre auxquels elle est exposée.»*⁷

Une meilleure négociation des accords de réassurance (couverture appropriée à des meilleurs prix) se traduit par l'aptitude et la capacité de l'assureur à pouvoir évaluer avec exactitude ses besoins de réassurance et de couverture tant sur le plan qualitatif que sur le plan quantitatif. La compagnie doit donc établir un programme adapté à ses ressources humaines et financières, à sa politique de souscription, aux portefeuilles à couvrir et aux objectifs assignés par l'organe dirigeant.

Une étude théorique sur les généralités de la réassurance (Chapitre 1), ainsi que l'évaluation théorique d'un programme de réassurance (Chapitre 2) nous permettra, après bientôt trois années de fonctionnement, d'apporter une supputation sur le programme de réassurance de ALPHA ASSURANCES S.A (Chapitre 3).

⁷ HAGOPIAN(M) et LAPPARA(M) : *Aspects théoriques et pratiques de la réassurance*, L'Argus, 1991

CHAPITRE I : GENERALITES SUR LA REASSURANCE

Le présent chapitre fera l'objet de la présentation d'un programme de réassurance. Il nous incombera donc d'en montrer l'importance dans un premier temps, ensuite les différentes formes de réassurance seront présentées, et enfin, la troisième articulation de notre propos présentera quelques formes de cessions en réassurance ; la liste n'étant pas exhaustive.

I- IMPORTANCE DE LA REASSURANCE

Elle apparaît dans sa définition et sa terminologie, mais surtout à travers son rôle et sa fonction.

I-1- DEFINITIONS DE LA REASSURANCE ET TERMINOLOGIE

La réassurance a fait l'objet de plusieurs définitions. Nous en avons retenues trois dans le cadre de notre travail. D'abord, «*La réassurance est un contrat par lequel l'assureur direct se décharge sur une autre personne, le réassureur, de tout ou partie des risques qu'il a assumés*»⁸. La réassurance diffère entre autre de l'assurance par une plus grande complexité inhérente à la diversité plus importante de ses activités et à son caractère international.

La deuxième suivante vient compléter la première : «*La réassurance est un contrat par lequel un réassureur (dit cessionnaire) vis-à-vis d'un assureur professionnel (dit cédant) qui répond seul et intégralement vis-à-vis des assurés des risques par lui assurés, prend en charge moyennant rémunération, tout ou partie de ce risque, s'engageant à lui rembourser dans les conditions déterminées, tout ou partie des sommes versées aux assurés à titre de sinistre*»⁹.

⁸ HAGOPIAN (M), *Dix leçons de la réassurance*, L'Argus, 1981

⁹ HAGOPIAN (M), *Dix leçons de la réassurance*, L'Argus, 1981

Troisième définition enfin : «*La réassurance est l'opération par laquelle un assureur cède une partie de ses risques, et parfois la totalité, à un réassureur qui en accepte la charge dans des conditions fixées par un contrat ou par un traité.*»¹⁰

La somme conservée par l'assureur pour son propre compte est appelée «**plein de conservation**». Le total auquel l'assureur pourrait souscrire, grâce aux moyens que lui procure la réassurance, s'appelle le «**plein de souscription**». L'écart entre les deux limites est la «**capacité de réassurance**». Le réassureur, lui-même, a recours à la réassurance pour se décharger de la portion de ses acceptations qui dépasse ses propres moyens. Il s'agit là d'une «**rétrocession**». Lorsque les risques à couvrir sont jugés trop importants pour être supportés par une seule entreprise, la société d'assurances pressentie, convient avec d'autres sociétés d'assurances de partager les profits et les risques mais, sans solidarité entre elles. L'assureur qui prend la tête du groupe, généralement celui qui a négocié le contrat avec l'assuré, est l'«**apériteur**».

I-2. ROLE ET FONCTION DE LA REASSURANCE

La réassurance apporte à l'assureur direct une plus grande stabilité de résultats lorsque des sinistres inhabituels et importants se produisent en le couvrant au-delà de certains plafonds ou contre l'accumulation d'engagements individuels. Elle permet une véritable multiplication des possibilités de souscription d'une société d'assurance en améliorant sa capacité disponible (c'est-à-dire le ~~montant maximum~~ qu'elle peut assurer au titre d'un risque ou d'une catégorie de risque) en lui permettant de souscrire des polices portant sur des risques plus nombreux ou plus importants, ce qui ne serait pas possible sans une augmentation concomitante de ses fonds propres, sans augmentation excessive de ses frais généraux. Elle met à la disposition de l'assureur des liquidités importantes en cas de sinistre grave.

Si l'assureur travaillait sans réassurance, il serait obligé de conserver sous forme liquide ou sous une forme très rapidement et facilement mobilisable, une part importante de ses fonds propres et de ses encaissements. Les placements à long terme, en situation normale, sont plus rémunérateurs que ceux faits à plus courte échéance. Grâce à la réassurance, l'assureur peut

¹⁰ LEMARCHAND (M), *Cours de réassurance*, cycle MST-A, 2008, inédit

effectuer davantage de placements de longue durée et procéder à une plus grande diversification des fonds placés.

Le réassureur joue aussi un rôle de conseil auprès de ses cédantes (les sociétés d'assurances), notamment en les aidant à définir leurs besoins en réassurance et à construire leurs plans de réassurance le plus efficace, afin de mieux planifier leur niveau de capital et leur marge de solvabilité ; en leur fournissant une gamme très variée d'assistance notamment en matière de formation technique, d'organisation, de comptabilité ou d'informatique ; en leur apportant sa compétence dans certains domaines très spécialisés tels que l'analyse et la tarification de risques complexes. Le réassureur peut permettre aux cédantes peu capitalisées de développer néanmoins leurs activités, et en particulier de lancer de nouveaux produits nécessitant de lourds investissements, mais, il contribue aussi au démarrage des activités des compagnies.

La réassurance ne décharge cependant pas l'assureur de ses engagements face aux assurés. Dans la réalité, les portefeuilles cédés aux réassureurs peuvent porter sur des centaines de milliers, voire des millions de particuliers, et les garanties peuvent s'élever à des centaines de millions, voire des milliards de francs CFA. Néanmoins, le contrat de réassurance ne lie juridiquement que la cédante à son réassureur. Ainsi, la cédante devra rembourser son assuré sinistré, même si le réassureur refuse d'assumer ses responsabilités ou s'il est dans l'incapacité de le faire (s'il est par exemple insolvable). En d'autres termes, l'assuré n'a rien à voir avec le réassureur.

Le particulier ou l'entreprise assurée ne sont en principe pas au courant de l'existence d'un contrat de réassurance et ils n'ont aucun contact avec le(s) réassureur(s). Ceci explique la méconnaissance du public en général de la réassurance, sauf lorsque les médias l'évoquent lors de grandes catastrophes comme les attentats du World Trade Center. La jurisprudence aux États-Unis d'Amérique en matière de réassurance fait exception à cette réalité dans la mesure où des juges ont déjà condamné les réassureurs d'une cédante (insolvable) à indemniser directement l'assuré. Ces cas bien que marginaux font partie de la chose jugée aux USA¹¹.

¹¹ Site Internet : www.scor.com

Par ailleurs, un réassureur peut céder à son tour à d'autres réassureurs (appelés rétrocessionnaires) une partie des risques de son portefeuille.

II- MODES DE REASSURANCE

Les principaux modes de réassurance sont : La facultative, la facultative obligatoire ainsi que la réassurance obligatoire.

II-1 La facultative et la facultative obligatoire

II-1-1 La facultative

La facultative ou cession libre est la possibilité offerte aux assureurs de souscrire un risque quelle que soit sa grandeur et de se dégager de tout ou partie auprès du réassureur ou des réassureurs. C'est une technique de dispersion du risque qui s'est largement développée au XVII^{ème} et au XVIII^{ème} siècles et davantage au début de l'ère industrielle.

Dans le cadre d'une affaire **facultative**, l'assureur et le réassureur sont respectivement libres de céder ou d'accepter un risque en totalité ou en partie. La cédante cède et le réassureur couvre tout ou partie du risque couvert par une police d'assurance spécifique unique. La facultative est négociée séparément pour chacune des polices d'assurance réassurées. Les frais engendrés par l'activité de souscription, et ceux liés au personnel en particulier, sont proportionnellement plus élevés pour la gestion des facultatives, chaque risque étant souscrit et administré individuellement.

La facultative est en principe utilisée dans les cas suivants : dépassement de la capacité de souscription obligatoire dans le cas des grands risques, risques exclus des traités, risques rarement souscrits ou risques nouveaux dont il est impossible de cerner l'étendue des dommages pouvant se produire (risque atomiques, RC pollution, risque de recherche spatiale, risque d'avion, la recherche pétrolière, etc.).

La facultative peut devenir nécessaire dans les cas suivants : modification ou réduction du plein de souscription obligatoire, changement de la base de la cession aux traités obligatoires (passage d'une base SMP en base capitaux totaux assurés). Elle présente quelques avantages : elle permet en effet à l'apérateur de prendre une part importante d'un risque et donne aux assureurs la possibilité de souscrire des risques plus importants que leur conservation, accroît la confiance des investisseurs confère de l'efficacité dans la politique de souscription des assureurs

(la possibilité d'estimer chaque risque séparément augmente néanmoins la possibilité pour le réassureur de pouvoir tarifier le contrat de façon plus juste par rapport aux risques encourus). Elle permet également le développement du chiffre d'affaires et l'accroissement des primes pour tout le marché.

La facultative présente toutefois quelques inconvénients. Avant de souscrire une affaire qui lui est proposée, l'assureur doit s'assurer du concours des réassureurs qui examinent au cas par cas le risque et ses modalités de souscription. Elle induit des lourdeurs et des coûts de gestion élevés des affaires (les frais engendrés par l'activité de souscription, et ceux liés au personnel en particulier, sont proportionnellement plus élevés pour la gestion des facultatives, chaque risque étant souscrit et administré individuellement).

En définitive, la facultative comme les autres réassurances proportionnelles amène les réassureurs à percevoir des primes et à supporter les sinistres dans les mêmes proportions que celles convenues pendant la souscription. L'assureur apporte indirectement une affaire au réassureur. La conclusion des deux contrats engendre des coûts, l'assureur va demander une commission de réassurance exprimée en un pourcentage de la prime, qui sera prélevée sur la portion de prime cédée au réassureur.

II-1-2 La réassurance facultative-obligatoire «Open-cover»

Ce type de convention naît de la rapidité inhérente au monde des affaires et de la volonté de l'assureur de disposer d'une couverture de réassurance préétablie rendant superflue la nécessité d'obtenir des accords préalables de la part des réassureurs. Ce type de réassurance est assez fréquent dans la branche vie. Ce contrat est dit «facultatif-obligatoire»¹², car l'assureur peut

fort bien souscrire un risque dans une catégorie du traité et ne pas céder ce risque aux cocontractants.

Mais le traité est obligatoire pour le réassureur qui est automatiquement engagé sur tout risque que l'assureur décide d'appliquer au traité. C'est donc une possibilité de garantie pour l'assureur, qui peut l'utiliser ou non. Elle présente une certaine analogie avec une ouverture de ligne de crédit consentie par une banque, le client étant libre de l'utiliser ou non. Il y a «Open-

¹² Encore appelé Fac-ob ou «Open-cover».

cover» pour les excédents de plein de souscription en capitaux. Tous ces points permettent à l'assureur d'offrir plus de possibilités sur le terrain et d'encaisser davantage de primes. Bien entendu, tout sinistre affectant un risque cédé doit être immédiatement signalé au réassureur.

Il convient de signaler que la facultative et l'open-cover, dans les circonstances normales, n'interviennent qu'après dépassement du plein de souscription, qu'on soit dans le régime des quotes-parts ou dans celui des excédents de pleins. Il est cependant souhaitable que le recours à la facultative soit extrême, c'est-à-dire la dernière possibilité. Bien que l'open-cover soit l'une des formes acceptables de la division des risques, la semi-liberté qu'elle conserve ne favorise pas le développement véritable de l'assureur, et moins encore des réassureurs, raison pour laquelle d'autres formes de réassurances sont nées.

II-2 La réassurance obligatoire

Pour éviter que les assureurs soient tentés de ne céder aux réassureurs que les affaires fortement exposées afin de conserver la totalité des risques faiblement exposés, il a été inséré, dans les traités de réassurance, une clause qui oblige l'assureur à céder toutes les affaires souscrites dans une catégorie donnée et dépassant son plein de conservation en même temps que le réassureur doit les accepter. On distingue donc les traités proportionnels et les traités non proportionnels.

II-2-1 Les traités proportionnels

La réassurance proportionnelle est un mode de réassurance basé sur le principe de répartition dans la même proportion entre cédante et réassureur de la somme assurée, de la prime et du sinistre.

Il y a double proportionnalité (prime et sinistre) dans la cession. De plus, dans un contrat au prorata, le réassureur paie généralement une commission de cession à la cédante. Cette commission est habituellement basée sur les frais assumés par la cédante pour acquérir ces affaires (commissions, taxes sur primes, évaluations et autres frais de gestion administrative) et peut éventuellement inclure le paiement d'un ratio de profit pour avoir généré l'affaire. Cette commission peut être fixe ou variable.

La réassurance proportionnelle se présente sous deux formes : le traité en participation pure ou en quote-part et le traité en excédent de plein ou en excédent de sommes ou de capitaux.

Dans le **traité en participation pure ou en quote-part** (quota-share treaty), le réassureur est intéressé, pour un certain pourcentage (quote-part) dans toutes les affaires réalisées par l'assureur dans une certaine catégorie de risques à concurrence du plein du traité. Il prend en charge une portion identique sur tous les risques du portefeuille et reçoit en échange la même proportion de primes et règle la même proportion de sinistre.

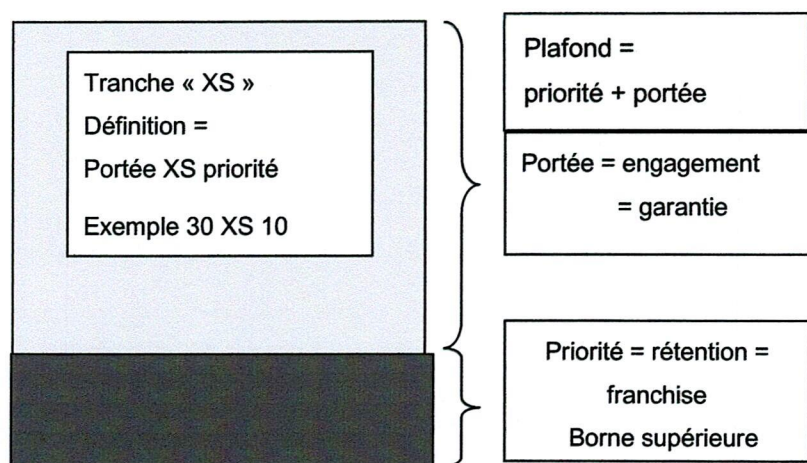
Le **traité en excédent de plein ou en excédent de sommes ou de capitaux** (Surplus treaty) prend pour sa part en charge uniquement la portion du risque dépassant un niveau de capital appelé plein de rétention. En cas de sinistre, la répartition de l'indemnité est calquée sur la clé de répartition de la prime. Le traité arrête le taux de prime et de commission à allouer à l'assureur de même qu'il fixe l'engagement du réassureur.

II-2-2 Les traités non proportionnels

Dans cette forme de réassurance, la notion de sinistre s'est substituée à la notion de capitaux. Les sinistres inférieurs à un montant préalablement prévu au traité, appelé **priorité** ou **franchise**, sont conservés par la cédante. Il n'y a plus double proportionnalité dans la cession. Le réassureur prend l'engagement de rembourser à la cédante une certaine partie des sinistres. En contrepartie, le réassureur perçoit une prime permettant de compenser le risque qu'il prend.

Ainsi, le réassureur n'intervient que pour les sinistres qui dépassent la priorité du traité et ce, dans la limite du montant maximum prévu par le traité : c'est la **portée** ou **engagement du traité**. En d'autres termes, l'assureur recherche simplement auprès du réassureur une couverture particulière le protégeant contre certaines éventualités. Cette couverture se fait moyennant une prime spéciale qu'il verse au réassureur.

Le **plafond** est la borne supérieure jusqu'à laquelle intervient le réassureur. (Plafond = Franchise + Portée). En cas d'engagements élevés, la couverture peut être découpée en plusieurs **tranches** donnant lieu à un traité distinct. La réassurance non proportionnelle donne à la cédante une capacité de souscription suffisante en complément éventuel de celle offerte par les cessions proportionnelles, telle que représentée dans le schémas ci-dessous.



Traditionnellement, on distingue deux formes de réassurance non proportionnelles : l'excédent de sinistre et l'excédent de perte. Dans le cas du **traité en excédent de sinistre** (ou excess of loss treaty), tous les sinistres égaux ou inférieurs à la priorité sont entièrement à la charge de l'assureur. Quant aux sinistres supérieurs à la priorité, la partie au dessus de la priorité (excédent) est supportée par le réassureur alors que la priorité est à la charge de l'assureur. Ceci est surtout utilisé dans la garantie responsabilité civile.

Il y a en revanche deux formules d'excédents de perte. Dans le **traité en excédent de perte annuelle** «Aggregate loss cover» la priorité de l'assureur n'est pas fixée sinistre par sinistre, ni même par événement. Elle correspond au montant total des sinistres d'une période donnée que l'assureur n'est pas capable de supporter tout seul. La période est souvent évaluée en exercice de souscription.

Exemple : Au cours d'un exercice, une société d'assurance estime pouvoir supporter en charge de sinistres 20 millions FCFA compte tenu de ses fonds propres et de son expérience. Si, au cours de cet exercice, les sinistres s'élèvent à 25 millions, le réassureur rembourse 5 millions.

Dans le **traité en excédent de pourcentage de perte** ou «stop loss», en revanche, la priorité n'est pas exprimée en valeur absolue, mais au taux de sinistre sous forme de pourcentage. « *Le taux de sinistre est le rapport entre l'ensemble des sinistres de la période et le total des primes correspondant à ladite période* »¹³.

III_-QUELQUES FORMES DE CESSIONS

¹³ LEMARCHAND (M) *Cours de réassurance*, cycle MST-A, Promotion 2006-2008, Inédit.

Il existe plusieurs formes de cessions, mais nous choisissons de ne présenter que trois catégories : le fronting, la coassurance et la rétrocession

III-1 Le fronting

Le fronting est une pratique imposée par les assurés aux assureurs. Elle consiste à placer un risque auprès d'un assureur avec obligation faite à ce dernier de virer tout ou partie de ce risque auprès d'un organisme bien précis. Dans le fronting, l'assureur accepte généralement les conditions imposées par l'assuré, il se limite à sa conservation ; il s'engage à placer l'excédent dans un organisme à lui présenté ; il négocie le commissionnement et l'assuré ne paie à l'assureur que la prime correspondante à son plein de conservation et sa commission. Il s'agit d'une pratique non réglementaire qui n'est que le fruit de l'entente entre assuré et assureur, ce dernier n'étant pas autorisé à placer le risque dans le cadre de la coassurance.

III-2 La coassurance

La coassurance consiste à partager le risque en un certain nombre de parts égales ou inégales, entre plusieurs assureurs. Dans cette opération, l'assuré est juridiquement lié à chacun des coassureurs. Mais la police est unique. Chaque coassureur est garant de la part qu'il a acceptée, sans solidarité avec les autres assureurs. La prime perçue par chaque coassureur est proportionnelle à la part du risque accepté. Dans la coassurance, l'apériseur règle toutes les opérations se rapportant à l'affaire avec l'assuré. Il établit la police, les quittances, encaisse les primes et les répartit entre les coassureurs, règle les sinistres et récupère auprès des autres coassureurs leurs quote-parts respectives.

III-3 La rétrocession

Les réassureurs souscrivent en général des réassurances pour couvrir leurs propres expositions aux risques et augmenter leurs capacités. La réassurance d'une affaire réassurée s'appelle la rétrocession. Les réassureurs cèdent leurs risques sous la forme de contrats de rétrocession signés avec d'autres réassureurs, appelés rétrocessionnaires, pour les mêmes raisons qui conduisent les assureurs à se réassurer : réduire leurs engagements nets sur les risques individuels, de se protéger contre les pertes multiples ou importantes et acquérir une capacité de souscription supplémentaire.

Les formes de cession étudiées dans ce chapitre ne favorisaient pas l'explosion des Compagnies d'assurances. Celles-ci étaient obligées de faire les cessions risque par risque. De même, pour l'assuré, il y avait le désagrément d'avoir à négocier avec plusieurs assureurs en cas d'urgence. Car, l'assuré pouvait se trouver à découvert et il pouvait trouver un inconvénient à traiter avec plusieurs assureurs non solidaires sans avoir la possibilité de vérifier la solvabilité de chacun d'entre eux. Cette difficulté pour l'assureur et l'assuré constituait un goulot d'étranglement quand les sommes assurées étaient considérables. Heureusement de nos jours, cette pratique a évolué, il y a déjà une certaine solidarité entre les coassureurs. Mais la difficulté demeure quand aux risques nouveaux.

Ce sont ces insuffisances, cette paralysie des activités de l'assureur qui ont favorisé la naissance des traités de réassurance ou la réassurance obligatoire. Pour ce faire, l'assureur a besoin d'un plan ou programme de réassurance.

CHAPITRE II : APPROCHE THÉORIQUE

DE L'ÉVALUATION D'UN PROGRAMME DE RÉASSURANCE

Il s'agira dans ce chapitre de faire un rappel des fondements théoriques de l'évaluation d'un programme de réassurance, c'est-à-dire ses opérations et documents de base.

I- OPÉRATIONS DE BASE DE L'ÉVALUATION

Ce sont, d'une part, les opérations techniques, et les opérations financières, d'autre part.

I-1 LES OPÉRATIONS TECHNIQUES

L'assureur qui élabore le traité de réassurance s'engage à souscrire et à verser au réassureur les risques dont le contour a été discuté par les deux parties, et le réassureur s'oblige à accepter tout ce que l'assureur a mis dans ce traité.

I-1-1 Les primes et les commissions de l'exercice

Comme rappelé ci-dessus, en réassurance proportionnelle, il y a le principe de double proportionnalité : le réassureur prend en charge une certaine proportion du risque moyennant la même proportion de la prime payée par l'assuré et paie la même proportion de sinistres. En réassurance non proportionnelle par contre, la rémunération du réassureur est soit une prime forfaitaire, soit fonction du taux de prime. Ce taux qui est soit fixe, soit à l'échelle ou variable en fonction de la sinistralité est appliqué à l'assiette de primes. A ce niveau, les négociations devront être rigoureuses pour permettre une bonne conservation des primes. Non seulement l'intérêt de l'assureur réside dans l'obtention des Primes Minimum de Dépôts (PMD) aussi faibles que possible, mais aussi dans celui d'un taux de prime faible surtout lorsque le taux est à l'échelle.

L'assureur doit établir un bordereau des risques à envoyer au réassureur. Ce bordereau est établi pour les traités en excédent de plein, les traités open cover et les facultatives. Il permet au réassureur de comprendre la politique de souscription ou de gestion de la cédante.

La commission de réassurance ne concerne que les cessions proportionnelles, les traités quote-parts et les traités en excédent de plein et/ou les facultatives. Elle a pour objet premier de faire participer le réassureur aux frais de la cédante (notamment d'acquisition et de gestion). Elle permet en outre de sanctionner la rentabilité du traité. Elle est calculée sur les primes cédées. Elle peut être fixe ou variable (à l'échelle) en fonction de la sinistralité afin d'éviter les sinistres de commission. Certaines clauses prévoient une surcommission (commission appliquée aux affaires cédées en rétrocession).

I-1-2 Les sinistres

Tout paiement fait par l'assureur l'engage et il est tenu d'en payer sa part. Le réassureur prend en charge les sinistres conformément aux stipulations des traités. Il existe des cas spécifiques des sinistres au comptant quand le sinistre atteint un certain montant fixé par le traité, lorsqu'il est déclaré, l'assureur le déclare. Chaque réassureur prend en charge sa proportion en sinistre au comptant par versement de sa contribution dans le compte de la cédante, nonobstant la situation des soldes à la date. Plus tard, le sinistre est porté dans le relevé périodique comme sinistre payé assorti d'ajustement c'est-à-dire de la restitution au payeur. Le réassureur doit s'acquitter très vite, généralement dans les huit jours, sans que la cédante ait à justifier qu'elle a elle-même versé les fonds à l'assuré. On parle aussi dans ce cas d'avance sur sinistre.

I-1-3 Les provisions techniques

Il s'agit de provisions de primes ou de sinistres à la charge des réassureurs.

Les IBNR (Incurred But Not Reported) sont des provisions complémentaires (les tardifs) qui sont pris en compte dans le calcul de la provision de sinistres pour certaines branches à déroulement long (RC Médicale, RC Automobile...).

I-2 LES OPÉRATIONS FINANCIÈRES

I-2-1 Les dépôts de garanties

Les réassureurs doivent représenter les provisions techniques à leurs charges (Article 335-5 et 335-6 du Code CIMA). Les dépôts de primes ou de sinistres se font en espèce ou en titre ou encore sous forme de lettre de crédit selon les prescriptions du traité. Il s'agit des mesures de sécurité qui protègent l'assureur contre une éventuelle faillite ou une insolvabilité du réassureur. Le montant global des espèces libérées par le réassureur doit correspondre exactement au montant des provisions techniques à sa charge. Si le compte courant ne permet pas un prélèvement, on demande au réassureur un appel de fond. Il y a tout de même des exceptions telle qu'en facultative où il n'y a pas de dépôt de garantie puisque le réassureur intervient au coup par coup.

I-2-2 Les intérêts sur dépôts

La Cédante n'ayant que la nue-propriété des dépôts que lui remettent les réassureurs, en garantie de leurs engagements sur les risques en cours et sur les sinistres survenus mais restant à payer, il est normal qu'elle les rémunère d'un intérêt, dont le taux est conventionnellement fixé à un niveau inférieur à celui du marché. C'est le moins que les réassureurs peuvent attendre des sommes parfois importantes déposées chez la cédante pendant un an.

Ils apparaissent au crédit de la partie financière du compte courant de réassurance, mais ne sont pas pris en compte pour apprécier la rentabilité d'un traité pour les réassureurs.

I-2-3 La participation bénéficiaire

La participation bénéficiaire (PB) est la restitution à la cédante, par les réassureurs proportionnels, d'une partie des bénéfices réalisés par ces derniers sur les affaires qui leur ont été cédées. Cette participation se présente sous la forme d'un pourcentage fixe (PB fixe) ou variable (PB à échelle), qui s'applique sur le résultat bénéficiaire du compte de pertes et profits du Réassureur, dans la (ou les) branche(s) objet(s) de ladite participation bénéficiaire. Pour être équitable, cette participation bénéficiaire doit être assortie d'une clause de report de perte des années antérieures, limité de 3 à 5 ans.

I-2-4 Les frais généraux du réassureur

Il est évident que pour sa gestion, le réassureur encourt des frais. Aussi faudrait-il, pour une détermination équitable du bénéfice qu'il aura réalisé, de déduire ces frais du solde à répartir. C'est pourquoi le traité prévoit un pourcentage, qui est généralement peu élevé (3 à 7,5 %) en raison des charges de gestion relativement faibles du réassureur, lequel sera appliqué aux primes cédées, le résultat étant porté au débit du compte de pertes et profits au titre des frais généraux du réassureur.

N.B. : Ces frais généraux ne sont toutefois pas pris en considération dans le compte de cession en réassurance.

II- LES DOCUMENTS DE BASE DE L'ÉVALUATION

Ils sont constitués des traités de réassurance, du compte courant de réassurance et du compte d'exploitation générale.

II-1 LES TRAITÉS DE RÉASSURANCE

L'assureur achète la couverture en fonction de ses besoins et des branches. Les traités de réassurance varient selon les compagnies

De façon générale, un traité de réassurance comporte, entre autres, la forme de réassurance, les risques garantis, les exclusions, les valeurs assurées par police ou par cumul de risque, les périodes de relevé des comptes, le sort des sinistres au comptant, le partage du sort, sa date d'effet et d'expiration, la manière de gérer les contentieux, le taux de commission et la participation bénéficiaire pour les traités quote-parts, les conditions relatives aux dépôts et le taux de primes pour les traités non proportionnels.¹⁴

La tendance générale par branche est la suivante :

¹⁴ NINGAHI (S) et PORNIN (V), *Cour de réassurance du cycle DESS-A*, Promotion 2002-2004, Inédit.

- **Incendie**

Quote-part + Excédent de plein (avec des pleins différents pour les risques simples et pour les risques industriels) + un XL protégeant la rétention (en général, un XL par événement pour se protéger des cumuls sur les risques simples et un XL par risque pour se protéger d'un sinistre majeur sur les risques industriels).

- **Vol**

Quote-part + facultative

- **Responsabilité civile**

XL

Contrairement à ce qui se passait il y a quelques années, la garantie Responsabilité Civile des automobilistes était illimitée. La priorité est fixée sur la perte nette définitive par sinistre et/ou par événement. Il peut être prévu dans ces traités des reconstitutions de garanties pour les Responsabilités Civiles corporels et générales et des limitations annuelles (par exemple un milliard FCFA) par an pour les dommages matériels automobiles.

- **Maladie**

Stop loss

- **Transport maritime**

Quote-part (ou Excédent de plein)+ XL catastrophe protégeant la rétention.

Certains traités de réassurance protègent plusieurs branches ensemble : un assureur peut décider de regrouper tous ses traités (proportionnels et non proportionnels) dans un bouquet, avec placement unique. L'avantage ici étant pour l'assureur ou le courtier de simplifier la gestion, tout en mélangeant parmi les bons traités quelques traités très vulnérables qui ne trouveraient jamais de preneur s'ils devaient être réassurés seuls.

Il peut être prévu dans ces traités une ou plusieurs reconstitutions de garantie. En règle générale, la reconstitution se fait au moyen d'une prime additionnelle, définie comme un certain pourcentage de la prime initiale, au prorata des capitaux absorbés (prorata capita) et plus

rarement au prorata de la durée (prorata temporis). La prime additionnelle est donc proportionnelle au montant de couverture absorbé et, éventuellement, au temps restant à courir sur la période de référence.

II-2 LE COMPTE COURANT DE RÉASSURANCE

Le compte courant est établi par la cédante et présente la situation des mouvements, en se plaçant du point de vue du réassureur. Il comprend habituellement deux parties : une partie technique et une partie financière. Voici un exemple de présentation d'un compte technique et financier de réassurance.

Tableau 2 : Présentation du compte courant des réassureurs

Opérations			Débit	Crédit
Compte technique	Entrée portefeuille	Prime		+
		Sinistre		+
	Sortie portefeuille	Prime	+	
		Sinistre	+	
	Primes cédées			+
	Commission		+	
	Sinistres cédés		+	
	Solde technique	Créditeur	+	
		Débiteur		+
	Total			
Compte financier	Report de la part des réassureurs dans le solde technique	Créditeur		+
		Débiteur	+	
	Dépôts REC	Constitution	+	
		Libération		+
	Dépôts SAP	Constitution	+	
		Libération		+
	Avance sur sinistres - remboursement			+
	Participation bénéficiaire		+	
	Solde en faveur	réassureur	+	
		cédante		+
	Total			

Source ¹⁵

¹⁵ Drissa TRAORE *Mise en place et gestion techniques d'un programme de réassurance dans une jeune Compagnie d'Assurances IARDT : Cas de la « Générale des Assurances » au Burkina Faso, 2004, Inédit.*

II-3 LE COMPTE D'EXPLOITATION GÉNÉRALE

Le compte d'exploitation générale permet d'apprécier les performances de la société d'assurances. Ce contrôle consistera à comparer la société elle-même dans le temps, au marché et aux normes généralement admises pour déterminer des signes d'inquiétude ou de satisfaction. Ce contrôle se fera sous forme d'une appréciation de l'évolution de la société sur une période qui ne peut être inférieure à trois ans, y compris l'exercice inventorié¹⁶.

Le compte d'exploitation générale permet notamment d'apprécier les résultats de la réassurance et de prendre les décisions en cette matière.

Voici un exemple de présentation du compte d'exploitation simplifiée d'une compagnie d'assurances.

Tableau 3 : présentation d'un compte d'exploitation simplifiée

Compte d'Exploitation	N		N+1		Variations	
	Montant	% Prime acquise	Montant	% Prime acquise	Absolues	%
Primes émises						
Provisions de primes à l'ouverture						
Provisions de primes à la clôture						
Primes de l'exercice (brute)						
Produits de placements						
Produits accessoires						
Sinistres payés						
Provisions de sinistres à l'ouverture						
Provisions de sinistres à la clôture						
Prestations de l'exercice						
Commissions						
Autres charges						
Charge des placements						
Résultats brut de réassurance						
Résultat Réassurance						
Résultat net de réassurance						

Source : ADAMA NDIAYE, Contrôle sur pièces et sur place des sociétés d'assurances, MST-A Mars 2008

Les formes de réassurance étant ainsi présentées, il nous incombe à présent de procéder à une évaluation du programme de réassurance de ALPHA ASSURANCES S.A.

¹⁶ NDIAYE (A), Cours de Contrôle sur pièces et sur place des sociétés d'assurances, Cycle II / MST-A, mars 2008, Inédit.

CHAPITRE III : ÉVALUATION DU PROGRAMME DE RÉASSURANCE DE ALPHA ASSURANCES SA

Dans ce chapitre, nous allons procéder à l'analyse et à l'interprétation des résultats. Ce qui nous permettra ensuite de faire quelques suggestions et recommandations.

I- ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

Elle se fait globalement, dans un premier temps, puis traité par traité, dans un second temps.

I-1 APPRÉCIATION DU RÉSULTAT SUR LE PLAN GLOBAL

Pour calculer le résultat de la réassurance sur le plan global, nous aurons besoin des primes acquises aux réassureurs, des commissions à leur charge ainsi que leur part dans la charge des sinistres. Ainsi, d'après le compte d'exploitation générale de cette compagnie en 2006, ce résultat global de réassurance est de -95.189.766 Fcfa. Et celui de 2007 nous donne un résultat global de réassurance négatif de -206.410.267 Fcfa. Le taux de croissance est de -116,84%. Et la moyenne de ce résultat global de réassurance pour ces deux années est de -150.800.017 Fcfa.

Nous constatons donc que, pour les deux premières années 2006 et 2007, les résultats de la réassurance sont négatifs. En d'autres termes, la société fait des pertes sur le plan de la réassurance. La réassurance se traduit donc dans cette entreprise par d'importantes ponctions sur les primes.

Après avoir fait l'analyse du résultat de la réassurance sur le plan global, nous constatons qu'il est en faveur des réassureurs. La compagnie perd de l'argent en réassurance. Cependant, il est important pour nous, dans le cadre de ce travail, de faire également une analyse du résultat de la réassurance traité par traité.

I-2 APPRÉCIATION DU RÉSULTAT PAR TRAITÉ

Dans cette partie, nous présenterons les résultats de chaque traité de réassurance et apprécierons leur évolution. Pour une bonne analyse des résultats des traités, l'assureur doit pouvoir dresser les statistiques sur une longue période. (5 exercices au moins).

Dans le cadre de notre étude, il est difficile pour nous de mener à bien nos statistiques, car la compagnie n'est qu'à sa troisième année et ne dispose à présent que des documents des deux premières années, et dans le meilleur des cas, ceux du premier semestre 2008. Il sera donc difficile pour nous d'obtenir des résultats fiables. Voici néanmoins ce qui ressort de notre analyse :

- Traité quote-part par exercice de souscription, incendie et risques annexes, risques divers, bris de machines et tous risques informatiques.
 - Rétention : 40 %
 - Cession : 60 %

D'après le compte courant de ce traité, en 2006, le solde est en faveur des réassureurs de 6.885.628 Fcfa. En 2007, ce solde reste toujours en leur faveur de 29.126.378 Fcfa, soit un taux de croissance de 323%. La moyenne pour ces deux années est de 18.006.003 Fcfa.

Nous constatons donc que le résultat du traité quote-part incendie et risques annexes est en faveur des réassureurs pour les années 2006 et 2007, et, au regard du taux de croissance élevé, cette situation tend à s'aggraver pour l'assureur. Cela peut s'expliquer essentiellement par le fait qu'il n'y a pas eu de sinistres à la charge des réassureurs. Il y a donc hémorragie des primes pour l'assureur.

- Traité XL incendie et risques annexes, risques divers, bris de machines et tous risques informatiques.

C'est un traité en excédent de sinistre sur la conservation de 40% sur la base de survenance. Il couvre également les pertes de bénéfices après incendie, vol, etc.

L'engagement du traité est de 780 000 000 XS 20 000 000.

En 2006, le solde du compte courant de ce traité est en faveur des réassureurs de 19.536.835 Fcfa et de 2.239.036 Fcfa en 2007. Soit un taux de croissance de -88,54%. La moyenne pour ces deux années est de 10.887.936 Fcfa.

Nous constatons que, bien que le résultat de ce traité XL incendie et risques annexes soit en faveur des réassureurs pendant les deux premières années, le taux d'évolution négatif montre que la situation de l'assureur s'améliore avec le temps. Cette amélioration peut s'expliquer par le fait que la production a augmenté en 2007.

- Traité quote-part transports sur exercice de souscription

Il couvre les facultés terrestres, fluviales, maritimes et aériennes.

- Rétention : 40%
- Cession : 60%

D'après le compte courant de ce traité, en 2006, le solde est en faveur des réassureurs de 157.843 Fcfa. En 2007, ce solde reste toujours en leur faveur de 17.090.784 Fcfa., soit un taux de croissance de 10.727%. La moyenne pour ces deux années est de 8.624.314 Fcfa.

Nous constatons donc que le résultat du traité quote-part transports est en faveur des réassureurs pour les années 2006 et 2007, et, au regard du taux de croissance très élevé, cette situation tend à s'aggraver pour l'assureur au titre de ce traité. Cela peut s'expliquer essentiellement par le fait qu'il n'y a pas eu de sinistres à la charge des réassureurs. L'assureur a connu une hémorragie de primes.

- Traité XL transports

Il couvre les facultés terrestres, fluviales, maritimes et aériennes. C'est un traité en excédent de sinistre sur la conservation de 40%, sur la base de survenance. Son engagement est de 160 000 000 XS 20 000 000 par risque et/ou par événement.

En 2006, le solde du compte courant de ce traité est en faveur des réassureurs de 2.615.917 Fcfa et de 40.249 Fcfa en 2007. Soit un taux de croissance négatif de -98,46%. La moyenne pour ces deux années est de 1.328.083 Fcfa.

Nous constatons que, bien que le résultat de ce traité XL transport soit en faveur des réassureurs pendant les deux premières années, le taux d'évolution négatif montre que la situation de l'assureur s'améliore avec le temps au titre de ce traité. Cette amélioration peut s'expliquer par le fait que la production a augmenté considérablement en 2007 et il n'y a pas eu de sinistres à la charge des réassureurs en 2006. Et les réassureurs ont supporté une petite charge de sinistres en 2007.

- Traité XL automobile

C'est un traité en excédent de sinistre sur la base de survenance-tranche unique. Il couvre la responsabilité civile et les dommages automobiles concernant les véhicules de tourisme (VP), les véhicules de commerce (TP), les véhicules de transport public de marchandise (TPM), les autres véhicules ou engins à deux roues, l'individuelle accidents et, enfin, les responsabilités civiles diverses y compris plaisance. L'engagement du traité est de 2.000.000.000 XS 15.000.000.

Le compte courant de ce traité donne un solde en faveur des réassureurs de 33.462.792 Fcfa en 2006 et de 116.959.927 Fcfa en 2007, soit un taux de croissance de 249,52%. La moyenne pour ces deux années est de 75.211.360 Fcfa.

Nous constatons donc que le résultat du traité XL automobile est en faveur des réassureurs pour les années 2006 et 2007. Au regard du taux de croissance très élevé, cette situation tend à s'aggraver pour l'assureur. Cela peut s'expliquer essentiellement par le fait qu'il n'y a pas eu de sinistres à la charge des réassureurs en 2006, et les sinistres à leur charge sont faibles en 2007. L'assureur connaît une hémorragie des primes au titre de ce traité.

Notre analyse permet de constater que la compagnie enregistre des pertes sur la réassurance, ce qui appelle de notre part quelques propositions de correction sur le programme de réassurance.

II- SUGGESTIONS ET RECOMMANDATIONS

Les soldes des comptes courant étant tous en faveur des réassureurs comme nous l'avons vu ci-dessus, il paraît nécessaire de corriger les causes de ce déséquilibre. D'où les suggestions et les propositions que nous faisons, d'abord, sur les traités proportionnels, ensuite ;

sur les traités non proportionnels, avec pour objectif général de parvenir à l'équilibre des comptes techniques par branche de la compagnie d'assurances.

II-1 TRAITÉS PROPORTIONNELS

L'amélioration du coût de réassurance de ALPHA ASSURANCES S.A peut être effective si les éléments suivants sont pris en compte dans ses traités proportionnels :

- Concernant le traité quote-part incendie et risques annexes, il serait souhaitable que la compagnie augmente le taux de participation bénéficiaire.
- Nous suggérons à la compagnie d'assurances d'augmenter le taux de participation bénéficiaire et le taux de commission au sujet du traité quote-part transports, car l'entreprise perd de l'argent tandis que le réassureur en gagne.

II-2 TRAITÉS NON PROPORTIONNELS

L'amélioration du coût de réassurance de ALPHA ASSURANCES S.A pourra aussi être effective si les éléments suivants sont pris en compte dans ses traités non proportionnels :

- S'agissant du traité XL incendie et risques annexes, même s'il est apparu au sein de l'entreprise une perte relativement négligeable pendant les deux premières années, il n'est pas nécessaire pour le moment d'apporter des modifications au titre de ce traité. Une période d'observation plus importante est nécessaire avant d'aboutir à des conclusions fiables.
- Il en est de même, concernant le traité XL transports : Le résultat au titre de ce traité est également une perte pour l'assureur, mais son taux de croissance nous emmène à déduire que cette perte est également négligeable. Une modification à apporter à ce traité n'est pas nécessaire en ce moment.
- Il en va autrement pour le traité XL automobile : la perte observée au titre de ce traité nous emmène à suggérer à la compagnie de diminuer le taux des primes, quoi que ce taux soit variable. Il est important pour elle de revoir les bornes des intervalles de ce taux, pour parvenir à la baisse du taux des primes ; car la compagnie perd beaucoup d'argent au titre de ce traité.

En définitive, nous recommandons la révision, à son terme, du programme de réassurance actuel pour parvenir à l'équilibre financier de ALPHA ASSURANCES S.A. Toutefois, pour plus d'efficacité, cette révision doit s'appuyer sur une analyse de la situation financière sur une période minimale de trois ans.

CONCLUSION GÉNÉRALE

Notre rapport de stage avait pour thème : «*Evaluation du programme de réassurance d'une compagnie d'assurances : cas de ALPHA ASSURANCES S.A.*». Après avoir présenté le cadre structurel de l'entreprise qui nous a accueillie en stage, nous nous sommes fixés pour objectif d'analyser l'impact de la réassurance sur l'équilibre financier d'une compagnie d'assurance en partant justement du cas spécifique de ALPHA ASSURANCES S.A.

Pour parvenir à cet objectif, nous avons d'abord rappelé quelques généralités sur la réassurance. Nous avons ensuite parlé de l'importance de la réassurance et des formes de réassurances, en passant par les modes de cession en réassurance. L'approche théorique de l'évaluation du programme de réassurance a été présentée avec un accent particulier sur les opérations et les documents de base de cette évaluation. Nous avons enfin analysé les documents de base de l'évaluation de cette compagnie.

L'étude du résultat global de réassurance de ALPHA ASSURANCES S.A nous a permis de constater que l'entreprise enregistrait des pertes en réassurance. Il nous est apparu que lesdites pertes sont dues à l'absence des sinistres en charge des réassureurs en 2006 et leur faible niveau en 2007, par rapport aux primes acquises. En effet, les sinistres à charge des réassureurs ne sont pas élevés pendant cette période. L'analyse des documents de l'évaluation de cette compagnie traité par traité, nous a aussi permis d'observer que les résultats sont en faveur des réassureurs au titre de tous ces traités.

Malgré la durée de vie relativement courte de ALPHA ASSURANCES S.A (moins de trois ans au moment de notre stage), qui peut paraître insuffisante pour une analyse efficace, nous avons suggéré que la compagnie puisse revoir son taux de participation bénéficiaire et celui des commissions à la hausse pour qu'elle ne perde plus de l'argent au titre du traité quote-part incendie et risques annexes et du traité transports.

En revanche, les traités XL incendie et transports ne nécessitent pas une modification pour le moment, car la perte constatée au titre de ces traités est négligeable. Quant au traité XL automobile, nous avons suggéré que cette compagnie réduise le taux des primes. Nous avons donc recommandé une révision du programme de réassurance actuel de ALPHA ASSURANCES S.A

BIBLIOGRAPHIE

I- LEGISLATION

- Le Code des Assurances des Etats membres de la CIMA, éd FANAF 3^e, 2004

II- OUVRAGES GENERAUX :

- LAMBERT-FAIVRE (Y), *Risques et Assurance des Entreprises*, Paris, 3^e éd. Dalloz, 1991, ISBN 2-247-01269-8

III- OUVRAGES SPECIAUX :

- COLLECTION DE L'ÉCOLE NATIONALE D'ASSURANCE DE PARIS, *L'Assurance : Théorie- Pratique*, Tomes 2, éd l'Argus, 1979.
- HAGOPIAN (M), *Dix leçons sur la réassurance*, éd l'Argus, 1981.
- HAGOPIAN (M) et LAPARRA (M), *Aspects Théoriques et Pratiques de la Réassurance*, Argus), 1991

IV- REVUES :

- Assurances et sécurité N 012 Mai 2008, ASAC.

V- MEMOIRES ET RAPPORTS :

- DODESSA (N), *Traitement Technique et Financier des Opérations de Réassurance au sein de l'UCAR (Centrafrique)*, Rapport de stage et de Fin de Formation, IIA cycle MST-A, 2004,
- KASSMI (A), *La Réassurance dans le monde*, Mémoire de fin d'études, MBA Finance, FSA LAVAL, 2001
- NGOUALA MAKAYA (S), *Mise en place et Suivi d'un Programme de Réassurance d'une Société d'Assurance Naissante : cas des Assurances Générales du Congo, Société I.A.R.D.*, Mémoire de fin d'études, IIA cycle DESS-A, 2002.
- SABA (A), *Mise en place et Suivi d'un Programme de Réassurance d'une Société I.A.R.D : cas de l'Union Centrafricaine d'Assurance et de Réassurance (UCAR)*, Mémoire de fin d'études, IIA cycle DESS-A, 2002,

- -TRAORÉ (D), Mise en place et Gestion Technique d'un Programme de Réassurance dans une Jeune Compagnie d'Assurance IARDT : cas de la « Générale des Assurances » au Burkina Faso, Mémoire de fin d'études, IIA cycle DESS-A, 2002.
- VI- COURS :
- -MOMTETCHEAU (), *Cours de bases Techniques* à l'IIA, cycle MST-A, 1994
- -NDIAYE (A), Cours de Contrôle sur Pièces et sur Place des Sociétés d'Assurances, IIA MST-A, 2008,
- -NINGAHI (S) et PORNIN (M), Cours de Réassurance proportionnelle et Non Proportionnelle, IIA DESSA. 2003,
- -LEMARCHAND (M), *Cours de Réassurance*, IIA MST-A, 2007
- VII- SEMINAIRES :
- MOUYAME (D), du 23 au 27 Juin 2008 Abidjan-Côte d'Ivoire, Evaluation d'un programme de réassurance et impact sur la rentabilité du portefeuille d'une Compagnie d'Assurances.
- VIII- Sites WEB :
- <http://www.cnam.fr>
- <http://.www.eur-export.com/france>
- <http://www.info-formation@cnam.fr>
- <http://www.lloyds.com>
- <http:// www.munichre.com/reinsurance>
- <http:// www.reinsurance.org>
- <http://. www.scor.com>

ANNEXE

- Organigramme de ALPHA ASSURANCES S.A

TABLE DES MATIÈRES

DEDICACE	i
REMERCIEMENTS	ii
SOMMAIRE	iii
SIGLES ET ABREVIATION	iv
LISTE DES TABLEAUX	v
LISTE DES GRAPHIQUES	vi
INTRODUCTION GENERALE	1
PREMIERE PARTIE	2
CHAPITRE I PRÉSENTATION DE ALPHA ASSURANCES	5
I- HISTORIQUE	5
I-1 Cadre juridique	5
I-2 Cadre géographique	6
I-3 Les Partenaires	6
II : ALPHA ASSURANCES S.A. EN CHIFFRES	7
II-1 le chiffre d'affaires	7
II-2 Le personnel	9
II-3 Les objectifs	9
CHAPITRE II ORGANISATION GENERALE DE ALPHA ASSURANCES S.A.	11
I STRUCTURE ET ORGANISATION DE ALPHA ASSURANCES	11
I-1 L'Assemblée Générale	11
I-2 Le Conseil d'administration	11
I-3 La Direction Générale et les services rattachés	12
II FONCTINNEMENT DU CADRE DU STAGE	15
II-1 La Direction Administrative et Financière	15
II-1-1 Le Service Ressources Humaines et Administration Générale	15
II-1-2 Le Service Financier	15
II-1-3 Le Service Caution	16
II-1-4 Le Service de Comptabilité	16
II-1-5 Le Service Recouvrements	17
II-2 La Direction Marketing et Commerciale	17
II-2-1 Plan Commercial	17
II-2-2 Plan marketing	18
II-3 La Direction technique	19
II-3-1 Le service santé	19
II-3-2 Le service Courtage	19
II-3-3 Le service transport	20
II-3-4 Le service sinistre	20
II-3-5 Les bureaux directs	21
II-3-6 La direction régionale	21
CONCLUSION DE LA PREMIERE PARTIE	22

DEUXIEME PARTIE	24
EVALUATION DU PROGRAMME DE REASSURANCE DE ALPHA ASSURANCES S.A	24
<i>CHAPITRE I : GENERALITES SUR LA REASSURANCE</i>	27
I- Importance de la réassurance	27
I-1 Définition de la réassurance et terminologie	27
I- 2 Rôle et fonction de la réassurance	28
II- Modes de réassurance	30
II-1 La facultative et la facultative obligatoire (OPEN-COVER)	30
II-1-1 La facultative	30
II-1-2 La FACOB	31
II-2 La réassurance obligatoire	32
II-2-1 Les traités Proportionnels	32
II-2-2 Les traités non proportionnels	33
III- Quelques formes de cession	35
III-1 le fronting	35
III-2 La coassurance	35
III-3 La rétrocession	35
<i>CHAPITRE II : APPROCHE THEORIQUE DE L'EVALUATION D'UN PROGRAMME DE REASSURANCE</i>	37
I-OPERATIONS DE BASE DE L'EVALUATION	37
I-1 Les opérations techniques	37
I-1-1 Les primes et les commissions de l'exercice	37
I-1-2 Les sinistres	38
I-1-3 Les Provisions techniques	38
I-2 Les opérations financières	39
I-2-1 Les dépôts de garantie	39
I-2-2 Les intérêts sur dépôts	39
I-2-3 La participation bénéficiaire	39
I-2-4 Les frais généraux	40
II- DOCUMENTS DE BASE DE L'EVALUATION	40
II-1 Les traités de réassurance	40
II-2 Le compte courant de réassurance	42
II-3 Le compte d'exploitation générale	42
<i>CHAPITRE III : EVALUATION DU PROGRAMME DE REASSURANCE DE ALPHA ASSURANCES SA</i>	44
I Analyse et interprétation des résultats	44
I-1 Appréciation du résultat sur le plan global	44
I-2 Appréciation du résultat par traité	45
II Suggestions et recommandations	47
II-1 Traités proportionnels	48
II-2 Traités non proportionnels	48
CONCLUSION GENERALE	50

Bibliographie	51
Annexe	53
Table des matières	54