



**CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES
MARCHES D'ASSURANCES**

(C.I.M.A)



Institut International des Assurances(I.I.A)

BP : 1575 - Tel : (00237) 22 20 71 52 - Fax : (00237) 22 20 71 51

E-mail : ija@iiacameroun.com. Site web: <http://www.iiacameroun.com>

Yaoundé - CAMEROUN



**Rapport d'étude et de stage pour l'obtention du Diplôme de
MAITRISE EN SCIENCES ET TECHNIQUES D'ASSURANCES**

(MST-A)

Thème :

**EVALUATION DE LA SOLVABILITE D'UNE COMPAGNIE
D'ASSURANCE NON-VIE DANS L'ESPACE CIMA : ETUDE DU
CAS DE ZENITHE INSURANCE S.A**

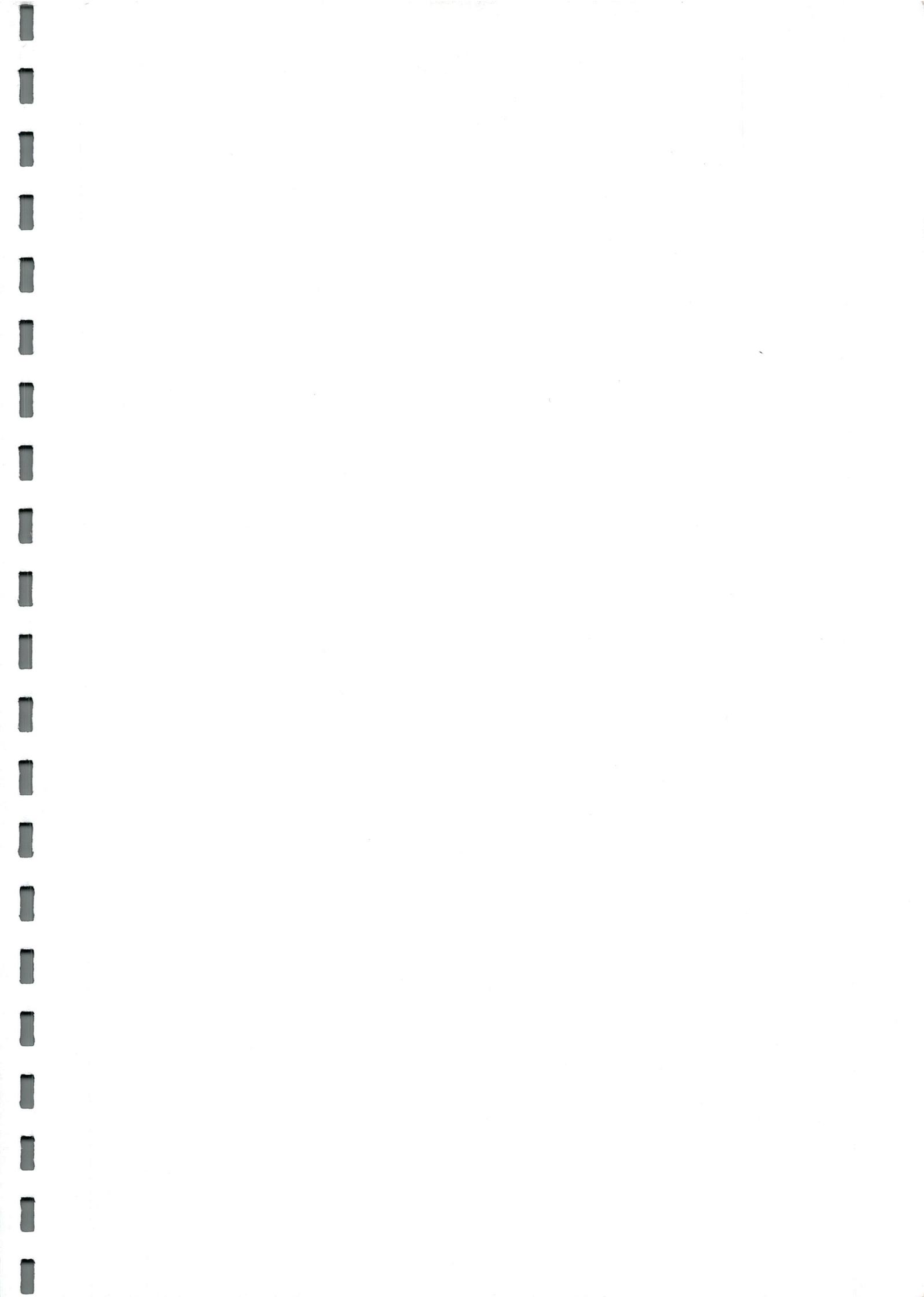
Présenté et soutenu par :

RoluxRaphiou DOSSA
Etudiant en MST - A IIA -
YAOUNDE

Sous la direction de :

Monsieur Thiémokho TRAORE
Directeur Technique et de la
Réassurance à ZENITHE INSURANCE S.A

Novembre- 2014



DEDICACE

Ama très chère

Maman DJIBRIL DJOUERATOU

*Pour tous tes sacrifices, toute ta confiance, et
tout ton amour. Trouve en ce travail, le fruit de ta
semence.*

REMERCIEMENTS

A tous ceux qui, d'une manière ou d'une autre, ont contribué à la réalisation de ce travail, je leur adresse mes vifs remerciements et ma profonde gratitude. Puisse Dieu le leur rendre au centuple.

Mes pensées vont tout particulièrement à :

- ✚ Monsieur. Roger Jean-Raoul DOSSOU-YOVO, Directeur Général de l'IIA et à tous ses collaborateurs ainsi qu'à tout le corps enseignant de l'institut ;
- ✚ Monsieur Urbain ADJANON, Directeur des Assurances du Bénin pour tout son soutien durant la formation ;
- ✚ Monsieur NGUEMBOCK GEORGES de la Direction des Assurances du Cameroun ;
- ✚ Monsieur MARTIN MAXWELL NDECHAM CHEFFON Directeur Général de ZENITHE INSURANCE S.A pour tous les moyens mis à ma disposition ;
- ✚ Monsieur Thiémokho TRAORE, Directeur Technique et de la Réassurance à ZENITHE INSURANCE S.A;
- ✚ Monsieur Eugène KOUADIO, Commissaire Contrôleur en Chef à la CRCA;
- ✚ Mesdames Denise NGONO et Antoinette MBAMBA, toutes Chefs Services à la Direction Technique et de la Réassurance;
- ✚ Madame Verlaine NGONGANG, Mesdemoiselles Merline FOMIN NGANKAM et Nelly TOWA, Monsieur Rouvel DJALIEU NITCHEU ainsi qu'à tout le personnel de ZENITHE;
- ✚ Jacques Georges IKOUND pour ses conseils ;
- ✚ Toute ma famille ;
- ✚ Tous mes camarades de promotion et tous mes amis qui ont été de ce combat ;
- ✚ Toute la famille KOUNDE principalement à ANITA et CARLA ;
- ✚ Daniel DJIVO, Evariste NONFODJI, Alexis ZANNOU et Jean YONLONFOUN;
- ✚ Mes chers Deo-Gracias BEHANZIN, Brice Roméo DJEUFACK GOUFACK, Stiven TSOUMOU et Any Chantal;
- ✚ Tous mes camarades de la 19^{ième} promotion DT-A au BENIN qui n'ont cessés de me porter dans leurs prières ;

LISTE DES ABBREVIATIONS

ADG :	Administrateur Directeur Général
AUOHADA :	Acte Uniforme OHADA
AGO :	Assemblée Générale Ordinaire
ASAC :	Association des Sociétés d'Assurances du Cameroun
CIMA :	Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances
CA :	Conseil d'Administration
CRCA :	Commission Régionale de Contrôle des Assurances
CRTV :	Cameroon Radio Television
CNPS :	Caisse Nationale de Prévoyance Sociale
DAF :	Direction Administrative et Financière
DCM :	Direction Commerciale et Marketing
DG :	Direction Générale
DSC :	Direction Sinistres et Contentieux
DTR :	Direction Technique et de la Réassurance
ER :	Engagements Réglementés
FCFA :	Francs des Colonies Françaises d'Afrique
GIE :	Groupement d'Intérêt Economique
IARDT :	Incendie, Accident, Risques Divers et Transport ;
OHADA :	Organisation pour l'Harmonisation en Afrique du Droits des Affaires
PAD :	Port Autonome de Douala
PAP :	Provision pour Annulation de Prime
PREC :	Provision Pour Risque en Cours
PSAP :	Provision pour Sinistre à Payer
RCCM :	Registre de Commerce et de Crédit Immobilier
SA :	Société Anonyme
S.I :	Système Informatique
TVA :	Taxes sur la Valeur Ajoutée
ZENITHE :	ZENITHE INSURANCE S.A

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Position de zenithe insurance S.A sur la base du chiffre d'affaire	6
Tableau 2 : Règles de limitation des actifs admis en couverture des ER	33
Tableau 3 : Règles de dispersions des actifs admis en couverture des ER.....	34
Tableau 4 : Taux de couverture des ER des compagnies non vie du Cameroun	47
Tableau 5 : Couverture de la marge de solvabilité de l'ensemble du marché non vie	47
Tableau 6 : Commissions moyennes servis aux apporteurs	48
Tableau 7 : autres charges de gestion de la compagnie.....	49
Tableau 8 : Résultat financier de la compagnie depuis 2010	50
Tableau 9 : Résultat du compte de réassurance de la compagnie depuis 2010.....	50
Tableau 10 : Résultat d'exploitation de la compagnie depuis 2010.....	51
Tableau 11 : Prestations fournies par la compagnie depuis 2010	51
Tableau 12 : Sinistralité du portefeuille au titre de l'exercice 2013	52
Tableau 13 : Cadence des règlements cumulés par exercice de survenance en Automobile.....	53
Tableau 14 : émissions tardives de primes de la compagnie	54
Tableau 15 : estimation des émissions après évaluation des tardives	54
Tableau 16 : primes annulées par exercice de souscription.....	55
Tableau 17 : ratios d'analyse du niveau de la PREC constituée en 2013	56
Tableau 18 : PREC constituée par branche au titre de l'exercice 2013	57
Tableau 19 : guide d'ouverture des dossiers sinistres corporels en automobile	58
Tableau 20 : sinistres tardifs par exercice de survenance.....	59
Tableau 21 : Estimation des tardifs par exercice de survenance.....	59
Tableau 22 : analyse comparée des PSAP.....	60
Tableau 23 : analyse comparée du total des ER constitués en 2013	60
Tableau 24 : limitation des actifs admis en couverture des ER en 2013	61
Tableau 25 : couverture des ER par exercice d'inventaire.....	62
Tableau 26 : marge de solvabilité minimale de zenithe à fin 2013.....	63

LISTE DES FIGURES

GRAPHIQUE 1 : LA STRUCTURE DU PORTEFEUILLE DE ZENITHE INSURANCES.A.....	16
---	----

RESUME

Le présent rapport d'étude et de stage intitulé « Evaluation de la solvabilité d'une compagnie d'assurance non-vie dans l'espace CIMA : étude du cas de ZENITHE INSURANCE S.A », comporte deux parties.

La première partie présente ZENITHE en retraçant son historique, son organisation interne et son fonctionnement puis en la situant dans le marché camerounais des assurances. Sur le plan hiérarchique, on distingue une structure de top management composée de la Direction Générale et du Conseil d'Administration, qui, de concert avec la structure de soutien imprime une dynamique visant à concevoir et adapter des produits d'assurance aptes à répondre aux besoins des assurés.

La deuxième partie, quant à elle, est axée autour d'une réflexion mettant en relief les différents points de l'évaluation de la solvabilité d'une compagnie d'assurance non-vie dans l'espace CIMA. Les trois piliers du système actuel de solvabilité des compagnies d'assurances non-vie de la zone ont été passés en revue de même que la gouvernance d'entreprise. Il a aussi été question d'analyser les principaux risques auxquels une compagnie d'assurance non-vie peut être exposée et qui peuvent conduire à son insolvabilité.

Au total, pour qu'une compagnie d'assurances soit jugée solvable et le demeure, il faut un dispositif organisationnel interne prêt à répondre aux différents changements auxquels pourrait se confronter l'environnement économique, financier, structurel et réglementaire du secteur des assurances ainsi qu'à la maîtrise des données statistiques. En outre, l'entreprise devrait se conformer à la réglementation en vigueur, en l'occurrence le code CIMA.

ABSTRAT

This work entitled "Evaluation of the solvency of a non-life insurance company in space CIMA: ZENITHE INSURANCE S.A case" comprises two parts.

First part presents ZENITHE by reminding its history, its internal organization and its operation then by locating it in the Cameroonian insurance market. On the hierarchical level, we distinguish a structure of top management made up of the Head office and Board of directors, which, in relation with the structure of support services a dynamics aiming to design and adapt insurance products ready to meet the needs for the policy-holders.

The second part as for it is centered on a reflection highlighting the various points of company solvency evaluation of indemnity insurance in space CIMA. The three pillars of the current system of solvency of non-life insurance companies in the zone were reviewed just as the governance of company. There was also some discussion about analyzing the principal risks to which a non-life insurance company can be exposed and which can lead to its insolvency.

On the whole, so that an insurance company is considered to be solvent and remained, we need a ready organizational to answer the various changes to which could be confronted economic, structural and lawful environment, of the insurance sector like for control of the statistical data. More over, the company should be conformed to the regulations in force, in fact code CIMA.

SOMMAIRE

INTRODUCTION GENERALE	1
PARTIE I : PRESENTATION DE ZENITHE INSURANCE S.A ET DESCRIPTION DES ACTIVITES	3
CHAPITRE I : PRESENTATION DE ZENITHE	4
INSURANCE S.A	4
SECTION 1 : CADRE HISTORICO-JURIDIQUE ET GEOGRAPHIQUE ZENITHE	4
SECTION 2 : LA PLACE DE ZENITHE INSURANCE SUR LE MARCHE CAMEROUNAIS DES ASSURANCES	6
CHAPITRE II : ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE ZENITHE INSURANCE S.A	8
SECTION 1 : LES ORGANES DE GESTION DE ZENITHE INSURANCE S.A	8
SECTION 2 : LES SERVICES RATTACHES A LA DIRECTION GENERALE ET LES DIRECTIONS SPECIALISEES	10
DEUXIEME PARTIE : EVALUATION DE LA SOLVABILITE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE NON-VIE DANS L'ESPACE CIMA : ETUDE DU CAS DE ZENITHE INSURANCE S.A	19
CHAPITRE I : REGLES D'EVALUATION DE LA	20
SOLVABILITE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE NON-VIE DANS L'ESPACE CIMA	20
SECTION 1 : EVALUATION ET COUVERTURE DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES	21
SECTION 2 : LES FONDS PROPRES, LA MARGE DE SOLVABILITE ET LA GOUVERNANCE D'ENTREPRISE	36
CHAPITRE II : ANALYSE DES CAUSES D'INSOLVABILITE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE ET ETUDE DU CAS DE ZENITHE	42
SECTION 1: ANALYSE DES CAUSES D'INSOLVABILITE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE	42
SECTION 2: QUELQUES CHIFFRES DU MARCHE CAMEROUNAIS ET ETUDE DU CAS DE ZENITHE INSURANCE S.A	46
CONCLUSION GENERALE	65
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	67
LISTE DES ANNEXES	i
TABLE DES MATIERES	viii

INTRODUCTION GENERALE

L'Assurance évolue de plus en plus dans un environnement économique international complexe caractérisé par un bouleversement des concepts et des valeurs, à la faveur des progrès technologiques enregistrés et de la récente crise financière de 2008. Les retentissantes faillites de ces dernières années obligent les entreprises d'assurances à redoubler de prudence et à prendre des mesures adéquates afin de maintenir leur solvabilité et la confiance des consommateurs d'assurances.

Il devient impérieux pour les Assureurs de maintenir des standards élevés dans la gouvernance afin de pouvoir répondre aux impératifs du secteur, caractérisés par l'inversion du cycle de production. En effet, contrairement à la plupart des produits financiers et plus généralement des secteurs d'activités, en assurance, les primes sont perçues à la signature du contrat tandis que le coût de revient de la promesse faite par l'Assureur ne sera connu que longtemps après en fonction de la réalisation ou non du risque objet du contrat.

Il s'en suit que le passif du bilan prudentiel d'une compagnie d'assurance est prioritairement constitué de ses fonds propres et des provisions techniques qui représentent la dette de l'Assureur envers les Assurés et bénéficiaires de contrats. L'actif du bilan est, quant à lui, essentiellement composé des placements effectués par la compagnie ainsi que des disponibilités (trésorerie). L'enjeu sera donc que les provisions techniques soient suffisamment évaluées, que les éléments d'actifs admis en couverture soient bien représentatifs et qu'en sus les fonds propres puissent servir de « matelas » pour parer à des situations exceptionnelles pouvant résulter d'une forte sinistralité.

Ceci justifie le comportement de l'Assureur qui doit agir en bon père de famille ainsi que la forte réglementation du secteur dans la quasi-totalité des pays. Dans la zone CIMA,¹ un organe, en l'occurrence la CRCA² est chargé d'exercer un contrôle préventif et permanent sur tout le marché et de prendre des mesures nécessaires servant à réguler le marché. La CRCA a pris d'importantes décisions dont des retraits de la totalité des agréments de certaines compagnies, des suspensions de dirigeants, des mesures de mise sous surveillance pour ne citer que celles-là.

Ainsi, pour répondre aux impératifs du secteur, toute compagnie d'assurance doit se conformer à la réglementation en vigueur et répondre aux questions suivantes:

¹Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances

²Commission Régionale de Contrôle des Assurances

- Quels sont les critères qui gouvernent la constitution du bilan prudentiel ?
- Quels sont les critères essentiels sur lesquels repose l'évaluation de la solvabilité d'une entreprise d'assurance non-vie dans l'espace CIMA ?
- Quand dira-t-on qu'une compagnie d'assurance non-vie de l'espace CIMA est solvable ?
- Quelles sont les risques auxquels une compagnie peut être confrontée et qui peuvent conduire à son insolvabilité ?

Nous avons saisi l'occasion de notre stage de fin de formation, effectué à ZENITHE, pour réfléchir sur le thème « EVALUATION DE LA SOLVABILITE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE DANS L'ESPACE CIMA : ETUDE DU CAS DE ZENITHE INSURANCE S.A³ » afin de tenter d'apporter une réponse à ces questions et d'attirer l'attention des uns et des autres sur les principaux éléments à considérer dans l'évaluation de la solvabilité d'une compagnie d'assurance.

Notre réflexion, loin d'être une vérité absolue, est construite sur une démarche qui se veut scientifique et structurée par des règles aussi bien quantitatives que qualitatives d'évaluation de la solvabilité d'une compagnie d'assurance.

Notre étude comporte les deux parties suivantes :

- Une première partie dans laquelle nous présentons ZENITHE⁴ à travers son organisation interne, son fonctionnement ainsi que sa place dans le marché Camerounais de l'Assurance non-vie ;
- Une deuxième partie consacrée à la réflexion autour du thème précédemment évoqué.

³ Société Anonyme

⁴ ZENITHE désigne ZENITHE INSURANCE S.A

PARTIE I : PRESENTATION DE ZENITHE INSURANCE S.A ET DESCRIPTION DES ACTIVITES

L'intérêt de cette partie qui se veut essentiellement historique et descriptive, est de faire découvrir ZENITHE, non seulement à travers sa présentation et sa position sur le marché Camerounais des Assurances (chapitre I) mais aussi et surtout par le fonctionnement interne de ses organes (chapitre II). .

CHAPITRE I : PRESENTATION DE ZENITHE INSURANCE S.A

Société de droit national Camerounais, ZENITHE est créée en **2005** et obtient en **2006**, l'agrément du Ministre de l'Economie et des finances pour exploiter les différentes branches dans lesquelles elle exerce son activité.

Afin de mieux présenter ZENITHE, il nous importe de retracer son cadre historique, juridique et géographique (section 1) puis de la situer dans le marché Camerounais des assurances à travers son importance en termes de chiffre d'affaire (section 2).

SECTION 1 : CADRE HISTORICO-JURIDIQUE ET GEOGRAPHIQUE ZENITHE

Dans cette section, nous présenterons successivement le cadre historico-juridique de ZENITHE INSURANCE S.A (paragraphe 1) et le cadre géographique dans lequel la compagnie se situe (paragraphe 2).

Paragraphe 1 : Cadre historico-juridique de ZENITHE

A- Cadre historique

Créée le 12 Mai 2005 et enregistrée au Registre de Commerce et de Crédit Mobilier (RCCM) sous le numéro **RC/YAO/2005/B/479**. ZENITHE est une Société Anonyme (S.A) d'assurance et de Réassurance exerçant ses activités au CAMEROUN.

Elle a été agréée en date du 26 Septembre 2006 par arrêté N° **06/328/CF/MINEFI** du Ministre de l'Economie et des Finances du Cameroun après avis favorable de la Commission Régionale du Contrôle des Assurances (CRCA) conformément aux dispositions de l'article 326 du code CIMA et de l'article 20-1 du traité CIMA. Au titre de cet agrément, ZENITHE présente au public camerounais, les opérations d'assurances

couvrant les risques de dommages aux biens et de responsabilité bien connus sous l'acronyme Incendie, Accident, Risques Divers et Transport (IARDT) ainsi que la Maladie. La compagnie a démarré ses activités le 1^{er} Novembre 2006 avec un capital social de FCFA 500 000 000 entièrement libéré et un actionariat essentiellement composé d'opérateurs économiques camerounais. Elle a vu son capital social passé de 500 000 000 à 1 500 000 000 suite aux différentes augmentations de capital effectuées respectivement en 2010 et en 2014. Il paraît important de souligner ici que la première augmentation de capital l'a été fondamentalement suite à l'entrée en vigueur des dispositions de l'article 329-3 du Code CIMA imposant aux Sociétés Anonymes d'Assurances de la zone un Capital minimal de FCFA 1 000 000 000.

B – Cadre juridique

ZENITHE est régie par les différents textes suivants :

- L'Acte Uniforme OHADA relatif au droit des sociétés commerciales et du GIE ;
- Le Code des Assurances CIMA ;
- Les dispositions légales et réglementaires en vigueur et les statuts de la société ;
- La Convention Collective Nationale des Assurances.

Paragraphe 3– Situation géographique

Le siège social de la compagnie est situé à la Rue KOUMASSI-BALI Boîte Postale 1540 Douala-Cameroun. ZENITHE, a une assez bonne représentativité sur tout l'étendue du territoire national camerounais avec notamment des Bureaux Régionaux, des Bureaux Directs et des Agents Généraux dans les différentes régions du pays. On distingue :

- les Bureaux Directs de Maroua, Ebolowa, Bafoussam, Kribi, Limbé, Kumba, Ngaoundéré, Ndokoti, Douala Nord et le bureau direct Siège ;
- Les Bureaux Régionaux de Yaoundé, Garoua et Bamenda ;

La compagnie s'appuie sur ce réseau de distribution, la diversité de ses produits, sa politique qualité et le respect aussi bien des engagements pris envers les partenaires que de la réglementation en vigueur pour marquer de sa présence le marché camerounais des assurances.

SECTION 2 : LA PLACE DE ZENITHE INSURANCE SUR LE MARCHÉ CAMEROUNAIS DES ASSURANCES

Le marché Camerounais des assurances vient deuxième de tout l'espace CIMA, derrière celui de la Côte-d'Ivoire en terme de chiffres d'affaires annuel avec de fortes potentialités tant en ressources humaines qu'en opportunités à saisir par les acteurs.

Ce marché très ouvert à la concurrence, est composé de seize (16) compagnies non-vie et Sept (07) compagnies vie pour un total de vingt-trois (23) entreprises d'assurances.

De 2011 à 2013, la compagnie a maintenu le 9^{ème} rang parmi les sociétés non-vie du marché avec un chiffre d'affaire annuel en nette amélioration. Le bond le plus considérable depuis 2006 année du début de ses activités est celui de 2013 avec une évolution du chiffre d'affaire de 86,5% par rapport à 2012. Cette forte évolution est due à plusieurs gros contrats gagnés par la compagnie à l'issu des appels d'offres. Le tableau ci-dessous illustre l'évolution du chiffre d'affaires de la compagnie ainsi que sa position parmi les compagnies du marché.

Tableau 1 : Position de zenitheinsurance S.A sur la base du chiffre d'affaire

Exercices	Chiffre d'affaire de la compagnie (en Millions de FCFA)	Chiffre d'affaire du marché (en Millions de FCFA)	Evolution du chiffre d'affaire de la compagnie (%)	Evolution du chiffre d'affaire du marché (%)	Part du marché (%)	Rang
2007	1 244 305 679	87 056 637 722	-	-	1,43	9 ^{ème}
2008	2 017 990 337	87 534 060 627	62,18	0,55	2,31	12 ^{ème}
2009	2 371 414 696	89 607 077 212	17,51	2,37	2,65	12 ^{ème}
2010	2 508 650 471	97 538 499 484	5,79	8,85	2,57	12 ^{ème}
2011	4 319 121 012	103 072 396 318	72,17	5,67	4,19	9 ^{ème}
2012	3 028 134 167	110 512 509 837	-29,89	7,22	2,74	9 ^{ème}
2013	5 647 970 517	122 537 597 902	86,52	10,88	4,61	9 ^{ème}

Source : ORASS

Le chiffre d'affaires de la compagnie a considérablement évolué entre 2007 (premier exercice) et 2013, passant de FCFA 1 244 305 679 à 5 647 970 517. La situation

observée en 2012 est remarquable. Au cours de cet exercice, le chiffre d'affaire a diminué d'environ 30%. Cela s'explique par le fait que la compagnie a procédé à d'importantes annulations de primes. Des efforts consentis ont permis à la compagnie de faire une augmentation exceptionnelle du chiffre d'affaire courant l'exercice 2013.

Une autre particularité de la compagnie, non moins importante à souligner, est la certification ISO 9001-2008, obtenue en octobre 2011. Cette distinction classe la compagnie au rang de troisième compagnie du marché, certifiée ISO après ACTIVA et NSIA-CAMEROUN. Cette reconnaissance marque d'un sceau particulier la volonté d'excellence des dirigeants qui vise notamment la maîtrise permanente et l'amélioration continue des produits à travers le respect et l'application rigoureuse d'un ensemble intégré de procédures et de processus mises en place. La compagnie se singularise par la mise en place de cartes biométriques destinées à faciliter aux assurés notamment les assurés en maladie, une prise en charge rapide.

Pour atteindre ce niveau non moins enviable, ZENITHE se base sur le fonctionnement régulier de ses différentes structures de gestion, d'administration et de direction.

CHAPITRE II : ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE ZENITHE INSURANCE S.A

Dans ce chapitre, nous allons présenter ZENITHE à travers son dispositif organisationnel articulé autour des Organes de Gestion (Section 1), des Services rattachés directement à la Direction Générale et des Directions Spécialisées (Section 2).

SECTION 1 : LES ORGANES DE GESTION DE ZENITHE INSURANCE S.A

En application des dispositions de l'AUOHADA⁵ relatif au droit des Sociétés Commerciales et du Groupement d'intérêt économique (GIE), les principaux organes de gestion de la compagnie sont :

- Les Assemblées Générales des Actionnaires ;
- Le Conseil d'Administration ;
- La Direction Générale.

Paragraphe 1 : Les Assemblées Générales des Actionnaires

1-1) L'Assemblée générale ordinaire (AGO)

L'Assemblée générale ordinaire prend toutes les décisions autres que celles qui sont expressément réservées par l'article 551 de l'AUOHADA aux Assemblées générales extraordinaires, et par l'article 555 du même acte uniforme pour les Assemblées générales supplémentaires.

Elle se réunit une fois par an sur convocation de Président du Conseil d'Administration (PCA) dans les six (06) mois de la clôture des comptes de l'exercice ou à défaut par le commissaire aux comptes, après que celui-ci ait vainement requis la convocation du conseil d'administration. Cette convocation peut également être faite par un mandataire désigné par la juridiction compétente, statuant en bref délai, à la demande soit de tout intéressé en cas d'urgence, soit d'un ou de plusieurs actionnaires représentant

⁵ Acte uniforme OHADA relatif au droit des sociétés commerciales et du GIE

au moins le dixième du Capital social (article 516). Les AGO de la compagnie se tiennent convenablement sur convocation du PCA et ont pour compétences :

- ✓ de statuer sur les états financiers de synthèse de l'exercice ;
- ✓ de décider de l'affectation du résultat,
- ✓ de nommer les membres du conseil d'administration ;
- ✓ de nommer le ou les commissaires aux comptes ;
- ✓ d'approuver ou non les conventions conclues entre les dirigeants sociaux et la société ;
- ✓ d'approuver le rapport des commissaires aux comptes.

1-2) Les Assemblée Générales Extraordinaires

Elles sont seules habilitées à modifier les statuts de la société.

Paragraphe 2 : Le Conseil d'Administration (CA)

Le Conseil d'administration est investi des pouvoirs les plus étendus pour agir en toute circonstance au nom de la société. Il exerce dans les limites de l'objet social et sous réserve de ceux expressément attribués par la loi aux AG des actionnaires.

Les pouvoirs essentiels du conseil d'administration sont :

- ✓ préciser les objectifs de la société et l'orientation qui doit être donnée à son administration ;
- ✓ exercer le contrôle permanent de la gestion assuré par la Direction Générale ;
- ✓ arrêter les comptes de chaque année qui sont ensuite soumis à l'approbation de l'AGO ;
- ✓ convoquer les AG, fixer leurs ordres du jour et exécuter leurs décisions ;
- ✓ conférer à un ou plusieurs de ses membres ou à un tiers, tous mandats spéciaux pour un ou plusieurs objets déterminés.

Le Conseil d'Administration de **ZENITHE INSURANCE S.A** est composé de huit (08) membres et dirigé par **M. NJONG ERIC NJONG** qui en est le Président.

Paragraphe 3 : La Direction Générale(DG)

L'existence de la Direction Générale est statutaire et conforme aux dispositions de l'article 415 de l'AU-OHADA. Elle est dirigée par un Directeur Général qui est aussi un des membres du CA (depuis 2008), ce qui lui vaut le titre d'Administrateur Directeur Général (ADG, appellation interne à la compagnie). Il est investi des pouvoirs pouvant lui permettre d'accomplir les missions qui lui sont assignées par l'AGO ou Le CA.

A cet effet, il définit les stratégies et les grandes orientations de la société, établit un organigramme, recrute, nomme, sanctionne, récompense le personnel. C'est lui qui autorise les décaissements, coordonne les activités des structures opérationnelles et fonctionnelles, assure la pérennité de l'entreprise.

La DG a connu à ce jour, trois (03) Directeurs Généraux. Depuis juillet 2008, **M. MARTIN MAXWELL NDECHAM CHEFFONa** pris les commandes de la compagnie et s'engage personnellement à la mise à disposition des ressources nécessaires pour l'atteinte des objectifs « qualité » dont la mesure se fait trimestriellement lors des revues de Direction. **Le Directeur Général** implémente avec son équipe une stratégie très audacieuse de conquête de part de marché basée sur un processus ayant pour finalité l'amélioration continue des standards de qualité qui se mesure par :

- la satisfaction et la fidélisation de la clientèle ;
- le respect des engagements contractés ;
- le respect des exigences légales et réglementaires ;
- la mise en place d'un cadre de travail attractif favorisant le développement des compétences du personnel et des rapports humains conviviaux.

SECTION 2 : LES SERVICES RATTACHES A LA DIRECTION GENERALE ET LES DIRECTIONS SPECIALISEES

Paragraphe 1 : Les Services rattachés à la Direction Générale

Au titre des Services rattachés à la Direction Générale et qui constituent ce qu'on appelle la structure de soutien, on distingue :

- le Cabinet du Directeur Général ;
- la Cellule informatique ;

- la Cellule Contrôle de Gestion, Audit et Qualité ;

1-1) Le cabinet du Directeur Général

Le cabinet du Directeur Général est composé d'un staff ayant des missions spécifiques et sous la coordination de l'Assistante de direction.

L'Assistante du Directeur Général a pour attributions de mettre en application les instructions de ce dernier, d'assurer la gestion de son courrier et de son agenda ainsi que la communication interne dans la société. Elle assure également tous autres travaux confiés par la hiérarchie.

Il existe un attaché de direction dont la mission est de gérer les dossiers à lui confiés par le Directeur Général et de coordonner la gestion des stocks de fournitures et matériels de la compagnie. Il est assisté dans sa mission par un gestionnaire des stocks.

1-2) La cellule de Contrôle de gestion, audit et qualité

Elément central du dispositif organisationnel, elle travaille en synergies avec les autres Directions et Services et se compose de trois services que sont le Service d'Audit Interne, celui de Contrôle de Gestion et le Service chargé du système de management de la qualité.

Cette cellule a pour mission :

- ✓ La mise en place des procédures et des projets d'organigramme ;
- ✓ La préparation et le suivi budgétaire ;
- ✓ Le suivi des agrégats techniques et financiers ;
- ✓ La mise en place et le suivi des constats d'objectifs ;
- ✓ La réalisation des missions d'audit interne ;
- ✓ Le contrôle et la validation de la régularité des informations contenues dans les rapports financiers ;
- ✓ L'élaboration des tableaux de bords de la compagnie ;
- ✓ Le respect de la procédure ;
- ✓ Le contrôle des dépenses par rapport au budget ;
- ✓ Le contrôle des documents de la compagnie.

Cette Cellule a à sa tête, un Chef de Cellule assisté dans ses tâches par deux collaborateurs chargés respectivement :

- ✓ Du Contrôle de Gestion ;
- ✓ Du Système de Management de la Qualité mettant en œuvre, l'objectif qualité défini, ainsi que l'évaluation de la performance du Système.

Les Services d'Audit Interne et celui de contrôle de gestion sont en relation avec le CA et la DG.

1-3) La cellule informatique

La cellule informatique est un des piliers essentiels du dispositif organisationnel de la compagnie. Le fonctionnement du système informatique (S.I) est articulé autour de l'application ORASS qui en constitue la colonne vertébrale.

Les différentes Directions et Cellules traitent leurs données dans la base ORASS⁶ pour réaliser des tâches liées au développement de la compagnie. ORASS constitue le dénominateur commun qui fédère l'ensemble du S.I.

La cellule a pour mission et attributions essentielles :

- ✓ Installations et paramétrage des micro-ordinateurs et logiciels ;
- ✓ Formation et mise à niveau des utilisateurs ;
- ✓ Le développement des applications ;
- ✓ La sécurité et la maintenance informatique ;
- ✓ L'administration du logiciel métier ORASS, internet;
- ✓ La veille technologique ;
- ✓ Le développement du projet biométrique ;

Cette cellule est dirigée par un chef assisté :

- D'un Administrateur réseau ;
- D'un Administrateur logiciel/système.

Paragraphe 2 : Les Directions Spécialisées

Le manuel d'organisation de la compagnie présente quatre (04) grandes Directions Spécialisées du fait de la technicité et de la différenciation des tâches qui se déroulent dans chacune d'elle.

⁶Le logiciel Métier utilisé par la Compagnie pour son exploitation, il a été conçu par les Marocains.

2-1) La Direction Technique et de la Réassurance (DTR)

C'est la cheville ouvrière de toutes les opérations techniques de production et de réassurance.

Elle est principalement chargée de la gestion des opérations de production aussi bien en ce qui concerne les affaires souscrites en directes que celles provenant des intermédiaires (Agents généraux et courtiers ou sociétés de courtage).

Elle a également en charge, la gestion des techniques traditionnelles de division du risque (la coassurance et la réassurance).

La DTR a pour principales attributions :

- ✓ L'analyse technique et la tarification des risques ;
- ✓ La cotation des risques d'importance considérable en terme de capitaux à garantir et ou de leur complexité ;
- ✓ L'établissement des polices et des avenants ;
- ✓ L'émission des polices et avenants dans ORASS ;
- ✓ La mise à jour des conditions générales et divers documents contractuels ;
- ✓ L'élaboration des politiques de réassurance et la gestion de la collaboration avec les réassureurs ;
- ✓ L'audit du portefeuille des traités, des validations des cotations faites par la DCM pour ce qui concerne les risques ordinaires et de peu d'importance ;

On n'y distingue deux principaux services qui sont placés sous l'autorité du Directeur.

Il s'agit :

- **Du service des intermédiaires** : chargé de la gestion de toute la production venant des intermédiaires. Il assure l'interface entre la compagnie et ses derniers ;
- **Du service production directe** : chargé de la gestion des bureaux directs, de traiter la production de ces derniers et de répondre à leurs sollicitations.

Il est à noter que même si l'organigramme ne définit pas expressément un service en charge de la réassurance, un collaborateur du directeur s'en occupe.

C'est dans cette direction que nous avons effectué la majeure partie de notre stage. Pendant notre séjour dans cette direction, nous nous sommes intéressés à la production dans toutes ses facettes notamment les cotations, la confection des polices dans les différentes branches, la confection des offres techniques et financières dans le cadre de la participation de la compagnie à différents Appels d'Offres (AO), la saisie dans le système informatique depolices et avenants. Nous sortons de cette direction, rempli de satisfactions et de maîtrise de biens des aspects de la gestion technique d'une compagnie d'assurance.

2-2 La Direction Sinistres et Contentieux (DSC)

La DSC est chargée du traitement des dossiers sinistrés jusqu'à leur terme et du suivi des procédures judiciaires et contentieuses liées aux sinistres.

Elle a pour principales fonctions :

- ✓ Le traitement des dossiers sinistres et la gestion des recours ;
- ✓ La gestion de la sinistralité ainsi que les relations avec les externalités ;
- ✓ La représentation de la société devant les tribunaux ainsi qu'à la Commission nationale d'arbitrage de l'Association des sociétés d'assurances du Cameroun ;
- ✓ L'instruction des dossiers pour la commission de règlements ;

Le Directeur a pour missions spécifique de veiller à la mise en application des procédures de règlement des sinistres IARDT et Maladie, d'assurer l'efficacité du processus sinistre.

Il est assisté dans sa mission par :

- Un Chef Service sinistre IARDT : dont la mission est de coordonner l'instruction des dossiers sinistres IARDT et le recueil les déclarations de sinistre ;
- Un Administrateur sinistre et règlement : qui assure le règlement des sinistres traités et la tenue des statistiques de sinistres payés ;
- Deux rédacteurs sinistres dont un, chargé spécifiquement de la gestion des recours sinistres

Le Département Santé :

Ce département est sous l'entière responsabilité de la DSC. Mais compte tenu du rythme quotidien des remboursements en assurance maladie, la compagnie en a fait un département dont la mission essentielle est :

- ✓ D'accueillir les malades et instruire leur dossiers ;
- ✓ De recueillir les déclarations de sinistres ;
- ✓ D'accueillir et renseigner les usagers sur leurs dossiers ;
- ✓ D'apprécier techniquement les dossiers des malades,
- ✓ D'enregistrer les dossiers réglés et suivre leur paiement ;
- ✓ De remplir les bons de prise en charge et tenir les enregistrements de consommation des bons de prise en charge ;
- ✓ De tenir les statistiques de gestion des prestations fournies.

2-3 La Direction Commerciale et Marketing(DCM)

La DCM est responsable de la force de vente de la compagnie. Elle définit et met en œuvre la politique commerciale et marketing de l'entreprise en relation avec la Direction générale.Elle a pour principales missions :

- ✓ L'étude du marché et le développement de l'image de marque de la société ;
- ✓ Le développement des actions commerciales aptes à booster la vente ;
- ✓ L'appui et le soutien commercial aux Agences et Bureaux Directs ;
- ✓ Assurer la communication externe sur la société ;

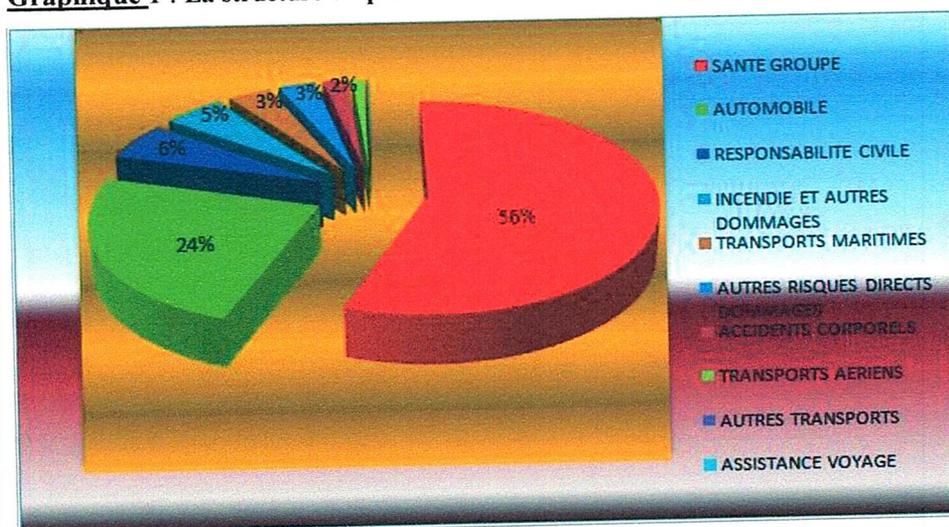
Cette Direction est sous le contrôle d'un Directeur assisté dans sa mission par un Service en charge de la communication et des relations publiques, les Directeurs Régionaux et les Responsables des Bureaux Directs, qui constituent le relai de la force de vente sur toute l'étendue du territoire camerounais. Les différents produits commercialisés par la compagnie et pour lesquels la direction commerciale déploie toute sa force de vente sont :

- ✚ Assurance multirisque (habitation, commerce, bureaux)
- ✚ Assurance global dommage et la globale de banque ;
- ✚ Assurance multirisque ZENITHE PHARMA spécialement conçu pour couvrir les Pharmaciens ;
- ✚ Assurance Perte d'Exploitation après sinistre ;
- ✚ Assurance Automobile ;
- ✚ Assurance Responsabilité Civile Générale
- ✚ Assurance Voyage ;

- ✚ Assurance Maladie (il s'agit de l'assurance maladie groupe) ;
- ✚ Assurance Individuelle Accidents & l'individuelle marine ;
- ✚ Assurance des Risques Techniques (la Tous Risque Chantier, la Tous Risques Montage et essais etc.);
- ✚ Assurance Maritime et Transport ;
- ✚ Assurance Crédit -Caution

Au titre de l'exercice 2013, le portefeuille produit de la compagnie se présente comme suit en fonction des primes émises nettes d'annulation :

Graphique 1 : La structure du portefeuille de ZENITHE INSURANCE S.A



Source : Auteur sur la base de l'état C1 de 2013

Le camembert montre très clairement l'importance des différents produits commercialisés par la compagnie sur le chiffre d'affaires 2013. La maladie et l'automobile tiennent le haut du pavé avec respectivement 56% et 24% du chiffre d'affaires de la compagnie. On peut expliquer cette situation par le fait que le portefeuille maladie de la compagnie n'est constitué que de contrats maladie groupe qui sont pour la plus part issus des Appels d'Offres (AO). Nous avons notés dans notre étude que ce risque se porte plutôt bien comme nous le verrons plus loin on le verra plus loin. Viennent successivement la branche Responsabilité Civile (6%), Incendie et autres dommages aux biens (5%), le transport maritime et autres risques dommages directs qui font respectivement 3%, l'Individuel accident corporel fait 2%. Les autres produits viennent avec moins de 1%. **L'assurance-crédit –caution** est en cours de développement au sein de la compagnie et nous avons eu l'honneur de travailler sur certaines polices cautions.

2-4) La Direction Administrative et Financière (DAF)

La DAF assure :

- ✓ la tenue de la comptabilité de la compagnie ;
- ✓ la gestion des finances de la compagnie ;
- ✓ La gestion fiscale et parafiscale ;
- ✓ La gestion des affaires générales ;
- ✓ La gestion des Ressources Humaines.

Ses missions sont réparties entre les divisions suivantes :

2-4-1) Le département comptabilité et finance

2-4-1-1) Le service comptabilité

Assure la comptabilité, la confection des états financiers et statistiques (comptes sociaux, états CIMA, DSF, FANAF et OAA) et la gestion de la paie.

2-4-1-2) Le service de la trésorerie :

Dans ce service,

- **Les finances** s'occupent de l'émission des titres de paiement, de l'optimisation et la gestion des placements, la surveillance des opérations bancaires, l'optimisation et la gestion des liquidités ;
- **La fiscalité** s'occupe de la gestion et de l'optimisation des impôts et taxes, la préparation des déclarations fiscales mensuelles (TVA, IS etc.) et la liquidation des déclarations de la CNPS.
- **Les affaires générales** s'occupent quant à elles :
 - De la gestion d'entretien et de maintenance du patrimoine ;
 - Du dépôt de tous les chèques et espèces à la banque ;
 - De l'approvisionnement de la caisse ;
 - De préparer les bons de commandes ;
 - De la gestion des relations extérieures (CAMTEL, SNEC etc.) ;

2-4-2) Le Service Administratif et Ressources Humaines :

Assure entre autres fonctions,

- ✓ la gestion des recrutements, des dossiers du personnel, de l'évaluation du personnel, des récompenses, de la discipline, des sanctions, des relations avec le syndicat, du plan de carrière;
- ✓ la coordination des activités sociales ;
- ✓ la définition et la mise en œuvre d'une politique de formation ;
- ✓ la préparation des fiches de missions du personnel ;
- ✓ l'élaboration des jobs descriptifs ;
- ✓ la gestion prospective des Ressources Humaines ;
- ✓ La représentation de la société auprès des administrations publiques et autres tiers (service administratif).

2-4-3 Le service Recouvrement

Assure le recouvrement des primes et effets impayés et l'exécution des échéanciers.

DEUXIEME PARTIE : EVALUATION DE LA SOLVABILITE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE NON-VIE DANS L'ESPACE CIMA : ETUDE DU CAS DE ZENITHE INSURANCE S.A

Cette deuxième partie de notre travail, se veut analytique et nous permettra de présenter les principaux points sur lesquels repose l'évaluation de la solvabilité d'une compagnie. Nous aborderons successivement les règles d'évaluation de la solvabilité d'une entreprise d'assurance(chapitre I), l'analyse des causes d'insolvabilité d'une entreprise d'assurance et l'étude du cas de ZENITHE (chapitre II).

CHAPITRE I : REGLES D'EVALUATION DE LA SOLVABILITE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE NON-VIE DANS L'ESPACE CIMA

La solvabilité peut se définir comme étant la capacité de payer ses engagements. Compte tenu du caractère particulier de l'opération d'assurance, les Assureurs détiennent une importante créance sur les assurés ou bénéficiaires de contrats. Aussi, en raison du temps parfois long et imprévisible qui existe entre la souscription du contrat et la réalisation d'un éventuel sinistre ou cumul de sinistres, l'Assureur, peut pour plusieurs raisons, se retrouver en situation difficile et ne pas pouvoir fournir sa prestation. Pour contrer cette situation, plusieurs dispositions sont prises pour l'évaluation de la solvabilité des entreprises d'assurance.

Dans la zone CIMA, les règles actuelles d'appréciation de la solvabilité des entreprises d'assurance s'articulent autour des trois piliers suivants :

- ❖ La constitution de provisions techniques, suffisantes pour le règlement intégral des engagements pris envers les assurés ou bénéficiaires de contrats (article 334) ;
- ❖ Des placements sûrs, liquides, rentables et congruents pour la part concernant les actifs admis en couverture des engagements réglementés (article 335) ;
- ❖ La constitution de marge de solvabilité d'un niveau au moins réglementaire (article 337) ;

A ces trois piliers, il nous paraît important d'ajouter la nécessité pour la compagnie de faire face à d'autres créances privilégiées, de suivre la cadence de règlement des sinistres et de pratiquer une bonne gouvernance d'entreprise.

Nous aborderons successivement l'évaluation et la couverture des engagements réglementés d'une entreprise d'assurance (Section 1), les fonds propres de la compagnie, la marge de solvabilité et la gouvernance d'entreprise (Section 2).

SECTION 1 : EVALUATION ET COUVERTURE DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES

Dans cette section, nous Présenterons la réglementation sur la constitution des engagements réglementés énumérés par l'article 334 ainsi que leur couverture conformément aux dispositions de l'article 335 et suivants du code CIMA.

Paragraphe 1 : Les Provisions techniques

1-1) Pourquoi provisionner?

Lorsqu'un organisme d'assurance contracte un engagement envers un souscripteur de contrat d'assurance, il ignore la charge réelle que cet engagement représentera : il perçoit les primes avant de régler d'éventuelles prestations pour cause de sinistre(s) garanti(s). Les assurés et bénéficiaires de contrat ont donc une créance permanente sur l'Assureur.

L'Assureur doit donc constituer des réserves de manière à être capable de payer les sinistres en leur temps. Ceci est à la fois un impératif (article 334) et un gage de survie pour les entreprises d'assurance. Une mauvaise évaluation de provisions techniques induit presque toujours des conséquences fâcheuses sur la gestion générale de l'entreprise.

Les dispositions ci-dessus décrites, justifient l'attention que les autorités de contrôle ainsi que les assureurs eux –même doivent accorder à la mesure de l'évaluation des provisions techniques et plus généralement des engagements réglementés.

1-2) Les différentes provisions techniques des compagnies d'assurance non-vie

L'article 334-8 du code des Assurances énonce les provisions techniques correspondant aux opérations d'assurance non-vie :

- La provision mathématique de rente ;
- La provision pour risque en cours ;
- La provision pour sinistre à payer ;
- La provision pour risque croissant ;
- La provision pour égalisation ;
- La provision mathématique des réassurances ;

- Provision pour annulation de primes ;
- Toutes autres provisions techniques qui peuvent être fixées par la commission de contrôle des assurances.

Paragraphe 2 : Règles prudentielles d'évaluation des provisions techniques

Nous nous proposons de ne présenter que l'évaluation des PREC, des PAP et des PSAP qui sont édictées par le législateur CIMA.

2-1) Evaluation de la PREC

Le code en son article 334-8 la définit comme la « provision destinée à couvrir les risques et les frais généraux afférents, pour chacun des contrats à prime payable d'avance, à la période comprise entre la date de l'inventaire et la prochaine échéance de prime ou à défaut, le terme fixé par le contrat ».

Ainsi définie, cette provision ne prend pas en compte les primes à terme échu et autres primes régularisables en fin de période d'assurance. Nous présentons ici la méthode des 36% et celle du prorata temporis.

2-1-1) La méthode minimale de 36%

Cette méthode repose sur un certain nombre d'hypothèses qui nous paraissent important d'énoncer.

2-1-1-1) Décomposition de la prime nette

L'hypothèse suivante de décomposition de 100 F de prime nette hors chargements fiscaux est retenue :

- ✚ 65 F de prime pure destinée à faire face à la sinistralité ;
- ✚ 20 F des chargements d'acquisition destinés à rémunérer les intermédiaires apporteurs d'affaires ;
- ✚ 15 F de chargements de gestion (8 F exposés à l'encaissement et 7 F destinés à la gestion courante du contrat jusqu'à son terme) ;

2-1-1-2)Hypothèses de PREC parla méthode des 36%

La méthode des 36% d'autres hypothèses à savoir:

- ✚ **H₁** : Le tarif doit être suffisant et conforme à l'hypothèse théorique de la décomposition de la prime précédemment exposée ;
- ✚ **H₂** : La répartition des échéances tout au long de l'année doit être homogène (cela suppose que les émissions se font de la même manière quotidiennement) ;
- ✚ **H₃** :La sinistralité doit être constante tout au long de la période de garantie.

Dans ses conditions, on suppose que toutes les émissions se font en milieu de période et on obtient la décomposition suivante:

Composante de la prime	Exercice comptable	Exercice suivant
Prime pure (65%)	32,5%	32,5%
Charges d'acquisition (20%)	20%	-
Charges à l'encaissement (8%)	8%	-
Charges courant pendant la durée du contrat (6%)	3,5%	3,5%
Total	64%	36%

En désignant par **A, B, C et D** respectivement, les primes ou cotisations à échéances annuelles émises au cours de l'exercice ; les primes ou cotisations à échéances semestrielles émises au cours du deuxième semestre de l'exercice ; les primes ou cotisations à échéances trimestrielles émises au cours du dernier trimestre de l'exercice ; les primes ou cotisations à échéances mensuelles émises au cours du mois de Décembre ;

$$\text{On a: } \text{PREC} = 36 \% * (\text{A} + \text{B} + \text{C} + \text{D})$$

Remarquons que les primes ou cotisations sont celles payables d'avance (y compris les accessoires et coûts des polices) et non annulées à la date de l'inventaire.

En ce qui concerne les contrats dont les primes ou cotisations sont payables d'avance pour plus d'une année ou pour une durée différente de celle annuelle, semestrielle, trimestrielle ou mensuelle, en sus du calcul avec les 36% pour l'exercice d'inventaire, le taux de calcul est de 100% pour les années suivantes. C'est la méthode minimale réglementaire imposée pour le calcul de la PREC.

Dans la pratique, les trois hypothèses sur lesquelles reposent cette méthode ne se réunissent presque jamais simultanément. Cette limite est à l'origine d'une autre méthode, celle des 24^{ème} qui, du fait de la généralisation de l'informatisation des systèmes comptables des compagnies, laisse place à la méthode prorata temporis.

2-1-2) La méthode du prorata temporis

Elle paraît plus proche de la réalité du portefeuille de l'assureur et consiste à calculer contrat par contrat les primes à reporter en fonction du temps restant à courir entre le 31 décembre de l'exercice inventorié et la prochaine date d'échéance de la prime.

On retient comme formule de calcul : **PREC= 72%*Primes reportées prorata temporis.**

Pour être plus proche de la réalité de la compagnie lorsque la sinistralité est supérieure à 65% et ou les frais de gestion supérieurs à 15%, la PREC peut se calculer par la formule:

PREC= (X%+1/2*Y%)*Primes reportées prorata temporis

où X% et Y% désignent respectivement la sinistralité du portefeuille, le taux des frais de gestion.

A La PREC ainsi évaluée, il faut ajouter une évaluation des provisions pour annulation de prime (PAP) pour constituer ce qu'on appelle les provisions de primes à inscrire au compte d'exploitation générale de l'entreprise.

2-2) Evaluation des Provisions pour Annulation de Primes (PAP)

La Provision pour annulation de primes est définie par le code des assurances comme étant la « *provision destinée à faire face aux annulations probables à intervenir sur les primes émises et non encaissées.* »

La méthode d'évaluation de cette provision est définie par la circulaire n°00090/CIMA/CRCA/PDT/2006 du 14 Juillet 2006 qui remplace celle n°00229/CIMA/CRCA/PDT/2005 du 24 Octobre 2005. A la lecture des dispositions de ladite circulaire, nous résumons la détermination de la PAP en quatre principales étapes qui reposent sur l'établissement de l'état C9.

1^{ère} étape : Estimation des émissions tardives. Elle a pour but de faire la synthèse de l'ensemble des émissions se rapportant à un exercice de souscription donné et s'appuie sur les cadences d'émissions tardives.

2^{ème} étape : Calcul des cadences d'annulation. Il s'agit de cadences moyennes et dans leur calcul, le dénominateur à considérer pour chaque exercice de souscription est le total estimé des émissions tel qu'il ressort de la 1^{ère} étape.

3^{ème} étape : la prévision d'annulation. C'est le montant obtenu en sommant les estimations d'annulation obtenues à partir des cadences d'annulation de chaque exercice de souscription.

4^{ème} étape : Détermination de la provision pour annulation de prime à inscrire, au compte d'exploitation générale, à la fin de l'exercice inventorié

L'opération à effectuer est le suivant :

(+) prévision pour annulation (c'est le montant déterminé à l'étape 3)

(-) cession en réassurance : taux de cession en réassurance appliqué à la prévision d'annulation ;

(-) commission d'apport : taux de commission d'apport appliqué à la prévision d'annulation ;

(-) PREC société : taux de prévision pour risques en cours (PREC) appliqué à la prévision d'annulation de l'exercice d'inventaire ;

(+) PREC réassureurs : taux de cession en réassurance appliqué à la provision pour risque en cours (PREC) de la société ;

(+) commission réassurance : taux de commission de réassurance appliqué à la cession en réassurance ;

Il existe d'autres méthodes d'évaluations des PAP mais avec les nouvelles dispositions du code CIMA, cette provision pourrait être moindre à partir du 31 décembre 2014. Nous nous proposons donc de citer quelques méthodes sans détails :

- **Méthode à partir des encaissements de primes**
- **Méthode forfaitaire de calcul de la PAP**

2-3) Evaluation des Provisions pour sinistres à payer (PSAP)

L'article 334-8 point 3° du code définit la PSAP comme la « valeur estimative des dépenses en principal et en frais, tant internes qu'externes, nécessaires au règlement de tous les sinistres survenus et non payés, y compris les capitaux constitutifs de rente non encore mises à la charge de l'entreprise ».

Cette provision telle que définie doit concerner :

- Les sinistres survenus connus et non réglés ;
- Les sinistres réglés restant à payer ;
- Les sinistres inconnus à la date de l'inventaire ou sinistres tardifs.

2-3-1) La méthode réglementaire du dossier par dossier

Le code des assurances a prescrit en son article 334-12 :

« La provision pour sinistre à payer est calculée exercice par exercice. Sans préjudice de l'application des règles spécifiques à certaines branches prévues à la présente section, l'évaluation des sinistres connus est effectuée dossier par dossier, le coût d'un dossier comprenant toutes les charges externes individualisables,... »

Au terme de cette disposition du code, il apparaît évident que la règle générale édictée par la réglementation en vigueur pour le calcul de la PSAP est celle du dossier par dossier.

Cette méthode consiste à recenser tous les dossiers de sinistres, à évaluer le coût de chacun d'eux en tenant compte des éléments qui y sont versés, de la conjoncture économique et de l'expérience acquise par l'assureur. Avec l'avènement de l'informatique, le calcul est plus aisé pour une compagnie disposant d'un bon logiciel suffisamment paramétré à cet effet.

Le code précise que cette provision évaluée doit être chargée de 5% au moins pour tenir compte des frais de gestion nécessaires au règlement intégral des sinistres.

2-3-2) Evaluation de la provision pour sinistres déclarés tardifs

La CRCA, dans la circulaire N° 00230 /CIMA/CRCA/PDT/2005, a retenu la méthode de cadence des déclarations tardifs pour l'évaluation de la provision des sinistres déclarés tardifs. L'évaluation repose sur l'élaboration des statistiques de déclaration des sinistres de la société, par exercice, à partir des tableaux C des états C10b et peut se résumer en trois grandes étapes :

1^{ère} Etape : Calcul des cadences des tardifs

- Cadence des tardifs de 1^{ère} année : elle s'obtient en faisant la moyenne des cadences de règlements de 1^{ère} année ;
- Cadence des tardifs de 2^{ème} année : elle s'obtient en faisant la moyenne des cadences de règlements de 2^{ème} année ;
- Cadence des tardifs de 3^{ème} année : elle s'obtient en faisant la moyenne des cadences de règlements de 3^{ème} année ;
- Cadence des tardifs de 4^{ème} année : elle s'obtient en faisant la moyenne des cadences de règlements de 4^{ème} année ;

2^{ème} Etape : Nombre de tardifs par exercice de survenance

Le nombre de tardifs à inscrire à la fin de l'exercice d'inventaire, sera l'estimation de tous les sinistres qui seront déclarés selon les différents exercices de survenance, en fonction de la durée des déclarations tardives qui ressort des statistiques.

3^{ème} Etape : Calcul de la provision pour tardifs

La provision pour sinistres déclarés tardifs sera donc égale au nombre de tardifs estimés pour chaque exercice de survenance multiplié par le coût moyen des sinistres déclarés (hors estimation des tardifs), vu à la fin de l'exercice d'inventaire.

La PSAP à constituer sera la somme des PSAP dossier par dossier (non chargée) et des tardifs qu'il faut majorer d'au moins 5% pour tenir compte des chargements de gestions.

2-3-4) Les méthodes déterministes d'évaluation de la PSAP

Les différentes méthodes déterministes n'ont aucunement vocation à se substituer aux méthodes prévues par la réglementation en vigueur dans l'espace CIMA, c'est -à - dire la méthode de l'évaluation dossier par dossier pour les sinistres survenus, connus et non payés et la méthode d'estimation des sinistres tardifs édictée par la circulaire N° 00230/CIMA/CRCA/PDT/2005 du 24 Octobre 2005.

Néanmoins, ces méthodes statistiques peuvent être utilisées dans l'optique d'une comparaison avec les méthodes règlementaires afin de retenir le montant le plus élevé de provisions de sinistres. Elles regroupent les méthodes telles que : la cadence de règlement, le coût moyen, le CHAIN- LADDER standard, la méthode de LONDON-CHAIN, la méthode factorielle et la méthode de BORNHUETTER-FERGUSON⁷.

Les provisions techniques que nous venons de présenter sont destinées aux assurés et bénéficiaires de contrats. Il ne s'agit donc pas en principe de bien les évaluer sans pouvoir les régler ou les payer. Aussi, pour l'image de marque du secteur et plus singulièrement de l'Assureur lui-même, il paraît important à plus d'un titre d'analyser la cadence de règlement ou de paiement des sinistres afin de prendre les décisions pouvant conduire à la célérité des procédures dans l'indemnisation des victimes.

Paragraphe 3 : Les autres engagements réglementés

3-1) Les postes du passif correspondant aux autres créances privilégiées

On range dans cette catégorie les créances suivantes :

- Les créances vis-à-vis de l'Etat (impôts et taxes) et ses démembrements ;
- Les dettes vis-à-vis du personnel (salaires impayés, congés impayés): article 325-6;
- Les dettes vis-à-vis des organismes sociaux : les caisses de retraite, de sécurité et de prévoyance sociale et les institutions de prévoyance maladie ;
- les frais de contrôle : ce sont les contributions des entreprises d'assurances aux frais de contrôle (ces frais sont définis par les dispositions de l'article 307 du code et des articles 55 et 56 du traité CIMA ;
- Les créances garanties par les sûretés (exemple : cas des hypothèques).

3-2) Les dépôts de garantie des agents, des assurés et des tiers

Il s'agit des dépôts de garantie que certaines sociétés exigent à leurs agents généraux pour faire face au risque de non reversement de primes encaissées par ces derniers. On

⁷ Il s'agit de méthodes développées par de grands actuaires afin de permettre la modélisation des PSAP.

retrouve également dans les dépôts de garantie, les cautions des locataires occupant les immeubles de l'entreprise.

3-3) La provision de prévoyance en faveur des employés et agents

Elle est destinée à faire face au départ des membres du personnel, soit à la retraite, soit lors de licenciement ou des départs négociés. Sa constitution est à la fois un impératif légal, une mesure de prudence et de maîtrise du taux de rotation du personnel. Sa détermination se fait sur la base des conventions collectives interprofessionnelles en fonction de l'ancienneté, des revenus de chaque employé et de l'indemnité à laquelle, il aurait droit s'il venait à quitter l'entreprise au moment de l'arrêté des comptes.

L'ensemble des provisions techniques (à l'exception de la PAP) et des autres engagements réglementés ainsi présentés constituent ce que le législateur appelle les engagements réglementés (ER) qu'il est indispensable aux compagnies d'assurance de constituer et de représenter par des actifs sûrs, liquides et rentables.

Paragraphe 4 : Exigence réglementaire de la couverture des engagements réglementés

La réglementation relative à la couverture des engagements réglementés vise à garantir la solvabilité des compagnies d'assurance et par conséquent à préserver les droits des assurés et bénéficiaires de contrats. Pour atteindre cet objectif, des règles de couverture des engagements réglementés sont édictées, l'objectif étant d'avoir des placements respectant :

- La règle d'équivalence : les engagements réglementés doivent à toute époque être représentés par des actifs d'un montant au moins égal à celui des engagements réglementés (article 335 alinéa premier) ;
- La règle de congruence : les engagements pris dans une monnaie doivent être représentés par des actifs congruents c'est-à-dire libellés et réalisables dans la même monnaie (article 334-1) ;
- La règle de localisation : les engagements afférents à des risques doivent être représentés par des actifs localisés sur le territoire de l'Etat où les risques ont été souscrits (article 335) sauf autorisation expresse du ministre en charge des assurances dans l'Etat membre;

- La rentabilité : elle est mesurée par des revenus et par la valorisation des placements ;
- La sécurité : les placements doivent offrir la plus grande sécurité possible dans l'intérêt des assurés ; sont donc éliminés **les valeurs spéculatives, les prêts non garantis, les lingots d'or, les matières premières, les œuvres d'art** ;
- La liquidité : les placements des entreprises d'assurance doivent être suffisamment liquides pour couvrir les dettes à court terme ;

En règle générale, Les valeurs les plus rentables ne sont pas les plus sûres, les plus liquides n'offrent pas toujours les rendements les plus attrayants. Les exigences de sécurité, de rentabilité et de liquidité ne sont donc presque jamais réunies simultanément de façon optimale dans un seul placement et il revient au gestionnaire du portefeuille des actifs de la compagnie d'effectuer un choix conséquent des différents émetteurs.

4-1) Eléments d'actif admis en couverture des engagements réglementés

Les éléments d'actifs admis en représentation des engagements réglementés correspondent :

- D'une part, aux actifs réglementés qui sont constitués de l'ensemble des valeurs mobilières et des titres assimilés, des actifs immobiliers, des prêts et des dépôts qu'on désigne par le vocable de « placements » ;
- D'autre part, aux autres actifs admis en représentation, tels que définis par le code des assurances ;

4-1-1) Les valeurs mobilières et titres assimilés

La liste des valeurs mobilières et titres assimilés admis en couverture est donnée par le code des assurances (article 335-1).

4-1-1-1) Les obligations

Les obligations sont des titres négociables, qui, dans une même émission, confère les mêmes droits de créance pour la même valeur nominale. Elles sont des titres de

créance négociable sur le marché caractérisés par le nom de la société emprunteur ; la valeur nominale et le taux d'intérêt nominal ; la valeur d'émission ; l'échéancier du remboursement ; les coupons versés. Il existe des obligations à taux zéro ou zéro coupon ainsi que des obligations à taux variable.

4-1-1-2) Les actions

Elles sont représentatives de propriétés d'entreprises. Ce sont les titres émis par des personnes morales, publiques ou privées qui confèrent à son propriétaire la qualité d'associé et lui donne droit à une part dans toute répartition de bénéfice ou d'actif social. Elles ne procurent des revenus à son possesseur que dans la mesure où la société a réalisé des bénéfices et a décidé d'en distribuer la totalité ou une partie à ses actionnaires.

4-1-1-3) Les titres d'assimilés

Les titres assimilés s'entendent **les bons de trésor** qui se définissent comme étant des reconnaissances de dettes portant intérêts et remboursables à des échéances variables. Ces échéances sont généralement de trois (03) mois minimum. Ce sont des effets négociables mais pas des valeurs mobilières dans la mesure où ils ne peuvent pas être cotés en bourse.

4-1-2) Les actifs immobiliers

Les actifs immobiliers réglementés recouvrent :

- Les droits réels immobiliers afférents à des immeubles situés sur le territoire de l'un des Etats membres de la CIMA ;
- Les parts ou actions des sociétés à objet strictement immobilier, part des sociétés à objet strictement foncier ayant leur siège social sur le territoire de l'un des Etats membres de la CIMA.

4-1-3) Les prêts et dépôts

Les prêts ne sont admissibles que s'ils offrent des garanties suffisantes quant à leur sécurité, que ces garanties reposent sur la qualité de l'emprunteur, sur des hypothèques, sur

les garanties bancaires ou accordées par des entreprises d'assurance ou d'autres formes de sûretés.

Les comptes de dépôts sont admis en couverture à condition qu'ils aient été ouverts auprès d'un établissement de crédit situé dans l'Etat où les contrats ont été souscrits et qu'ils soient libellés au nom de l'entreprise. Le code précise que la tenue de ses comptes doit être effectuée par les établissements de crédit, les comptables du Trésor ou les centres de chèques postaux.

4-2) Les autres créances de l'actif admis en couverture

- **Les primes ou cotisations nettes d'impôts, de taxes et de commissions** à recouvrer de un (01) an de date au plus relevant de l'article 335- 3 alinéa 1 et celles relevant de l'article 335- 3 alinéa 2. Avec les nouvelles dispositions de l'article 13 du code, ces créances deviennent sans objet pour les compagnies dommages ;
- **Les créances sur les réassureurs** (article 335-5) : Ne sont pris en compte que les dépôts en espèces remis par les Réassureurs aux cédantes à concurrence du montant garanti et en contrepartie des affaires que ces dernières leur ont cédée ;
- **Les créances détenues sur les cédants au titre des acceptations en réassurance** (article 335-6) : Ces créances constituent un actif permettant de représenter les provisions techniques afférentes aux acceptations en réassurance ;
- **Les plus-values sur les obligations d'Etat** : La circulaire de la CRCA N° 00225/CIMA/CRCA/ PDT/2001 indique la prise en compte des plus-values des obligations d'Etat dans la couverture des engagements réglementés et dans la marge de la solvabilité.

Paragraphe 5: Les règles de couverture des engagements réglementés.

5-1) Les règles de limitation

L'article 335-1 énumère non seulement les actifs admis en couverture des engagements réglementés, mais aussi, fixe également les limites (minimum et ou maximum) pour chacun des actifs en fonction du niveau des engagements réglementés. Le tableau ci-dessous en donne un résumé :

Tableau 2 : Règles de limitation des actifs admis en couverture des ER

Types d'actifs	Représentation minimal en % des ER	Représentation maximale en %des ER
Valeurs d'Etat et assimilés	15%	50%
Autres obligations et actions	-	40%
Droits réels immobiliers	-	40%
Prêts garantis par un Etat membre de la CIMA	-	20%
Autres prêts garantis	-	10%
Trésorerie (dépôts en banque et espèce)	10%	40% (sociétés dommages)

Source :Fangman Alain OUATTARA⁸ « les placements des compagnies en zone CIMA », 22/02/2014

Remarquons que le code en son article 335-1 dernier alinéa dispose : « lorsque le paiement d'un, ou de plusieurs sinistres, dont le coût excède 5% des primes émises a pour effet de ramener la part des actifs visés à l'article 335-1 6°) en dessous du seuil minimal de 10%, la situation doit être régularisée sous un délai de trois mois ».

5-2) Les règles de dispersion

Elles permettent de limiter le risque de dépréciation d'un placement déterminé et le risque de liquidité car les sommes importantes engagées sur une seule valeur sont généralement plus difficiles à récupérer. Nous résumons dans le tableau ci-après, les règles de dispersions édictées par le législateur CIMA à travers les dispositions de l'article 335-4 du code.

⁸ Commissaire contrôleur en chef à la CRCA

Tableau 3 : Règles de dispersions des actifs admis en couverture des ER

Types d'actifs	Représentation maximale
1°) Valeurs émises ou prêts obtenus par un même organisme à l'exception des valeurs émises et des prêts obtenus par un Etat membre de la CIMA	5%. Toutefois, ce ratio de droit commun de 5% peut atteindre 10% pour les titres d'un même émetteur, à condition que la valeur des titres de l'ensemble des émetteurs dont les émissions sont admises au-delà du ratio de 5% n'excède pas 40% du montant des engagements réglementés
2°) Droits réels immobiliers ou parts ou actions d'une même société immobilière ou foncière	15%
3°) Actions non cotées émises par une même entreprise	2%

Source : Eugène KOUADIO⁹, Cours de Généralités et Bases Techniques de l'IIA MST-A 2013.

Le dernier alinéa de l'article 335-4 indique qu' « une entreprise d'assurance ne peut affecter à la représentation de ses engagements réglementés plus de 50% des actions émises par une même société. »

5-3) Autres dispositions édictées par le code CIMA

Le législateur CIMA, à travers les dispositions des articles 335-7 à 335-9, édicte un certain nombre de dispositions concernant les garanties spécifiques d'un certain nombre de placements notamment :

- ✚ Les droits réels immobiliers (Article 335-7)
- ✚ Les prêts hypothécaires (article 335-8) :
- ✚ Les valeurs mobilières (article 335-9) :

Paragraphe 6 : Règles d'évaluation des actifs admis en représentation des ER

6-1) Les valeurs mobilières amortissables

Au terme des dispositions de l'article 335-11, les valeurs mobilières amortissables qui s'entendent les obligations et actions relevant de l'article 335-1 points 1° et 2°a) et b)

⁹Eugène KOUADIO est un Commissaire Contrôleur en Chef à la CRCA

sont évaluées à leur valeur la plus faible résultant de la comparaison entre la valeur d'acquisition, la valeur de remboursement et la valeur vénale.

6-2) Les autres valeurs relevant de l'article 335-1

Il s'agit fondamentalement des actions, des droits réels immobiliers, des prêts, des nues propriétés et des usufruits. Ce sont les dispositions de l'article 335-12 qui régissent leur évaluation. Pour ces actifs, il est procédé à une double évaluation.

6-2-1) Evaluation basée sur le prix d'achat ou de revient

- Les valeurs mobilières sont retenues pour leur prix d'achat ;
- Les immeubles sont retenus pour leur prix d'achat ou de revient sauf lorsqu'ils ont fait l'objet d'une réévaluation acceptée par le CRCA et dans ce cas, la valeur à inscrire au bilan est celle réévaluée. Il est à noter que les immeubles doivent être amortis d'un taux annuel de 2%. Le prix de revient des immeubles s'entend exclusivement celui qui ressort des travaux de construction et d'amélioration et non d'entretien ;
- les prêts, les nues propriétés et les usufruits sont évalués suivant les règles déterminées par la CRCA.

6-2-2) Evaluation basée sur la valeur de réalisation des placements

- les titres non cotés sont retenus pour leur valeur vénale correspondant au prix qui en serait obtenu dans les conditions normales de marché et en fonction de l'utilité du bien pour l'entreprise ;
- les immeubles sont retenus pour une valeur déterminée après expertise effectuée conformément aux dispositions de l'article 335-13.

Ainsi, la valeur à inscrire au bilan est celle issue du 6-2-1) ci-dessus. Toutefois, dans le cas où la valeur de réalisation de l'ensemble des placements estimés au 6-2-2) ci-dessus est supérieure à la valeur à inscrire au bilan, une provision pour dépréciation égale à la différence doit être constituée.

Paragraphe 7 : Taux de couverture des engagements réglementés

La couverture des engagements réglementés se mesure à travers un taux calculé de la façon suivante :

$$\text{TAUX de COUVERTURE} = \frac{\text{Total du montant des actifs admis en couverture}}{\text{Total du montant des engagements réglementés}} * 100$$

Interprétation :

- Si TAUX de COUVERTURE $\geq 100\%$, la compagnie couvre ses engagements ;
- Sinon, la compagnie est en sous-couverture. Dans ses conditions, la CRCA exige que la compagnie lui soumette dans le délai de **deux mois**, un plan de redressement prévoyant toutes les mesures propres à restaurer, dans un délai de **trois mois**, une couverture conforme à la réglementation (article 321-1 alinéa 1). Aux termes du dernier alinéa de l'article 321-1, si l'entreprise ne soumet pas dans les délais le plan exigé ou si celui qu'elle soumet ne recueille pas l'approbation de la CRCA ou si le programme approuvé n'est pas exécuté dans les conditions et délais prévus, la CRCA prononce l'une des sanctions prévues à l'article 312 du code.

SECTION 2 : LES FONDS PROPRES, LA MARGE DE SOLVABILITE ET LA GOUVERNANCE D'ENTREPRISE

Dans cette section, il est question de présenter les grands points du troisième pilier évoqué à l'introduction du chapitre ainsi que les critères qualitatifs permettant d'analyser la solvabilité d'une compagnie d'assurance. On abordera successivement, Les fonds propres de l'entreprise (paragraphe 1), la marge de solvabilité (paragraphe 2) et la gouvernance d'entreprise (paragraphe 3).

Paragraphe 1 : Les fonds propres

Dans une entreprise d'assurance, les fonds propres remplissent une fonction essentielle : Ils confèrent à l'entreprise, la capacité d'autofinancement du haut du bilan (les capitaux permanents). Ils correspondent à la somme algébrique suivante :

- ✚ Les apports, à savoir le capital social libéré ou le fonds d'établissement ;
- ✚ Les bénéfices autres que ceux pour lesquels une décision de distribution est intervenue ;
- ✚ Les pertes enregistrées sur différents exercices ;
- ✚ Les provisions réglementées qui ne sont pas destinées à couvrir un passif externe, certain ou prévisible ;

Au terme des dispositions de l'article 329-3 du code CIMA, le capital social minimum requis pour les sociétés anonymes d'assurance s'élève à **1 milliard de Francs CFA** non compris les apports en nature, versé au $\frac{3}{4}$ au moins à la constitution. Pour les sociétés d'assurances mutuelles, le fonds d'établissement doit être d'un minimum de **800 millions de Francs CFA**(article 330-2).

Paragraphe 2 : La marge de solvabilité et sa couverture

Une des mesures de la solvabilité d'une compagnie d'assurance est la comparaison de la somme des éléments constitutifs de la marge de solvabilité à une norme minimale liée au volume des activités ou des engagements de l'assureur. L'article 337 du Code CIMA énumère les éléments constitutifs de la marge de solvabilité et son calcul. La marge de solvabilité vise à garantir l'Assureur contre les cas exceptionnel de sinistralité qui pouvant grever la mutualité gérer par l'Assureur.

2-1) Les éléments constitutifs de la marge de solvabilité

Certains des éléments constitutifs de la marge de solvabilité figurent au bilan alors que d'autres sont hors bilan.

❖ Les éléments du bilan :

- Le capital social versé ou fonds d'établissement constitué ;
- La moitié de la fraction non versée du capital ou la part restant à rembourser de l'emprunt pour fonds d'établissement ;

- L'emprunt ou les emprunts pour fonds social complémentaire (se sont des quasi fonds propres et à partir de la moitié de la durée de l'emprunt, celui – ci sera retenu dans la marge pour sa valeur progressivement réduite chaque année d'un montant constant égal au montant total de cet emprunt divisé par le nombre d'année de sa durée) ;
 - Les réserves de toutes dénominations, réglementaires ou libres ne correspondant pas à des engagements ;
 - Les bénéfices reportés (reports à nouveau + bénéfice – dividendes) ;
 - Les fonds encaissés provenant de l'émission d'emprunt subordonnés (admissibles à hauteur de 50% de la marge de solvabilité dont 25% seulement pour les titres à durée déterminée).
- ❖ Les éléments hors bilan à considérer sur autorisation de la CRCA :
- Plus – values latentes provenant de la sous-estimation d'élément de l'actif (relevant des articles 335-11 et 335-12) ;
 - Plus – values latentes provenant de la surestimation d'élément du passif ;

Le montant de la marge constituée est égal à la somme du montant des différents éléments susvisés de laquelle on retranche les actifs incorporels (les pertes, les amortissements restant à effectuer sur commission, les frais d'établissement et autres actifs incorporels).

2-2) Calcul de la marge minimale réglementaire de solvabilité des sociétés non-vie

2-2-1) Méthode par rapport aux primes :

Selon l'article 337– 2, alinéa 1 ; l'exigence minimale de marge de solvabilité se calcule comme suit : « à 20% du total des primes directes ou acceptées en réassurance émises au cours de l'exercice et nettes d'annulations est appliqué le rapport existant, pour le dernier exercice, entre le montant des sinistres demeurant à la charge de l'Assureur après cession et rétrocession en réassurance et le montant des sinistres bruts de réassurance, sans que ce rapport puisse être inférieur à 50% ».

La méthode se modélise ainsi :

$$MSP = 20\% * PENA * \max(50\%; \frac{SNR}{SBR})$$

Où MSP désigne l'exigence minimale de la marge par la méthode de prime, PENA désigne les Primes émises nettes d'annulations et hors chargements fiscaux, SNR les sinistres du dernier exercice nets de réassurance et SBR les sinistres du dernier exercice bruts de réassurance.

2-2-2) Méthode par rapport aux sinistres :

Elle est définie par l'article 337 – 2, al 1,b). Sa modélisation se présente comme suit :

$$MSS = 25\% * \frac{1}{3} * [\sum_{i=N-2}^N (S_i - R_i) + PSAP_N - PSAP_{N-2}] * \max(50\%; \frac{SNR}{SBR})$$

Où S_i désigne les sinistres bruts de l'exercice i , R_i recours encaissés de l'exercice i , SNR la charge de sinistre nette de réassurance du dernier exercice, SBR la charge de sinistre brute du dernier exercice, MSS la marge par la méthode des sinistres, N l'exercice d'inventaire PSAP_N la PSAP de l'année N et PSAP_{N-2} la PSAP de l'année N-2.

2-2-3) L'exigence minimale de la marge de solvabilité est :

$EM(IARD) = \max(MSP; MSS)$ où EM (IARD) désigne la marge minimale non-vie

2-3) La couverture de la marge de solvabilité

Le ratio de couverture de la marge de solvabilité minimale se calcul par la formule :

$$\text{Ratio}_{\text{solvabilité}} = \frac{\text{Marge constituée}}{\text{marge minimale}} * 100$$

Interprétation :

- Si $\text{Ratio}_{\text{solvabilité}} \geq 100\%$, la compagnie couvre la marge minimale.
- Si $\text{Ratio}_{\text{solvabilité}} < 100\%$, la compagnie est en sous-couverture de la marge. Dans ses conditions, la CRCA exige que la compagnie lui soumette dans le délai de deux mois, un plan de financement à court terme apte à rétablir dans un délai de trois mois, tout au moins la marge de solvabilité minimale. Aux termes du dernier alinéa de l'article 321-1, si l'entreprise ne soumet pas dans les délais le plan exigé ou si celui qu'elle soumet ne recueille pas l'approbation de la CRCA ou

si le programme approuvé n'est pas exécuté dans les conditions et délais prévus, la CRCA prononce les sanctions prévues à l'article 312 du code.

Paragraphe 3 : La gouvernance d'entreprise

On définit la gouvernance d'entreprise comme étant « *l'ensemble des processus, loi et institutions influant la manière dont l'entreprise est dirigée, administrée et contrôlée* »¹⁰.

Dans la zone CIMA, les nombreux dysfonctionnements observés dans la gestion et l'administration des sociétés d'assurance doublée des importantes décisions de sanctions prises par la CRCA ont amenés les participants aux états généraux sur l'assurance- vie tenus à Douala en 2007 à recommander la transposition dans le code des assurances des règles de bonne gouvernance préconisées par l'International Association of Insurance Supervisors (IAIS) ou encore l'Association Internationale des Commissaires Contrôleurs des Assurances (AICA). Le conseil des Ministres des Assurances, en sa session du 28 septembre 2009 tenue à Paris, a pris à cet effet, le règlement N° 0005/CIMA/PDT/2009. Le conseil d'administration est ainsi placé au cœur de la gouvernance des entreprises d'assurances. Il doit fixer les règles de prise de décision, établir les règles de gestion et de déontologie, créer des comités chargés de missions spécifiques, telles que les rémunérations, l'audit ou la gestion des risques (article 331-14) ;

L'article 331-15 énonce le dispositif de contrôle interne. Il y est mentionné que toute entreprise d'un état membre mentionnée à l'article 300 est tenue de mettre en place un dispositif permanent de contrôle interne adapté à la nature, à l'importance et à la complexité de ses activités. Ledit dispositif doit comprendre notamment un manuel de procédures internes écrit, cohérent et recoupant l'ensemble des champs d'activités de l'entreprise.

Les articles 331-16, 331-17 et 331-18, traitent respectivement du rapport de contrôle interne, de la politique de placement et de la politique de réassurance. Ainsi, le conseil d'administration fixe au moins annuellement les lignes directrices de la politique de

¹⁰ André BAYALA, Directeur Général de la SONAR et Président de l'Association Professionnelle des Sociétés d'Assurances du BURKINA-FASO dans « éthiques et Assurances »

placement, se prononce sur les modalités de choix des intermédiaires financiers, sur la gestion actif-passif, sur la qualité et la répartition des actifs au regard des impératifs de diversification et de dispersion. Il approuve annuellement les lignes directrices de la politique de réassurance et examine le rapport annuel relatif à la politique de réassurance.

Une compagnie qui remplit toutes les conditions ci-dessus exposées sera dite solvable. Toutefois, la solvabilité étant tributaire de l'activité de la compagnie et des risques auxquels la compagnie se trouve confronter, il s'ensuit que les autorités devront adopter les dispositions nécessaires pour maintenir le niveau de solvabilité atteint et chercher à l'améliorer.

Le chapitre suivant sera consacré, pour l'essentiel, à l'étude du cas de ZENITHE et à l'analyse des causes d'insolvabilité d'une compagnie non-vie.

CHAPITRE II : ANALYSE DES CAUSES D'INSOLVABILITE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE ET ETUDE DU CAS DE ZENITHE

Il sera question de faire une étude approfondie de la situation de ZENITHE sur la période 2010 à 2013. Nous utiliserons essentiellement les états comptables et statistiques desdits exercices. Cette étude sera précédé d'une vue d'ensemble du marché de l'assurance non-vie au Cameroun de 2008 à 2012 avec des chiffres issus des données de l'ASAC¹¹ et de l'analyse des causes d'insolvabilité d'une compagnie d'assurance.

SECTION 1: ANALYSE DES CAUSES D'INSOLVABILITE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE

L'insolvabilité d'une entreprise d'assurance peut provenir de la mauvaise appréciation de certains risques auxquels la compagnie est exposée. Dans toute cette section, nous entendons par risque auquel un assureur est peut être exposé, tout événement dont la survenance quoique aléatoire est susceptible de compromettre la bonne gestion de la compagnie et, à terme, réduire sa capacité à faire face à ses engagements.

Paragraphe 1: Les risques techniques

1-1) Le risque de sous-tarification

Du fait de l'inversion du cycle de production, caractéristique distinctive des entreprises d'assurance, les tarifs sont fixés à l'avance et l'assureur ne connaîtra le prix de revient des prestations qu'il s'est engagé à fournir aux assurés ou bénéficiaires de contrats que longtemps après la prise d'effet du contrat. Le risque de sous-tarification peut donc être vu comme le risque pour l'assureur de tarifier les risques par une prime pure insuffisante. Il convient de préciser que la sous-tarification peut être :

- volontaire dans le cadre d'une politique de conquête de part de marché, ou pour répondre à des impératifs commerciaux ;

¹¹ Association des Sociétés d'Assurances du Cameroun

- involontaire et due à des erreurs d'appréciation.

1-2) Le risque de sous-provisionnement

Les provisions techniques représentent 60% à 90% des dettes d'une compagnie d'assurance. Elles constituent des engagements qui ne sont pas connus avec exactitude mais évalués et les évaluateurs peuvent bien se tromper.

Le risque de sous provisionnement consiste pour l'assureur à constater des insuffisances de provisions pour sinistre à payer au fur et à mesure de la liquidation des exercices de survenance des sinistres. Il s'agit des conséquences que pourrait engendrer la sous-évaluation des engagements de l'assureur vis-à-vis des assurés et bénéficiaires de contrats. Cette sous-évaluation pouvant être :

- volontaire du fait des dirigeants à vouloir distribuer des dividendes fictives aux actionnaires ou du fait de l'insuffisance des actifs (sous- provisionner pour être en adéquation avec les disponibilités) ;
- involontaire à la suite d'une erreur d'appréciation du montant de l'évaluation par le gestionnaire du sinistre ou d'une erreur dans l'estimation du nombre des sinistres tardifs ou dans l'appréciation du coût moyen des sinistres. Les conséquences dans la gestion de l'assureur sont des malis de liquidation qui viennent compromettre les résultats de l'assureur.

1-3) Le risque technique de réassurance

La finalité de la réassurance étant de permettre à l'assureur direct de se dégager d'une partie des risques qu'il a souscrits, techniquement, elle répond à la nécessité pour l'Assureur de constituer une mutualité de risques homogène en nature et en valeur.

La réassurance devra donc :

- ✓ Permettre à l'assureur d'écarter son portefeuille par la prise en charge des risques assurés au-delà d'un certain seuil de conservation (rôle des traités en excédent de plein) ;
- ✓ Couvrir les sinistres excédentaires, en nombre et en coût total, par rapport à la moyenne statistique retenue pour l'établissement d'un tarif ;

Les programmes de réassurance doivent donc être élaborés et adaptés à la situation de chaque Assureur et le protéger contre les pertes exceptionnelles.

1-4) Le risque de fréquence

C'est le risque, pour une entreprise d'assurance de voir le rapport du nombre de sinistre au nombre de contrats augmenter de manière imprévue, d'une année à une autre. Ce risque résulte de l'augmentation non prévue de la fréquence de sinistres importants et/ou desinistres habituels.

1-5) Le risque de gravité

C'est le risque, pour une entreprise d'assurance de voir l'intensité ou les montants de sinistre augmenter d'une année à l'autre, de manière imprévue. Ce dernier résulte de l'augmentation non prévue de l'intensité des sinistres habituels.

Paragraphe 2-Le risque de défaut d'un partenaire privilégié

C'est le risque lié à l'incapacité d'un ou plusieurs débiteurs à honorer leurs engagements envers l'assureur. Ce risque résulte de la mise sous liquidation ou de la faillite d'un ou plusieurs partenaires privilégiés. Par partenaires privilégiés, nous entendons les réassureurs, les co-assureurs et les intermédiaires.

➤ Le risque de défaillance d'un réassureur débiteur

A travers les traités de réassurance obligatoires ou les conventions ponctuelles de facultatives, ou encore d'un open cover, le réassureur répond d'une partie des prestations que l'Assureur direct s'est engagé à verser à ses assurés en cas de réalisation du risque. Ce phénomène se traduit au bilan de l'assureur par l'inscription à l'actif de provisions techniques à la charge du réassureur. L'Assureur étant seul responsable vis-à-vis de ses assurés, même si le réassureur est défaillant, il devra seul, s'acquitter de la totalité des sinistres qui pourraient survenir. La défaillance d'un réassureur peut donc inéluctablement ébranler la solidité financière de l'assureur direct si aucune disposition n'est prise à l'avance.

➤ **Les co-assureurs**

La coassurance étant une opération par laquelle plusieurs sociétés d'assurances garantissent, au moyen d'un seul contrat, un même risque ou un même ensemble de risques, chaque société prend une part du risque, perçoit une quote-part de la cotisation et contribue, dans la même proportion, en cas de sinistre. Malgré l'absence de solidarité entre les co-assureurs, il arrive que, pour des raisons commerciales, techniques ou pour des besoins de fidélisation de la clientèle, que l'apériteur procède au règlement de l'indemnité en cas de sinistre, bien avant de pouvoir exercer un recours auprès de chaque co-assureur. De même que pour les réassureurs, toute créance sur les co-assureurs non immédiatement recouvrée crée un manque à gagner en termes de produits financiers.

➤ **Les intermédiaires** : On distingue principalement dans cette catégorie :

✓ **Les agents généraux**

✓ **Les courtiers ou sociétés de courtage ou encore assureurs-conseils**

Par le passé, certains intermédiaires détenaient par devers eux, une masse importante d'argent ce qui constituait un manque à gagner pour les Assureurs. Avec les nouvelles dispositions du code CIMA, ils ne devraient plus en temps normal détenir d'importantes primes destinées à l'assureur.

Paragraphe 3 : Autres risques

3-1) Le risque associé au chiffre d'affaires

Il s'agit du risque lié aux variations imprévues et importantes du chiffre d'affaires.

- une baisse importante du chiffre d'affaires aura des répercussions négatives sur la gestion de la société, notamment en termes de coût unitaire (si l'on considère une partie des charges comme étant fixe) ;
- une hausse importante du chiffre d'affaires contribue à réaliser des économies d'échelle, mais représente un risque au niveau de la gestion administrative si la société n'est pas bien organisée.

3-2) Le risque de chargement ou risque lié aux frais de gestion

Nous entendons par frais de gestion, la somme des frais généraux et des frais de commissionnement. Ce risque résulte d'une forte croissance des frais de gestion, ou des erreurs commises lors du calcul de ces chargements.

3-3) Le risque de liquidité

C'est le risque pour l'assureur de ne pas disposer d'actifs suffisamment liquides et d'avoir à céder des actifs à des conditions défavorables de marché pour faire face à ses engagements.

SECTION 2: QUELQUES CHIFFRES DU MARCHE CAMEROUNAIS ET ETUDE DU CAS DE ZENITHE INSURANCE S.A

Nous aborderons cette Section par une brève analyse des principaux chiffres qui caractérisent le marché Camerounais de l'Assurance non-vie, puis nous étudierons le cas de ZENITHE INSURANCE S.A.

Paragraphe1 : Quelques chiffres du marché Camerounais de l'Assurance non-vie.

1-1) Les engagements réglementés de l'ensemble du marché

Le montant total des engagements réglementés du marché Camerounais évolue en dents de scie. De 87, 71 milliards en 2008, ce montant est passé à 93,89 milliard en 2009 soit une croissance de 7% environ. En 2010, ce montant est descendu à 93, 35 milliard soit une légère baisse de 0,57%. Le marché a dépassé la barre de 100 milliard puis un an après. Sur ses cinq (05) années de référence, les provisions ont constituées le poste le plus important des engagements réglementés avec environ une proportion de 92%.

1-2) Les actifs admis en couverture des engagements réglementés des sociétés dommages du marché Camerounais

Il y a une forte concentration des actifs des compagnies dans les comptes en banque et sur l'immobilier courant la période allant de 2008 à 2012. En 2012, la trésorerie et l'immobilier occupent respectivement 30% et 27% des ER. Les obligations et actions viennent ensuite avec 17% et 16% respectivement.

1-3) Taux de couverture des engagements réglementés

Le tableau ci-contre présente le résumé de la couverture des ER sur l'ensemble du marché :

Tableau 4 : Taux de couverture des ER des compagnies non vie du Cameroun

Années	2008	2009	2010	2011	2012
TOTAL ER	87,71	93,89	93,35	100,27	99,172
TOTAL ACTIFS admis	93,73	96,37	105,4	113,94	117,04
taux de couverture	107%	103%	113%	114%	118%

Source : Données ASAC

Le taux de couverture a connu trois mouvements sur la période de référence. Entre 2008 et 2009, le taux est passé de 107% à 103% puis il est resté constant entre 2009 et 2010. A partir de 2010 jusqu'en 2012, ce taux s'est fortement accru, passant de 113% à 118%. Dans tous les cas, le marché camerounais couvre ses engagements même si sur cette période, certaines compagnies ont connues des situations difficiles. En 2008 par exemple, AREA, BENEFICIAL, PRO ASSUR, SAMARITAN, SAMIRIS et ZENITHE étaient toutes en sous couverture.

1-4) Couverture de la marge de solvabilité

Tableau 5 : Couverture de la marge de solvabilité de l'ensemble du marché non vie

ANNEE	2008	2009	2010	2011	2012
MARGES CONSTITUEE	35086794716	35300462864	40230192423	44603667161	46019616976
MARGE MINIMALE	10054385439	14854181826	16137809691	16281741618	18436124121
TAUX DE COUVERTURE	349%	238%	249%	274%	250%

Source : Données ASAC

Le marché présente dans son ensemble, sur la période de référence un bon taux de couverture de la marge de solvabilité. Cependant, toutes les compagnies ne sont pas logées à la même enseigne. Pendant que certaines présentent une bonne couverture, d'autres comme ALPHA ASSURANCE, BENEFICIAL, SAMARITAN et ZENITHE étaient toutes en sous couverture en 2008.

Paragraphe 2: Analyse de la solvabilité de ZENITHE

Dans cette section, nous ferons le cas pratique des différents points sur lesquels reposent la solvabilité d'une compagnie d'assurance solo (entreprise individuelle). Pour ce faire, nous allons utiliser les états aussi bien comptables que statistiques de la compagnie sur la période 2010 à 2013 pour l'essentiel. Il s'agit notamment du bilan (compte 89), du CEG (compte 80), du C1 (compte d'exploitation par catégorie), du C4, du C5, du C11, du C10b, du C10 Tableaux A.

2-1) Analyse de l'activité de ZENITHE

2-1-1) La production

L'analyse du chiffre d'affaire a été abordée dans la première partie de notre travail afin de situer la compagnie dans son environnement. Nous n'aborderons que le niveau des commissions versées aux apporteurs, les charges de gestion, les résultats financiers, la réassurance, la sinistralité du portefeuille et le résultat global de la compagnie.

2-1-1-1) Les commissions

Les commissions payées aux différents apporteurs ainsi que les taux pratiqués entre 2010 et 2013 sont résumées dans le tableau ci-dessous :

Tableau 6 : Commissions moyennes servis aux apporteurs

année	2010	2011	2012	2013
commissions payées (C)	341 593 434	628 544 793	524 851 705	795 375 466
Primes émises (P)	2 508 650 471	4 319 121 012	3 028 134 167	5 647 970 516
Taux de commission (C/P)	13,6%	14,6%	17,3%	14,1%

Source : états C1 de la compagnie années 2010 à 2013

Le taux moyen de commissions à prime pratiqué par la compagnie toutes branches confondue est de loin inférieur au 20% tarifaire sur la période référencée. Ce taux varie d'une année à l'autre. De 13,6% en 2010, il est passé à 14,6% en 2011 soit une évolution de 7,35%. En 2012, le taux de commissionnement a fortement augmenté passant à 17,3% soit une augmentation de 18,5% par rapport à 2011. Courant l'exercice 2013, le taux est descendu à 14,1% soit une baisse d'environ 18,5% par rapport à celui de 2012. Toutefois, le taux de commissionnement n'est pas le même d'une branche à l'autre et d'un apporteur à l'autre. A titre illustratif, la compagnie pratique un taux de commissionnement de 20% en transport facultés maritimes, 18% en dégâts des eaux, 25% en individuelle accident et 5% toutes branches confondues et par nouvelles affaire à son personnel.

2-1-1-2) Les autres charges de gestion (FG)

Les frais de gestion (hors taxes) de ZENITHE INSURANCE entre 2010 et 2013 sont indiqués par exercice dans le tableau ci-dessous :

Tableau 7 : autres charges de gestion de la compagnie

Exercice	2010	2011	2012	2013
frais de gestion (a)	341 593 434	1 064 201 087	1 074 251 317	1 240 034 565
Primes émises(b)	2 508 650 471	4 319 121 012	3 028 134 167	5 647 970 516
Taux de FG (a/b)	13,6%	24,6%	35,5%	22,0%

Source : CEG de la compagnie années 2010 à 2013

Le tableau indique que les frais de gestion de la compagnie en 2010 représentent 13,6% (bien inférieur au 15% tarifaire). Ce taux est passé successivement à 24,6% en 2011 et 35,5% en 2012 soit un bond de 161% en deux ans. Par contre, les frais de gestion ont baissés en 2013 passant à 22%. On note que le taux de frais de gestion s'écarte d'avantage des 15% tarifaire mais ajouter aux commissions payées, la compagnie reste tout de même dans les 35% sauf le cas de 2012.

2-1-1-3) Les résultats financiers par exercice

Sur les quatre exercices, le résultat des placements effectués se présente comme suit :

Tableau 8 : Résultat financier de la compagnie depuis 2010

année	2010	2011	2012	2013
Produits financiers (c)	27 668 253	108 991 919	64 791 448	58 785 942
charge de placement(d)	16 890 245	40 502 907	36 880 986	72 155 971
Résultat financier (c/d)	10 778 008	68 489 012	27 910 462	- 13 370 029

Source : CEG de la compagnie années 2010 à 2013

Le résultat financier de la compagnie a été bénéficiaire entre 2010 et 2012 mais en 2013, ce résultat est plutôt déficitaire ce qui voudra donc dire que la compagnie a perdu de l'argent investi dans les placements effectués durant cet exercice. Il urge donc veiller à ce que des actions soit menées afin les produits de placements redeviennent supérieurs aux charges de placement à partir de l'exercice 2014.

2-1-2) La Réassurance

De façon globale, toutes cessions confondues, le solde du compte de réassurance sur la période de référence se présente comme suit :

Tableau 9 : Résultat du compte de réassurance de la compagnie depuis 2010

année	2010	2011	2012	2013
Primes cédées	266 126 313	1 062 728 478	174 514 652	278 942 739
Commissions de réassurance	28 234 938	89 252 186	29 615 417	32 690 813
Sinistres cédés	-	3 755 040	2 000 000	2 949 086
Résultat du compte de réassurance	237 891 375	969 721 252	142 899 235	243 302 840

Source : CI de la compagnie années 2010 à 2013

On observe que sur les quatre exercices, le solde du compte de réassurance est toujours positif, donc en faveur du réassureur. Cette situation fait croire à première vue que la compagnie perd de l'argent et qu'en plus, le plan de réassurance ne serait pas adapté à la réalité du portefeuille de la compagnie ou bien que les comptes de cession seraient mal

confectionnés sur ma période de référence. En 2010, aucune cession de sinistre pour FCFA266 126 313 de primes cédées. Entre 2011 et 2013, le maximum de cession de sinistre par exercice a été celui de 2011 pour un montant de FCFA 3 755 040. Cette forte cession de prime pourrait s'expliquer par la présence dans le portefeuille de la compagnie de certains risques industriels d'importance considérable, souvent peu sinistrés mais dont le moindre sinistre pourrait mettre en mal la solidité financière de la compagnie. Avec la nouvelle politique de réassurance adoptée pour le compte de l'exercice 2014 et qui inclue les excédents de pleins (EDP) dans les traités proportionnels, la compagnie pourra conserver les primes relatives aux risques dont les capitaux n'excèdent pas le plein de rétention définie par la compagnie.

2-1-3) Le résultat d'exploitation de la compagnie sur la période 2010 à 2013

Tableau 10 : Résultat d'exploitation de la compagnie depuis 2010

année	2010		2011		2012		2013	
	Débit	Crédit	Débit	Crédit	Débit	Crédit	Débit	Crédit
Résultat d'exploitation	509 814 897			488 329 390		383 248 887		559 658 518
Evolution (%)				+196%		-22%		+46%

Source : CEG de la compagnie années 2010 à 2013

La compagnie a enregistré une perte considérable au titre de l'exercice 2010. A partir de 2011, le résultat est bénéficiaire.

2-1-4) Les Prestations

2-1-4-1) Les paiements effectués par la compagnie

Tableau 11 : Prestations fournies par la compagnie depuis 2010

année	2010	2011	2012	2013
Prestations et frais	788 262 277	942 313 683	824 533 338	1 059 486 708
Evolution	-	+20%	-12%	+28%

Source : CEG de la compagnie années 2010 à 2013

Nous observons une croissance des prestations fournies par la compagnie entre 2010 et 2011 puis entre 2012 et 2013. De 2011 à 2012, les prestations fournies par la compagnie ont baissées de 12% par rapport à la période 2010 à 2011 puis ont connues une

évolution de 28% entre 2012 et 2013. En 2013, le total des PSAP de la compagnie s'élève à FCFA 1 737 905 271. Ce montant rapporté aux prestations et frais payés nous conduit à 1,64 soit un peu moins de deux ans pour régler les sinistres objets de cette provision toutes choses égales par ailleurs. Mais, cette situation n'est pas identique à celle observée dans les différentes branches. En automobile par exemple, on enregistre en 2013, des PSAP de FCFA 1 615 717 396 pour des prestations de FCFA 264 102 483 soit un coefficient de 6,12. Il en résulte que la compagnie a en moyenne six (06) ans pour liquider les PSAP en automobile. Ce constat sera conforté un peu plus loin.

2-1-4-2) La sinistralité du portefeuille en 2013

Le tableau ci-après, résume la sinistralité du portefeuille de la compagnie en 2013

Tableau 12 : Sinistralité du portefeuille au titre de l'exercice 2013

BRANCHES	Primes émises nettes d'annulation (P1)	Pries acquises (P2)	Prestations et frais payés (S)	S/P1	S/P2
individuelle accidents & maladie	3 292 390 744	1 702 528 498	771 228 400	23%	45%
Véhicules terrestres à moteur Responsabilité Civile	926 763 914	836 140 978	213 761 638	23%	26%
Véhicules terrestres à moteur Autres risques	444 382 517	455 952 356	50 340 845	11%	11%
Incendie et autres dommages aux biens	274 992 795	157 678 988	2 114 088	1%	1%
Responsabilité civile générale	319 065 675	71 199 699	5 562 149	2%	8%
Transports aériens	52 370 625	43 905 236	-	0%	0%
Transports maritimes	159 063 781	191 929 660	8 806 710	6%	5%
Autres transports	7 991 985	- 1 113 112	-	0%	0%
Autres risques directs dommages	170 948 454	144 118 948	7 672 878	4%	5%
Acceptations dommages	-	-	-		

Source : CEG de la compagnie années en 2013

On observe que la sinistralité du portefeuille de la compagnie est bonne et largement en deçà des 65% tarifaires. La maladie et l'automobile tiennent le haut du pavée. Viennent ensuite le transport maritime avec 6%, autres risques directs dommages avec 4%, la RC générale pour 2%, l'incendie et autres dommages aux bien fait 1%. Les branches transports aériens et autres transports ne sont pas sinistrées. Ceci justifie le fait que dans l'évaluation de la PREC la sinistralité est maintenue au 65% tarifaire pour la plus part des branches. Lorsqu'on rapproche la sinistralité à la répartition du portefeuille faite en première partie, nous observons que les branches les plus sinistrées sont celles qui

dominant le portefeuille de la compagnie. Il serait donc intéressant pour la compagnie de réorienter sa politique de souscription.

2-1-4-3) Liquidation des PSAP et cadence des règlements

L'analyse de l'état C10 tableau A (ensemble véhicule terrestre à moteur exercice 2013) de la compagnie montre que la compagnie dégage en générale, des bonis de liquidations de provisions d'une année sur l'autre (voir annexe n°7). Toutefois, sur les sinistres survenus en 2010, la liquidation a dégagé en 2012, un mali ce qui peut s'interpréter comme une sous-évaluation des engagements de la compagnie en 2011 pour ce qui concerne les sinistres de l'exercice 2010. Cette situation peut découler de certains dossiers déjà clos et qui sont rouverts pour cause d'éléments nouveaux.

Le tableau ci-dessous donne le pourcentage des règlements cumulés par exercice de survenance :

Tableau 13 : Cadence des règlements cumulés par exercice de survenance en Automobile

Exercice d'inventaire	Exercice de survenance				
	2009&Ant	2010	2011	2012	2013
2009 &Ant	26%				
2010	37%	7%			
2011	45%	16%	6%		
2012	50%	24%	22%	10%	
2013	56%	33%	29%	35%	4%

Source : C10 Tableau A de la compagnie vu à fin 2013

Il se dégage de ce tableau que dans la branche automobile, les sinistres sont en moyenne réglés sur plus de cinq (05) années. Ceci rejoint notre commentaire sur la liquidation des PSAP constituées par la compagnie (1-4-2 précédent).

2-2) La Provision pour annulation de prime.

Notre étude s'est basée sur les données de l'état C9 de l'exercice 2013 :

1^{ère} étape : Tableau des émissions tardives

Tableau 14 : émissions tardives de primes de la compagnie

EXERCICE DE SOUSCRIPTION	EXERCICE D'INVENTAIRE				
	2 009	2 010	2 011	2 012	2 013
2 009	878274 014	4 737 582	0	0	0
2 010		988 808 716	0	0	0
2 011			1 976 587 697	0	0
2 012				1 382 675 470	0
2 013					3 361 506 614

Source : état C9 de la compagnie vu à fin 2013

Cadence d'émissions tardives de 1^{ère} année = $(4\,737\,582/878\,174\,014 + 0/988\,808\,716 + 0/1\,976\,587\,697 + 0/1\,382\,675\,470)/4 = 0,13\%$;

Cadence d'émissions tardives de 2^{ème} année = 0%

Cadence d'émissions tardives de 3^{ème} année = 0%

Cadence d'émissions tardives de 4^{ème} année = 0%

On peut donc dire que les émissions tardives se font presque uniquement dans l'exercice suivant celui de souscription. Ainsi, nous ne nous intéresseront qu'aux émissions tardives concernant l'exercice 2013. Les émissions concernant l'exercice 2013, qui seront effectuées en 2014 pourraient être estimées à FCFA : $3\,361\,506\,614 * 0,13\% = 4\,369\,959$. Le tableau ci-contre présente le résumé des émissions.

Tableau 15 : estimation des émissions après évaluation des tardives

Années	2 009	2 010	2 011	2 012	2 013
Emissions/exercice	878274 014	988808716	1976587697	1382675470	3361506 614
Emission tardives de 1 ^{ère} année	4737 582	0	0	0	4 369 959
Total des émissions	883 011 596	988808716	1976587697	1382675470	3365876 573

Source : Auteur sur la base du tableau précédent

2^{ème} étape : Calcul des cadences d'annulation

Tableau 16 : primes annulées par exercice de souscription

EXERCICE D'INVENTAIRE	EXERCICE DE SOUSCRIPTION				
	2 009	2 010	2 011	2 012	2 013
	PRIMES ANNULEES PAR EXERCICE D'INVENTAIRE				
2 009	18 689 577				
2 010	0	33 914 266			
2 011	0	0	0		
2 012	0	0	0	449 300	
2 013	0	0	0	0	69 115 870
Total des émissions	883 011 596	988 808 716	1 976 587 697	1 382 675 470	3 365 876 573

Source : état C9 de la compagnie vu à fin 2013

Le tableau montre qu'aucune annulation de prime ne se pratique dans la compagnie courant les exercices suivant celui de souscription. La cadence d'annulation est donc nulle pour toutes les années qui suivent l'exercice d'inventaire. Nous ne pouvons donc pas estimer la prévision d'annulation par la méthode des cadences imposée par la CRCA. Cette situation est observée dans la quasi-totalité des branches développées par la compagnie. La compagnie a donc procéder autrement pour l'évaluation de la PAP à constituer. Le calcul se serait basé sur les statistiques des primes arriérées de plus d'un an et le résultat donne un montant toutes branches confondues de FCFA 714 016 135 au titre de l'exercice 2013. Avec les nouvelles dispositions du code, cette provision sera fortement revue à la baisse à partir de fin 2014.

2-3) Les engagements réglementés

2-3-1) L'évaluation de la PREC de la compagnie

Sur la période 2010 à 2013, le tableau ci-dessous présente un résumé de deux ratios d'analyse de l'évaluation de la PREC :

Tableau 17 : ratios d'analyse du niveau de la PREC constituée en 2013

Exercice	2 010	2 011	2 012	2 013
Primes payable d'avance nette d'annulations (1)	2 508 650 417	4 186 067 917	3 028 671 526	5 647 970 490
Primes à reporter au 31 décembre (2)	429 042 350	509 569 701	501 705 310	2 333 318 549
$R_1 = \text{Rapport (2)/(1)}$	17%	12%	17%	41%
PREC fin exercice (3)	333 601 417	433 242 862	361 227 821	1 826 338 231
$R_2 = \text{Rapport (3)/(2)}$	78%	85%	72%	78%

Source : Auteur sur la base du tableau A de l'état C10b tableau A

Entre 2010 et 2012, le ratio de la Prime à reporter aux primes payables d'avance est dans les normes (inférieur à 25%¹² de même que le ratio de la PREC au primes à reporter (supérieur à 36%), sous réserve d'une analyse branche par branche, nous pouvons dire qu'il n'y a pas de sous provisionnement manifeste de la part de la compagnie. En 2013, le ratio de Prime à reporter aux primes payables d'avance est supérieur à 25%. Nous avons donc poussé loin notre étude en analysant le provisionnement par branche au titre de l'exercice 2013.

Nous avons pu remarquer que pour l'évaluation de la PREC, La compagnie utilise la méthode du prorata temporis en s'appuyant sur les données fournies par Le pro logiciel métier ORASS. De plus, l'analyse du tableau A de l'état C10b indique que la compagnie n'a émis aucune prime à terme échu durant l'exercice 2013. Dans ses conditions une évaluation minimale de la PREC consisterait à retenir 72% des primes à reporter de l'exercice. Le tableau ci-dessous donne un résumé de l'évaluation de la PREC telle qu'elle ressort du C1.

¹²Il s'agit d'une norme internationale de contrôle du niveau de la constitution de la PREC (voir cours de contrôle sur pièces et sur place de Mandaw KANDJI ancien commissaire contrôleur en chef à la CRCA

Tableau 18 : PREC constituée par branche au titre de l'exercice 2013

Branches	Primes à reporter de l'exercice	à de Taux de prime d'inventaire	PREC au 31 décembre de l'exercice 2013
Accidents Corporels et maladie	1 237 132 390	86%=65%+21%	1 068 464 649
Véhicules terrestres à moteur	Responsabilité civile	65%	171 881 879
	Autres risques	47%	66 007 879
Incendie et autres dommages aux biens	87 968 511	72%=65%+7%	63 543 028
Responsabilité civile générale	295 236 440	76%=65%+11%	223 994 399
Transports aériens	8 465 389	72%=65%+7%	6 095 080
Transports maritimes	10 398 617	72%	7 531 559
Autres transports	1 990 522	72%=65%+7%	1 433 176
Autres risques directs dommages	287 592 581	76%=65%+11%	217 386 582
TOTAL	2 333 318 414		1 826 338 231

Source : état C1 de la compagnie exercice 2013

Dans toutes les branches, le taux de la prime d'inventaire est au moins 72% sauf, en automobile où ce taux est inférieur au 72% minimum. En principe, même si nous intégrons les primes pluriannuelles, le taux devrait être supérieur au 72%. En relevant le taux de la prime d'inventaire en automobile au minimum de 72%, la PREC dégage un surplus égal à $(264\,225\,134 + 140\,308\,830) \times 72\% - (171\,881\,879 + 66\,007\,879)$ soit **53 374 696**. Dans ces conditions, la PREC totale devrait être désormais d'au moins **1 879 712 927**.

2-3-2) La Provision pour sinistres restant à payer

2-3-2-1) La méthode du dossier par dossier

L'évaluation de la PSAP se fait dossier par dossier pour les sinistres survenus et non réglés et/ou payés, connus de la compagnie. Pour les sinistres survenus mais non connus de l'Assureur, l'évaluation se fait par la méthode statistique imposée par le CRCA. Aussi, faudrait-il rappeler que l'évaluation des PSAP se fait en séparant la maladie des autres branches. Dans chaque dossier, les victimes sont traitées au cas par cas surtout pour les sinistres RC et plus particulièrement les sinistres automobiles. L'évaluation des PSAP

« dossier par dossier » se fait en permanence dès l'ouverture de chaque dossier sinistre. Cette évaluation est actualisée en cas de connaissance de nouveaux éléments d'appréciation dudit sinistre.

Pour ce qui concerne l'automobile, l'ouverture du dossier sinistre se fait sur la base des éléments d'appréciation tels que le rapport d'expertise médicale (pour les cas de victimes blessées) ou le revenu de la victime pour les cas de décès. Toutefois, en absence d'éléments probants, l'évaluation de la provision se fait sur la base d'un guide, interne portant la mention « **NOTE DE SERVICE N°046/DGA/MEN/08-10 PORTANT BAREME D'EVALUATION DE PREJUDICES POUR LA CONSTITUTION DES PSAP EN ASSURANCE AUTOMOBILE** ». A titre illustratif, pour une victime blessée, l'évaluation de la provision à l'ouverture se fait sur la base du tableau suivant tous chefs de préjudice confondus (les frais de traitement, l'IP, l'IT, l'assistance d'une tierce personne etc.) :

Tableau 19 : guide d'ouverture des dossiers sinistres corporels en automobile

Qualification de blessures	EVALUATION INITIALE EN FCFA
Légères	500 000
Moyennes	1 500 000
Graves	3 000 000
Très Graves	5 000 000

Source : direction sinistres et contentieux de zenithe

Pour les autres risques, l'évaluation se fait sur la base des éléments du contrat et des réclamations de l'assuré. Dans le cas de sinistre d'importance considérable, l'évaluation du montant à provisionner tient compte du rapport d'expertise. En fin d'année, le calcul de la PSAP se génère automatiquement du logiciel et le contrôle se fait plus simplement en faisant la différence entre, la provision finale et les différents règlements effectués durant l'exercice. En 2013, la PSAP dossier par dossier est estimée à **FCFA 1570 211 982** toutes branches confondues.

2-3-2-2) Evaluation des tardifs à fin 2013

1^{ère} Etape : calcul des cadences des tardifs

Tableau 20 : sinistres tardifs par exercice de survenance

Année de déclaration	ANNEE DE SURVENANCE						
	2 007	2 008	2 009	2 010	2 011	2 012	2 013
2007	78						
2008	55	382					
2009	8	80	288				
2010	2	12	43	247			
2011	2	4	8	38	313		
2012	1	4	3	4	52	368	
2013	1	-	2	3	10	77	590
Total	147	482	344	292	375	445	590

Source : zenithe

Cadence moyenne de 1^{ière} année = $(55/78 + 80/382 + 43/288 + 38/247 + 52/313 + 77/368)/6 = 27\%$

Cadence moyenne de 2^{ième} année = $(8/78 + 12/382 + 8/288 + 4/247 + 10/313)/5 = 4\%$

Cadence moyenne de 3^{ième} année = $(2/78 + 4/382 + 3/288 + 3/247)/4 = 2\%$

Cadence moyenne de 4^{ième} année = $(2/78 + 4/382 + 2/288)/3 = 2\%$

Cadence moyenne de 5^{ième} année = $(1/78 + 0/382)/2 = 1\%$

Cadence moyenne de 6^{ième} année = $1/78 = 1\%$

2^{ième} Etape : Nombre de tardifs par exercice de survenance

Les tardifs des exercices 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 et 2013 vu à fin 2013 sont respectivement estimés à 0, 4, 6, 10, 19, 37 et 218 soit un total de 294 sinistres qui seront déclarés après l'exercice 2013.

3^{ième} Etape : calcul de la provision pour tardifs

Tableau 21 : Estimation des tardifs par exercice de survenance

Exercice de survenance	2008	2009	2010	2011	2012	2013	total
paiement effectués	274278688	220728275	207420964	171637204	180275484	67288521	1213 828 735
PSAP vues à fin 2013	231520433	181512851	272889511	253250711	256253262	296484604	1570 211 961
sinistres déclarés vu à fin 2013	482	344	292	375	445	590	2 675
coût moyen	1 049 376	1 169 306	1 644 899	1 133 034	980 963	616 565	
estimation des tardifs	4 197 504	7 015 836	16 448 990	21 527 646	36 295 631	134 411 170	219 896 777

Source : Auteur sur la base des données de l'état C10b

Nous estimons qu'il serait beaucoup plus prudent de retenir **219 896 777** comme montant des tardifs plutôt que **84 935 894** et dans ses conditions on aura une PSAP de **1 879 614 197** comme l'indique le tableau comparatif ci-dessous :

Tableau 22 : analyse comparée des PSAP

	Evaluation avec tardifs compagnie	Evaluation avec tardifs corrigés
SAP dossier/dossier	1 570 211 982	1 570 211 982
TARDIFS	84 935 894	219 896 777
FRAIS DE GESTION (5%)	82 757 394	89 505 438
PROVISION SAP 2013	1737 905 270	1879 614 197

Source : Auteur

2-3-3) Evaluation des autres engagements réglementés

Les autres engagements réglementés qui sont constitués comme nous l'avons évoqué plus haut des dettes envers le personnel, l'Etat, les organismes sociaux, les frais de contrôle, les dépôts de garantie des agents, des assurés et des tiers, la provision de prévoyance des employés et agents doivent être bien évalués. La bonne évaluation de ses engagements par la compagnie est recommandée par le code et constitue un élément très important dans le respect des engagements de la compagnie. Au titre de l'exercice 2013, le montant total de ces engagements est de **FCFA 336 516 925** soit une progression de **5,85%** par rapport à 2012.

Au titre de l'exercice 2013, les engagements réglementés se présentent dans leur ensemble comme suit :

Tableau 23 : analyse comparée du total des ER constitués en 2013

Composante des ER	Données état C4 2013	Données après traitement
Provisions pour risques en cours	1 826 338 231	1 879 712 927
Provisions pour sinistres à payer	1 737 905 270	1 879 614 197
Autres ER	336 516 925	336 516 925
Total des ER	3 900 076 426	4 095 844 049

Source : Auteur

On note que les provisions techniques représentent dans leur ensemble **91,37%** du total des engagements réglementés tels que la compagnie les a évaluées. Ainsi, les assurés

détiennent une forte créance sur la compagnie. Nous constatons après retraitement des données mises à notre disposition que la compagnie aurait pu évaluer le total de ses engagements réglementés à **4 095 844 049**.

2-4) Les actifs admis et le taux de couverture des engagements réglementés

Pour le compte de l'exercice 2013, Le total des actifs admis en couverture des engagements réglementés s'élève à FCFA **4 147 729 918** dont les **86,4%** sont constitués des **valeurs mobilières et immobilières assimilées (VMIA)**.

les placements de la compagnie sont concentrés sur les droits réels immobiliers qui font à eux seuls **33%** des VMIA, les disponibilités en banque viennent à la suite avec **24%**, les actions et les obligations des sociétés commerciales suivent dans la proportion de **17%** puis, viennent ensuite les autres éléments qui font ensemble **26%**. Il est à remarquer que les obligations et valeurs d'Etats ne représentent que **4%** des VMIA.

L'analyse du respect de la limitation des placements est résumée dans le tableau ci-contre :

Tableau 24 : limitation des actifs admis rn couverture des ER en 2013

Catégorie	Valeur totale des actifs par catégorie	Montant maximum admis en couverture en % des engagements	MONTANT MIN	Montant retenu à retenir
Actifs de l'article 335-1-1°)	278 700 000	50% avec min 15%	585 114 064	585 114 064
Actifs de l'article 335-1-2°)	870 000 000	40%		870 000 000
Actifs de l'article 335-1-3°)	1 177 895 000	40%		1 177 895 000
Actifs de l'article 335-1-4°)	0	20%		0
Actifs de l'article 335-1-5°)	390 076 043	10%		390 076 043
Actifs de l'article 335-1-6°)	866 432 538	40% avec min10%		390 076 043
Recours admis	16 724 868			16 724 868
Actifs de l'article 335-3 al 1)	547 901 469	30% des PREC hors transport		543 383 525
Total	4 147 729 918			4 449 626 038

Source : Auteur

Les règles de limitation ne sont pas respectées sur tous les actifs. Le tableau nous indique que le montant des actifs relevant de l'article 335-1-1°) réellement admis en couverture des engagements réglementés est inférieur au minimum réglementaire. Cette situation peut s'expliquer par la rareté des emprunts obligataires et des titres émis aussi bien par les Etats CEMAC que par des institutions financières de la zone.

A l'opposé, les actifs relevant de l'article 335-3 alinéa 1 sont surévalués. La dernière colonne du tableau nous montre les valeurs après retraitement. Avec ces nouvelles valeurs, la compagnie aurait pu atteindre une meilleure couverture des engagements.

Nous avons remarqué que l'état C5 de la compagnie n'est pas assez détaillé pour nous permettre de porter un jugement sur le respect des règles de dispersion.

2-5) Couverture des engagements réglementés

Le taux de couverture des engagements réglementés est de 106,35%. Sur la période 2010 à 2013, l'évolution de la couverture se présente comme suit :

Tableau 25 : couverture des ER par exercice d'inventaire

Année	2010	2011	2012	2013
Total des engagements réglementés	2 099 759 123	2 390 213 832	252 191 991	3 900 760 426
total des actifs admis en couverture	2 319 210 461	2 426 090 005	2 534 827 922	4 147 729 918
Taux de couverture	110%	102%	101%	106%

Source : Auteur sur base des états C4 de 2010 à 2013

Nous observons que sur la période 2010 à 2012, le taux de couverture a connu une évolution à la baisse passant de 110% en 2010 à 102% en 2011 et 101% en 2012 et 106% en 2013. La compagnie a couvert ses engagements réglementés sur cette période. Lorsque nous intégrons les données issues de notre retraitement, la couverture de la compagnie passe à **101% en 2013**.

2-6) Analyse des fonds propres

Cette analyse se fera à travers l'évaluation de la marge de solvabilité et de sa couverture. Nous rappelons toutefois que le capital social de la compagnie qui était de FCFA 1 000 000 000 est passé à 1 500 000 000 en 2014. Au titre de l'exercice 2013, la marge constituée est de FCFA 2 033 424 396 en progression d'environ 20% par rapport à celle de l'exercice 2012. L'évaluation de la marge minimale au titre de l'exercice 2013 se présente de la façon suivante :

Tableau 26 : marge de solvabilité minimale de ZENITHE à fin 2013

CALCUL REGLEMENTAIRE	Année 2013
Méthode des primes (article 337-2 a)	1 189 597 319
Méthode des sinistres (article 337-2 b)	244 661 575
MARGE A RETENIR	1 189 597 319

Source : extrait de l'état C11 de l'exercice 2013

On observe que la compagnie couvre la marge minimale. Toutefois, une bonne marge de solvabilité devrait être de l'ordre de 300%. Pour atteindre cet objectif, la compagnie pourrait procéder à une augmentation de son capital social. Déjà, avec l'augmentation de capital (le capital social est passé de 1000 000 000 à 1 500 000 000) effectuée en 2013, la marge à constituer pourrait d'avantage augmenter et la couverture s'améliorer.

2-7) La bonne gouvernance d'entreprise

Nous notons une bonne culture de la gouvernance d'entreprise. Notamment le respect des principales dispositions administratives de constitution, d'organisation, de couverture des engagements réglementés et de la marge de solvabilité.

En respect des dispositions du code, il a été mis sur pied un comité d'audit et une cellule d'audit, de contrôle de gestion et qualité qui est directement reliée à la direction générale et au C.A. Les différentes Directions et Services sont fréquemment audités sur le respect des règles de procédure, par des auditeurs aussi bien internes qu'externes à la Compagnie.

2-8) Recommandations

Afin de parer aux différents constats que nous avons pu observer, nous formulons les propositions suivantes:

- Une analyse réelle des dysfonctionnements observés dans l'utilisation d'ORASS soit faite de concert avec les différents techniciens de la production et du sinistre afin que, sur bases de propositions, le pro logiciel soit d'avantage paramétré. Ceci permettra d'avoir des données beaucoup plus sûres.

- Que les cadres de la Direction Technique, du Sinistre et de la Comptabilité soient d'avantages associés à la confection des états comptables et statistiques et qu'une analyse de la cohérence des données contenues dans les différents états soit faite.
- Que la situation observée dans la branche Automobile et qui concerne la sous - évaluation de la PREC soit revue et corrigée ainsi que l'évaluation des provisions pour tardifs.
- Il nous parait important à plus d'un titre de proposer à la compagnie de mettre un accent particulier sur la gestion Actif – passif afin de contrer d'éventuelles inadéquations actif-passif. Ceci nécessite d'adopter une bonne politique d'orientation des objectifs en terme de placement.
- Qu'une étude profonde soit faite de la gestion de la réassurance afin d'en avoir une idée claire pouvant permettre de prendre des décisions allant dans le sens de la maîtrise des cessions.

CONCLUSION GENERALE

Au terme de cette étude portant sur l'évaluation de la solvabilité d'une compagnie d'assurances, il se dégage que sur la période allant de 2010 à 2013, ZENITHE a couvert ses engagements réglementés ainsi que la marge minimale, même si la couverture de la marge a été en deçà de celle du marché Camerounais.

En outre, il est instauré dans la compagnie, un système de management de la qualité, un comité d'audit fonctionnel ainsi que plusieurs instances de prise de décision impliquant les différents acteurs. Nous pouvons donc retenir que la compagnie reste dans son ensemble solvable.

Toutefois, au vu des constats effectués, il paraît important que soient revues les méthodes d'évaluation des différentes provisions techniques et que les états comptables et statistiques soient d'avantage bien renseignés afin de permettre une analyse des différents critères quantitatifs de la solvabilité et même de l'exploitation de la compagnie.

De même, afin de contenir les charges relatives aux placements effectués par la compagnie, il s'avère nécessaire d'améliorer ou de redéfinir la politique de placement de la compagnie.

Il ressort de notre développement que l'évaluation de la solvabilité d'une compagnie d'assurance n'est possible que si en amont les états comptables et statistiques sont bien confectionnés, le système informatique de gestion des données est efficace et si les dirigeants développent une bonne politique de gouvernance d'entreprise.

Au total, le système actuel de solvabilité a l'avantage de la simplicité des règles de calcul aussi bien des provisions techniques et de la marge de solvabilité que de l'évaluation des actifs admis en couverture des engagements.

Néanmoins, quelques critiques peuvent lui être formulés :

- La simplicité des règles de calcul ne permet pas de prendre en compte l'évaluation correcte des risques auxquels la compagnie est exposée. Plus une compagnie, sous-provisionne ses engagements, moins ses exigences de couverture sont élevées alors que le risque de défaut de paiement augmente,

- L'exigence de capital social ou de fonds d'établissement minimum ne dépend pas de l'activité de la compagnie.

Il s'en suit donc que ZENITHE et plus globalement les compagnies d'assurance ainsi que les autorités de régulation doivent évoluer vers l'application de dispositions de prudence comme celles de solvabilité II en Europe.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Les ouvrages utilisés :

- FRANÇOIS, CONSTANT et MICHEL ; **Les grands principes de l'Assurance** 4^e édition, l'Argus
- JEROME YEATMAN, **Manuel international de l'assurance**, Economica, Paris, 1998
- Alain, Thomas, Michel, Stéphane, **Assurance, Comptabilité, Réglementation, Actuariat.**

Cours de l'IIA :

- Adama NDIAYE, **Cours de Contrôle sur pièces et sur place**, MST-A, Mars 2012 ;
- Denis NEITER, **Cours de Comptabilité des sociétés d'assurance**, MST-A, Novembre 2013 ;
- Eugène KOUADIO, **Cours de Généralités et bases techniques**, MST-A 2013.
- Mandaw KANDJI, **Cours de Contrôle sur pièces et sur place**, MST-A et DESS-A, Mars 2014 ;

Articles et revus

- Fangma Alain OUATTARA, « les placements des compagnies d'assurances en zone CIMA », 22 Février 2014 ;
- Lamia BEN MAHMOUD PDG-Tunis-RE, « le régime réglementaire de solvabilité des Assurances en Tunisie »
- Mr Hocine BELHIMER, « la gestion actif-passif dans une compagnie d'assurances »
- Assurances et Sécurité, le magazine de l'ASAC N° 0022 d'Octobre 2012 ;
- Le Magazine ATLAS Magazine N° 113 de JUILLET 2014 ;

Documents officiels :

- Acte Uniforme OHADA relatif au droit des sociétés Commerciales et du Groupement d'Intérêt Economique : adopté le 17 Avril 1997 et paru au Journal Officiel OHADA N° 2 du 1^{er} Octobre 1997.
- Association Internationale des Contrôleurs d'Assurance, « **Principes de base en matière d'assurance et méthodologie** », Octobre 2003 ;
- Rapports annuels sur le marché camerounais des assurances pour les exercices 2008 à 2012, Source ASAC
- Le Code CIMA ;
- Le manuel de procédure de ZENITHE INSURANCE S.A ;

Mémoires et Rapports :

- Moïse SAWADOGO, « les états C9 et C10 : évaluation déterministe et stochastiques des Provisions pour sinistres à payer », mémoire IIA 18^e promotion
- Thierry KOUADIO, « le déficit de couverture des engagements réglementés d'une compagnie d'assurance vie : causes et solutions », mémoire IIA 2010 19^e promotion.

LISTE DES ANNEXES

ANNEXE 1 : Récapitulatif de l'évaluation de la marge de solvabilité de zenithe (états C11 de 2010 à 2013)	ii
ANNEXE 2 : Extrait de l'état C4 de l'exercice 2010 de zenithe.....	iii
ANNEXE 3 : Extrait de l'état C4 de l'exercice 2011 de zenithe.....	iii
ANNEXE 4 : Extrait de l'état C4 de l'exercice 2012 de zenithe.....	iv
ANNEXE 5 : Extrait de l'état C4 de l'exercice 2013 de zenithe.....	iv
ANNEXE 6 : récapitulatif des actifs admis en couverture des ER de l'exercice 2013.....	v
ANNEXE 7 : Liquidation des PSAP depuis 2009.....	vi
ANNEXE 8 : Actifs admis en couverture des ER des compagnies non vie du Camerou	vi
ANNEXE 9 : les ER des compagnies non-vie du Cameroun (les montant sont en milliard de FCFA).....	vii
ANNEXE 10 : C10 B Tableau A.....	vii

ANNEXE 1 : Récapitulatif de l'évaluation de la marge de solvabilité de zenithe (états C11 de 2010 à 2013)

ELEMENTS CONSTITUTIFS (art 337-1)	2010	2011	2012	2013
1°) Capital social versé ou fonds d'établissement constitué	1 000 000 000	1 000 000 000	-	-
4°) Réserves réglementaires ou libres	452 793	452 793	-	8 397 202
5°) Bénéfices reportés et de l'exercice	4 075 146	233 999 642	206 733 866	355 484 549
6°) Plus-values sur éléments d'actifs	0	648 400 000	-	-
9°) TOTAL (1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 + 7 + 8)	1 004 527 939	1 882 852 435	206 733 866	363 881 751
10°) Pertes reportées et de l'exercice	365 037 188	361 289 412	-	-
11°) Amortissement restant à réaliser sur frais d'établissement & de développement.	9 146 887	-	-	-
12°) Amortissement restant à réaliser sur immobilisations incorporelles	38 071 647	27 662 453	-	-
13°) TOTAL (10 + 11 + 12)	412 255 722	388 951 865	-	-
14°) MARGE DISPONIBLE (9 - 13)	592 272 217	1 493 900 570	206 733 866	363 881 751
Méthode des primes (article 337-2 a)				
a) Primes émises nettes d'annulations	2 508 650 471	4 319 121 012	3 028 134 167	5 647 970 516
b) Charges de sinistre nette de réassurance	1 361 943 361	993 913 340	917 440 199	949 321 815
c) Charge de sinistre brute de réassurance	1 291 172 805	1 080 676 904	805 735 333	901 438 081
d) Taux de conservation des sinistres (b/c sup. ou égal à 50%)	105,48%	92%	114%	105%
e) Montant de primes retenu (a x 20%)	501 730 094	863 824 202	605 626 833	1 129 594 103
f) MARGE MINIMALE (e x d)	529 230 455	794 470 942	689 589 223	1 189 597 319
Méthode des sinistres (article 337-2 b)				
g) Charge de sinistre brute des 3 dernières années	2 499 415 682	2 960 167 876	3 177 585 042	2 787 850 318
h) Charges de sinistre moyenne (g/3)	833 138 561	986 722 625	1 059 195 014	929 283 439
i) Taux de conservation des sinistres (b/c sup. ou égal à 50%)	105,48%	92%	114%	105%
j) Montant de charge de sinistre retenu (h x 25%)	208 284 640	246 680 656	264 798 754	232 320 860
k) MARGE MINIMALE (j x i)	219 700 943	226 875 576	301 509 703	244 661 575
l) MARGE A RETENIR (si k>f alors k sinon f)	529 230 455	794 470 942	689 589 223	1 189 597 319
m) SURPLUS DE MARGE (12 - l)	63 041 762	699 429 628	0	0
n) DEFICIT DE MARGE (l - 12)	0	0	482 855 357	825 715 568

ANNEXE 2 : Extrait de l'état C4 de l'exercice 2010 de zenithe

Provisions pour risques en cours.....			333 601 417
Provisions pour sinistres à payer.....			1 581 559 924
Autres engagements réglementés.....			184 597 782
TOTAL DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES.....			2 099 759 123
II - ACTIFS REPRESENTATIFS	Prix d'achat ou de revient	Valeur de réalisation	Valeur de couverture
- Obligations et autres valeurs d'Etat	300 000 000	300 000 000	300 000 000
- Droits réels immobiliers	745 600 000	745 600 000	745 600 000
- Autres prêts	578 000 000	578 000 000	578 000 000
- Dépôts en banque	595 530 036	595 530 036	595 530 036
Sous - total 1 - Ensemble des valeurs mobilières et immobilières assimilées	2 219 130 036	2 219 130 036	2 219 130 036
- Primes ou cotis. de moins d'un an des stés accident sauf transport			100 080 425
Sous - total 2 - Ensemble des autres actifs admis en représentation			100 080 425
Total des actifs admis en représentation			2 319 210 461

Source : état C4 de l'exercice 2010

ANNEXE 3 : Extrait de l'état C4 de l'exercice 2011 de zenithe

Provisions pour risques en cours.....			433 242 862	
Provisions pour sinistres à payer.....			1 726 703 344	
Autres engagements réglementés.....			230 267 626	
TOTAL DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES.....			2 390 213 832	
II - ACTIFS REPRESENTATIFS	N° article	Prix d'achat ou de revient	Valeur de réalisation	Valeur de couverture
- Obligations et autres valeurs d'Etat	art 335.1 1-a)	300 000 000	300 000 000	316 800 000
- Actions cotées	art 335.1 2-b)	20 000 000	20 000 000	20 000 000
- Actions et obligations des sociétés commerciales	art 335.1 2-d)	600 000 000	600 000 000	600 000 000
- Droits réels immobiliers	art 335.1 3	600 000 000	1 273 400 000	968 885 533
- Autres prêts	art 335.1 5-b)	290 000 000	290 000 000	290 000 000
- Dépôts en banque	art 335.1 6	95 054 742	95 054 742	95 054 742
Sous - total 1 - Ensemble des valeurs mobilières et immobilières assimilées		1 905 054 742	2 578 454 742	2 290 740 275
- Recours admis (règlement n° 0001/PCMA/CE/SG/CIMA/2003)	art 3			5 376 871
- Primes ou cotis. de moins d'un an des stés accident sauf transport	art 335.3 alinéa 1			129 972 859
Sous - total 2 - Ensemble des autres actifs admis en représentation				135 349 730

Source : état C4 de l'exercice 2011

ANNEXE 4 : Extrait de l'état C4 de l'exercice 2012 de zenithe

2012	Provisions pour risques en cours.....		361 227 824
	Provisions pour sinistres à payer.....		1 817 182 841
	Autres engagements réglementés.....		343 561 324
	TOTAL DES REGLEMENTES.....	ENGAGEMENTS	2 521 971 989
II - ACTIFS REPRESENTATIFS	Prix d'achat ou de revient	Valeur de réalisation	Valeur de couverture
- Obligations et autres valeurs d'Etat	300 000 000	225 000 000	225 000 000
- Actions cotées	20 000 000	20 000 000	20 000 000
- Actions et obligations des sociétés commerciales	600 000 000	600 000 000	600 000 000
- Droits réels immobiliers	600 000 000	1 273 400 000	1 008 788 796
- Autres prêts	565 000 000	565 000 000	252 197 199
- Dépôts en banque	314 167 728	314 167 728	314 167 728
Sous - total 1 - Ensemble des valeurs mobilières et immobilières assimilées	2 399 167 728	2 997 567 728	2 420 153 723
- Recours admis (règlement n° 0001/PCMA/CE/SG/CIMA/2003)			6 305 578
- Primes ou cotis. de moins d'un an des stés accident sauf transport			108 368 347
Sous - total 2 - Ensemble des autres actifs admis en représentation			114 673 925
Total des actifs admis en représentation			2 534 827 648

Source : état C4 de l'exercice 2012

ANNEXE 5 : Extrait de l'état C4 de l'exercice 2013 de zenithe

	Provisions pour risques en cours.....		1 826 338 231
	Provisions pour sinistres à payer.....		1 737 905 270
	Autres engagements réglementés.....		336 516 925
	TOTAL DES REGLEMENTES.....	ENGAGEMENTS	3 900 760 426
II - ACTIFS REPRESENTATIFS	Prix d'achat ou de revient	Valeur de réalisation	Valeur de couverture
- Obligations et autres valeurs d'Etat	300 000 000	150 000 000	150 000 000
- Obligations des organismes internationaux	128 700 000	128 700 000	128 700 000
- Actions cotées	20 000 000	20 000 000	20 000 000
- Action des entreprises d'assurance	250 000 000	250 000 000	250 000 000
- Actions et obligations des sociétés commerciales	600 000 000	600 000 000	600 000 000
- Droits réels immobiliers	625 000 000	1 273 400 000	1 177 895 000
- Autres prêts	666 600 000	666 600 000	390 076 043
- Dépôts en banque	866 432 538	866 432 538	866 432 538
Sous - total 1 - Ensemble des valeurs mobilières et immobilières assimilées	3 456 732 538	3 955 132 538	3 583 103 581
- Recours admis (règlement n° 0001/PCMA/CE/SG/CIMA/2003)			16 724 868
- Primes ou cotis. de moins d'un an des stés accident sauf transport			547 901 469
Sous - total 2 - Ensemble des autres actifs admis en représentation			564 626 337
Total des actifs admis en représentation			4 147 729 918

Source : état C4 de l'exercice 2013

ANNEXE 6 : récapitulatif des actifs admis en couverture des ER de l'exercice 2013

ACTIFS REPRESENTATIFS	Valeur de couverture
valeurs mobilières et immobilières assimilées	
- Obligations et autres valeurs d'Etat	150 000 000
- Obligations des organismes internationaux	128 700 000
- Obligations des institutions financières	0
- Autres obligations	0
- Actions cotées	20 000 000
- Action des entreprises d'assurance	250 000 000
- Actions et obligations des sociétés commerciales	600 000 000
- Actions des sociétés d'investissement	0
- Droits réels immobiliers	1 177 895 000
- Prêts garantis	0
- Prêts hypothécaires	0
- Autres prêts	390 076 043
- Dépôts en banque	866 432 538
Sous - total	3 583 103 581
Autres actifs admis	
- Recours admis (règlement n° 0001/PCMA/CE/SG/CIMA/2003)	16 724 868
- Primes ou cotis. de moins d'un an des sociétés accident sauf transport	547 901 469
- Primes ou cotis. de moins d'un an des branches transports	0
- Créances sur les réassureurs garanties par nantissement	0
- Autres créances sur les réassureurs pour la branche transport	0
- Créances sur les cédants	0
Sous - total	564 626 337
Total	4 147 729 918

Source : état C4 de l'exercice 2013

ANNEXE 7 : Liquidation des PSAP depuis 2009

Exercice d'inventaire	Opérations	Exercice de survenance				
		2009	2010	2011	2012	2013
Année 2009	Règlements	269 810 464				
	Provisions	2 120 098 378				
Année 2010	Règlements	112 928 292	26 369 038			
	Provisions	757 830 350	526 758 334			
	liquidation de SAP	1 249 339 736				
	Boli/mali	Boni				
Année 2011	Règlements	87 957 069	26 283 306	22 317 968		
	Provisions	636 766 068	316 520 440	511 558 194		
	liquidation de SAP	33 107 213	183 954 588			
	Boli/mali	Boni	Boni			
Année 2012	Règlements	54 472 716	32 851 107	58 912 372	38 289 023	
	Provisions	531 961 287	347 704 747	294 251 653	365 628 776	
	liquidation de SAP	50 332 065	-64 035 414	158 394 169		
	Boli/mali	Boni	Mali	Boni		
Année 2013	Règlements	61 830 865	33 414 859	25 483 843	95 305 413	12 358 952
	Provisions	457 361 738	244 123 678	232 410 132	245 364 969	283 584 248
	liquidation de SAP	74 599 549	103 581 069	61 841 521	120 263 807	
	Boli/mali	Boni	Boni	Boni	Boni	

Source : C10 Tableau A de la compagnie vu à fin 2013

ANNEXE 8 : Actifs admis en couverture des ER des compagnies non vie du Cameroun (Montant en milliards)

ELEMENTS	2008		2009		2010		2011		2012	
	Montant	% des actifs admis	Montant	% des actifs admis	Montant	% des actifs admis	Montant	% des actifs admis	Montant	% des actifs admis
immeubles	27,86	30%	27,04	28%	28,72	27%	30,29	27%	31,36	27%
obligations	13,8	15%	14,46	15%	17,72	17%	17,8	16%	19,75	17%
actions	12,8	14%	14,16	15%	16,8	16%	19,99	18%	19,26	16%
Trésorerie	24,94	27%	26,71	28%	25	24%	31,67	28%	34,584	30%
prêts	4,01	4%	3,93	4%	4,72	4%	3,48	3%	4,07	3%
Autres actifs	10,32	11%	10,07	10%	12,414	12%	10,713	9%	8,013	7%
TOTAL	93,73	100%	96,37	100%	105,37	100%	113,94	100%	117,04	100%

Source : Données ASAC

ANNEXE 9 : les ER des compagnies non-vie du Cameroun (les montant sont en milliard de FCFA)

ELEMENTS	2008		2009		2010		2011		2012	
	Montant	% des ER								
PREC	11,99	14%	11,69	12%	12,22	13%	12,95	13%	13,71	14%
PSAP	68,45	78%	74,44	79%	72,91	78%	76,66	76%	75,73	76%
PM	0,206	0,23%	0,155	0,17%	0,149	0,16%	0,26	0,26%	0,237	0,2%
AUTRE PROVISIONS	0,424	0,48%	0,313	0,33%	0,371	0,40%	0,113	0,11%	0,335	0,3%
TOTAL PROVISIONS	81,07	92%	86,60	92%	85,65	92%	89,983	90%	90,012	91%
AUTRES ER	6,64	8%	7,29	8%	7,7	8%	10,29	10%	9,16	9%
TOTAL ER	87,71	100%	93,89	100%	93,35	100%	100,273	100%	99,172	100%

Source : Données ASAC

ANNEXE 10 : C10 B Tableau A

Société : ZENITHE INSURANCE
Pays : CAMEROUN
Exercice : 2 013

ETAT C10B - SINISTRES ET PROVISIONS A PAYER

CATEGORIE : Ensemble

A. - Primes acquises à l'exercice

Décompte des primes (ou cotisations) accessoires et coûts de police, nets de taxes, appartenant à l'exercice

a) Primes et portions de primes reportées de l'exercice précédent....	501 705 310
b) Primes payables d'avance émises dans l'exercice nettes d'annulations (primes sur exercices antérieurs exclues)	5 647 970 490
b bis) Primes payables à terme échu	0
c) Primes acquises à l'exercice et non émises	0
Total (a+b+bbis+c)	6 149 675 800
d) Estimation des annulations à effectuer sur primes de l'exercice	214 016 135
e) Primes ou portions de primes payables d'avance à reporter au 31 décembre de l'exercice	2 333 318 414
Total (d+e)	2 547 334 549
Montant net (a+b+bbis+c-d-e)	3 602 341 251

TABLE DES MATIERES

DEDICACE.....	ii
REMERCIEMENTS.....	iii
LISTE DES ABREVIATIONS.....	iv
LISTE DES TABLEAUX.....	v
LISTE DES FIGURES.....	vi
RESUME.....	vii
ABSTRAT.....	viii
SOMMAIRE.....	ix
INTRODUCTION GENERALE.....	1
PARTIE I : PRESENTATION DE ZENITHE INSURANCE S.A ET DESCRIPTION DES ACTIVITES ..	3
CHAPITRE I : PRESENTATION DE ZENITHE.....	4
INSURANCE S.A.....	4
SECTION 1 : CADRE HISTORICO-JURIDIQUE ET GEOGRAPHIQUE ZENITHE.....	4
Paragraphe 1 : Cadre historico-juridique de ZENITHE.....	4
A– Cadre historique.....	4
B – Cadre juridique.....	5
Paragraphe 3– Situation géographique.....	5
SECTION 2 : LA PLACE DE ZENITHE INSURANCE SUR LE MARCHE CAMEROUNAIS DES ASSURANCES.....	6
CHAPITRE II : ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE ZENITHE INSURANCE S.A.....	8
SECTION 1 : LES ORGANES DE GESTION DE ZENITHE INSURANCE S.A.....	8
Paragraphe 1 : Les Assemblées Générales des Actionnaires.....	8
1-1) L'Assemblée générale ordinaire (AGO).....	8
1-2) Les Assemblée Générales Extraordinaires.....	9
Paragraphe 2 : Le Conseil d'Administration (CA).....	9
Paragraphe 3 : La Direction Générale (DG).....	10
SECTION 2 : LES SERVICES RATTACHES A LA DIRECTION GENERALE ET LES DIRECTIONS SPECIALISEES.....	10
Paragraphe 1 : Les Services rattachés à la Direction Générale.....	10
1-1) Le cabinet du Directeur Général.....	11
1-2) La cellule de Contrôle de gestion, audit et qualité.....	11
1-3) La cellule informatique.....	12
Paragraphe 2 : Les Directions Spécialisées.....	12

	ix
2-1) La Direction Technique et de la Réassurance (DTR).....	13
2-3 La Direction Commerciale et Marketing(DCM).....	15
2-4) La Direction Administrative et Financière (DAF)	17
2-4-1) Le département comptabilité et finance.....	17
2-4-1-1) Le service comptabilité.....	17
2-4-1-2) Le service de la trésorerie :.....	17
2-4-2) Le Service Administratif et Ressources Humaines :.....	18
2-4-3 Le service Recouvrement.....	18
DEUXIEME PARTIE : EVALUATION DE LA SOLVABILITE D'UNE COMPAGNIE D' ASSURANCE NON-VIE DANS L'ESPACE CIMA : ETUDE DU CAS DE ZENITHE INSURANCE S.A	19
CHAPITRE I : REGLES D'EVALUATION DE LA.....	20
SOLVABILITE D'UNE COMPAGNIE D' ASSURANCE NON-VIE DANS L'ESPACE CIMA	20
SECTION 1 : EVALUATION ET COUVERTURE DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES.....	21
Paragraphe 1 : Les Provisions techniques	21
1-1) Pourquoi provisionner?	21
1-2) Les différentes provisions techniques des compagnies d'assurance non-vie.....	21
Paragraphe 2 : Règles prudentielles d'évaluation des provisions techniques	22
2-1) Evaluation de la PREC	22
2-1-1) La méthode minimale de 36%	22
2-1-1-1) Décomposition de la prime nette.....	22
2-1-1-2) Hypothèses de PREC par la méthode des 36%.....	23
2-1-2) La méthode du prorata temporis	24
2-2) Evaluation des Provisions pour Annulation de Primes (PAP)	24
2-3) Evaluation des Provisions pour sinistres à payer (PSAP).....	25
2-3-1) La méthode réglementaire du dossier par dossier	26
2-3-2) Evaluation de la provision pour sinistres déclarés tardifs.....	26
2-3-4) Les méthodes déterministes d'évaluation de la PSAP.....	27
Paragraphe 3 : Les autres engagements réglementés	28
3-1) Les postes du passif correspondant aux autres créances privilégiées	28
3-2) Les dépôts de garantie des agents, des assurés et des tiers	28
3-3) La provision de prévoyance en faveur des employés et agents.....	29
4-1) Eléments d'actif admis en couverture des engagements réglementés	30
4-1-1) Les valeurs mobilières et titres assimilés.....	30
4-1-1-1) Les obligations	30
4-1-1-2) Les actions	31
4-1-1-3) Les titres d'assimilés	31

	X
4-1-3) Les prêts et dépôts	31
4-2) Les autres créances de l'actif admis en couverture	32
Paragraphe 5: Les règles de couverture des engagements réglementés.....	32
5-1) Les règles de limitation	32
5-2) Les règles de dispersion.....	33
5-3) Autres dispositions édictées par le code CIMA	34
Paragraphe 6 : Règles d'évaluation des actifs admis en représentation des ER	34
6-1) Les valeurs mobilières amortissables	34
6-2) Les autres valeurs relevant de l'article 335-1	35
6-2-1) Evaluation basée sur le prix d'achat ou de revient.....	35
6-2-2) Evaluation basée sur la valeur de réalisation des placements	35
Paragraphe 7 : Taux de couverture des engagements réglementés	36
SECTION 2 : LES FONDS PROPRES, LA MARGE DE SOLVABILITE ET LA GOUVERNANCE D'ENTREPRISE	36
Paragraphe 1 : Les fonds propres.....	36
Paragraphe 2 : La marge de solvabilité et sa couverture	37
2-1) Les éléments constitutifs de la marge de solvabilité	37
2-2) Calcul de la marge minimale réglementaire de solvabilité des sociétés non-vie	38
2-2-1) Méthode par rapport aux primes :	38
2-2-2) Méthode par rapport aux sinistres :	39
2-2-3) L'exigence minimale de la marge de solvabilité est :	39
2-3) La couverture de la marge de solvabilité.....	39
Paragraphe 3 : La gouvernance d'entreprise.....	40
CHAPITRE II : ANALYSE DES CAUSES D'INSOLVABILITE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE ET ETUDE DU CAS DE ZENITHE.....	42
SECTION 1: ANALYSE DES CAUSES D'INSOLVABILITE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE	42
Paragraphe 1:Les risques techniques.....	42
1-1) Le risque de sous-tarification.....	42
1-3) Le risque technique de réassurance.....	43
1-4) Le risque de fréquence.....	44
1-5) Le risque de gravité	44
Paragraphe 2-Le risque de défaut d'un partenaire privilégié.....	44
Paragraphe 3 : Autres risques	45
3-1) Le risque associé au chiffre d'affaires.....	45
3-2) Le risque de chargement ou risque lié aux frais de gestion	46
3-3) Le risque de liquidité.....	46

SECTION 2: QUELQUES CHIFFRES DU MARCHE CAMEROUNAIS ET ETUDE DU CAS DE ZENITHE INSURANCE S.A	46
Paragraphe1 : Quelques chiffres du marché Camerounais de l'Assurance non-vie.....	46
1-1) Les engagements réglementés de l'ensemble du marché	46
1-2) Les actifs admis en couverture des engagements réglementés des sociétés dommages du marché Camerounais	47
1-3) Taux de couverture des engagements réglementés	47
1-4) Couverture de la marge de solvabilité	47
Paragraphe 2: Analyse de la solvabilité de ZENITHE	48
2-1-1) La production.....	48
2-1-1-1) Les commissions	48
2-1-1-2) Les autres charges de gestion (FG)	49
2-1-1-3) Les résultats financiers par exercice.....	50
2-1-2) La Réassurance	50
2-1-3) Le résultat d'exploitation de la compagnie sur la période 2010 à 2013	51
2-1-4) Les Prestations	51
2-1-4-1) Les paiements effectués par la compagnie	51
2-1-4-2) La sinistralité du portefeuille en 2013	52
2-1-4-3) Liquidation des PSAP et cadence des règlements.....	53
2-2) La Provision pour annulation de prime.	53
2-3) Les engagements réglementés.....	55
2-3-1) L'évaluation de la PREC de la compagnie	55
2-3-2) La Provision pour sinistres restant à payer	57
2-3-2-1) La méthode du dossier par dossier	57
2-3-3) Evaluation des autres engagements réglementés	60
2-4) Les actifs admis et le taux de couverture des engagements réglementés	61
2-5) Couverture des engagements réglementés	62
2-6) Analyse des fonds propres	62
2-7) La bonne gouvernance d'entreprise	63
2-8) Recommandations	63
CONCLUSION GENERALE	65
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	67
LISTE DES ANNEXES.....	i
TABLE DES MATIERES	viii

