

Conférence Interafricaine des
Marchés d'Assurances (CIMA)

BP: 2750 Libreville Gabon

Tél: (241) 44 37 79

Fax: (241) 73 42 88



Institut International des
Assurances (IIA)

BP: 1575 Yaoundé Cameroun

Tél: (237) 22 20 71 52

Fax: (237) 22 20 71 51

Site : www.iiacameroun.org

Rapport de fin d'études et de stage en vue de l'obtention du Diplôme de Maîtrise en Sciences et Techniques d'Assurance (MST-A)

(Cycle II 9^{ème} promotion : 2008 - 2010)

THEME

**IMPACT DE LA REGULATION DU MARCHÉ
D'ASSURANCE SUR LA SOLVABILITE DES
COMPAGNIES D'ASSURANCES DU BENIN**

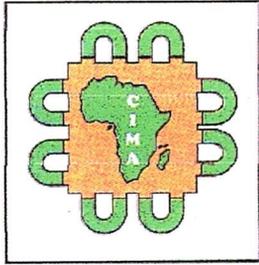
Présenté et soutenu par :

Marc MEGAN

Sous la direction de :

Monsieur P. Urbain ADJANON
Directeur des Assurances du Bénin

Novembre 2010



Conférence Interafricaine des
Marchés d'Assurances (CIMA)

BP: 2750 Libreville Gabon

Tél: (241) 44 37 79

Fax: (241) 73 42 88



Institut International des
Assurances (IIA)

BP: 1575 Yaoundé Cameroun

Tél: (237) 22 20 71 52

Fax: (237) 22 20 71 51

Site : www.iiacameroun.org

Rapport de fin d'études et de stage en vue de l'obtention du Diplôme de Maîtrise en Sciences et Techniques d'Assurance (MST-A)

(Cycle II 9^{ème} promotion : 2008 - 2010)

THEME

**IMPACT DE LA REGULATION DU MARCHÉ
D'ASSURANCE SUR LA SOLVABILITE DES
COMPAGNIES D'ASSURANCES DU BENIN**

Présenté et soutenu par :

Marc MEGAN

Sous la direction de :

Monsieur P. Urbain ADJANON
Directeur des Assurances du Bénin

Novembre 2010

SOMMAIRE

SOMMAIRE	i
DEDICACE	ii
REMERCIEMENTS	iii
LISTES DES SIGLES ET ABREVIATIONS	iv
LISTE DES TABLEAUX	v
INTRODUCTION GENERALE	1
1 ^{ère} PARTIE : DESCRIPTION DES CADRES DE STAGE	3
Présentation du marché béninois de l'assurance	4
CHAPITRE I : DEROULEMENT DU STAGE A L'AFRICAIN DES ASSURANCES	5
I. CADRE INSTITUTIONNEL DE LA SOCIETE	5
II. TRAVAUX EFFECTUES DANS LE CADRE DU STAGE	13
CHAPITRE II: DEROULEMENT DU STAGE A LA DIRECTION NATIONALE DES ASSURANCES	24
I. ATTRIBUTIONS, ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE LA DIRECTION NATIONALE DES ASSURANCES	24
II. POLITIQUE D'ENCADREMENT DU MARCHE	27
2 ^{ème} PARTIE : IMPACT DE LA REGULATION SUR LA SOLVABILITE DES COMPAGNIES D'ASSURANCES DU MARCHE	30
CHAPITRE I: SITUATION FINANCIERE DU MARCHE : TENANTS ET ABOUTISSANTS	32
I. COUVERTURE DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES	32
II. MARGE DE SOLVABILITE	36
CHAPITRE II: MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE DE CONTROLE ET SON INFLUENCE SUR LA SITUATION OBSERVEE	38
I. MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE D'ENCADREMENT DU MARCHE D'ASSURANCE	38
II. MESURES INDUITES PAR LES CONTROLES EFFECTUES	43
CONCLUSION	50
BIBLIOGRAPHIE	51
ANNEXES	52
TABLE DES MATIERES	59

DEDICACE

A vous,

- ✓ *DIEU TOUT PUISSANT pour toutes les grâces et pour tout ce qu'il accomplit dans ma vie ;*
- ✓ *Mon feu père Frédéric MEGAN pour l'éducation qu'il a su me donner pour que je grimpe le plus haut possible sur l'arbre du savoir positif ;*
- ✓ *Ma chère mère veuve Estelle Mahoulé KADJA pour son affection et son soutien indéfectible ;*
- ✓ *Mes frères et sœurs Christophe, Martin, Victorine et Célestine qui m'avez poussé vers le désir de réussir ;*
- ✓ *Mon épouse Victorine HOUNHOUI pour son amour, sa compréhension, son courage, sa patience et son soutien ;*
- ✓ *Mes chers enfants Jérôme, Mariano et Trinité – Trinita – Trinidad pour leur sagesse ;*
- ✓ *Tous ceux qui me sont chers ;*
- ✓ *Vous tous parents et amis ;*

Je dédie ce modeste travail.

REMERCIEMENTS

En ce moment précieux où nous assumons l'entière responsabilité de cette œuvre et compte tenu de l'assistance technique, morale et financière de nombreuses bonnes volontés, nous voudrions adresser nos sincères remerciements :

- ✓ A Monsieur Roger Jean-Raoul DOSSOU-YOVO, Directeur Général de l'IIA ainsi qu'à tout le personnel de l'institut, sans oublier les professeurs qui n'ont ménagé aucun effort pour faire de nous des cadres compétents ;
- ✓ A Monsieur Urbain Philippe ADJANON, Directeur des Assurances du Bénin qui a bien voulu accepter encadrer le présent travail malgré ses multiples occupations, son soutien et ses conseils nous ont été d'une aide précieuse. Nous lui adressons notre profonde gratitude et notre admiration devant son amour pour le travail bien fait ;
- ✓ Aux membres du jury qui ont accepté de juger et d'enrichir ce travail par leurs observations et critiques ;
- ✓ A Monsieur Vincent MAFORIKAN, Directeur Général de l'Africaine des Assurances et à tout son personnel pour nous avoir acceptés dans leur cadre pour notre stage et pour leurs contributions ;
- ✓ A Madame Agathe AZOKRY DEGNON HOUESSO pour ses conseils et son encouragement ;
- ✓ A Mesdames Irène CAPO CHICHI, Solange GBOKEDE, Bertrand SAGBOHAN et Justine BANKOLE, toutes chefs de service à la Direction des Assurances du Bénin pour leur encouragement ;
- ✓ A Mesdames Léontine ZINSOU et Emmanuelle Mégah AKOHA pour leurs observations et leur encouragement ;
- ✓ A Monsieur Paulin DAKO pour sa sollicitation permanente, son soutien et pour la mise en forme du document ;
- ✓ A tout le personnel de la Direction des Assurances du Bénin pour leur disponibilité et leur collaboration ;
- ✓ A tous ceux et à toutes celles qui ont bien voulu nous prêter leur aimable concours à divers titres ;

Soyez tous remerciés et trouvez dans ce rapport l'expression de toutes nos gratitude. Que l'ETERNEL vous bénisse et vous comble de ses bienfaits.

LISTES DES SIGLES ET ABREVIATIONS

Allianz :	Allianz Bénin Assurances
ARGG :	Assurances et Réassurances de Golfe de Guinée
ASA-Bénin :	Association des Sociétés d'Assurance du Bénin
Avie :	Avie assurance
CICA :	Conférence Internationale des Contrôles d'Assurances
CIMA :	Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances
CMA :	Chiffres du Marché de l'Assurance (Bénin)
Colina :	Colina Vie Bénin
CRCA :	Commission Régionale de Contrôle des Assurances
DNA :	Direction Nationale des Assurances
FEDAS :	Fédérale d'Assurances du Bénin
GAB :	Générale des Assurances du Bénin
IARDT :	Incendie, Accidents, Risques Divers et Transports
IRDT :	Incendie, Risques Divers et Transports
L'Africaine :	L'Africaine des assurances du Bénin
L'Africaine-Vie :	L'Africaine Vie Bénin
NSIA-Bénin :	Nouvelle Société Interafricaine d'Assurances du Bénin
NSIA-Vie Bénin :	Nouvelle Société Interafricaine d'Assurances Vie du Bénin
PAP :	Provision pour Annulation de Primes
PREC :	Provision pour risques en cours
PSAP :	Provision pour sinistres à payer
RSA :	Rapport sur le Secteur des Assurances (Bénin)
SAARB :	Société Africaine d'Assurances et de Réassurances du Bénin
SMIG :	Salaire Minimum Interprofessionnel Garanti
SONAR :	Société Nationale d'Assurances et de Réassurances
TUCA :	Taxe Unique sur les Contrats d'Assurance
UBA-Vie :	Union Béninoise d'Assurances Vie

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Principaux chiffres du marché béninois de l'assurance de 2007 à 2009.....	4
Tableau 2: Indicateurs de performance de l'Africaine des Assurances de 1999 à 2009.....	6
Tableau 3: Sinistralité moyenne de la branche automobile en 2009.....	14
Tableau 4 : Montant de PREC automobile par la méthode de prorata temporis.....	14
Tableau 5 : Montant de PREC automobile par la méthode forfaitaire.....	15
Tableau 6: PREC autres branches (hors caution) par la méthode de prorata temporis.....	15
Tableau 7 : PREC autres branches (hors caution) par la méthode forfaitaire.....	16
Tableau 8: Prévision d'annulation de primes à fin 2009.....	17
Tableau 9 : Provision pour annulation de primes.....	17
Tableau 10: Exemples de provisions pour sinistres à payer en cas d'un sinistre automobile.....	18
Tableau 11: Exemple de détermination des tardifs par la méthode de Chain Ladder.....	20
Tableau 12: Détermination des facteurs moyens d'évolution par triangulation.....	20
Tableau 13: Liquidation des PSAP de l'Africaine des Assurances au 31 décembre 2009.....	22
Tableau 14: Niveau du ratio des frais généraux de l'Africaine de 2005 à 2009.....	22
Tableau 15: Couverture des engagements règlementés du marché béninois de 2005 à 2009.....	34
Tableau 16: Liquidation des PSAP des entreprises dommages du marché béninois de 2005 à 2009.....	34
Tableau 17: Ratio des PSAP rapportées aux paiements des sociétés IARDT du Bénin de 2005 à 2009.....	35
Tableau 18: Situation de la marge de solvabilité des entreprises du marché béninois de 2005 à 2009.....	37
Tableau 19: Contrôles sur place au sein des organismes d'assurances au plan national de 2000 à 2010.....	39
Tableau 20: Activités pédagogiques et/ou d'informations organisées par la DNA en dehors des contrôles.....	41
Tableau 21 : Sanctions infligées sur le marché béninois de l'assurance depuis la libéralisation du secteur.....	44
Tableau 22 : Principaux résultats du marché béninois de 2005 à 2009.....	46
Tableau 23: Indicateurs de la société X en difficulté.....	47
Tableau 24: Principaux ratios de la société X après mesures de redressement.....	48
Tableau 25: Principaux ratios de la société X observés en 2009.....	48

INTRODUCTION GENERALE

A la différence des sociétés commerciales classiques, les entreprises d'assurances se doivent de gérer quotidiennement un paradoxe : elles fixent le prix de vente de chacun de leurs produits (la prime d'assurance), préalablement à la connaissance de leur prix de revient (les prestations et frais futurs). Ce paradoxe économique, appelé en assurance « inversion du cycle de production », se traduit de manière comptable au niveau des compagnies d'assurances par la constitution des provisions techniques suffisantes (article 334 du code CIMA). L'objectif visé par le législateur en imposant la constitution de telles provisions techniques est de maintenir, à tout moment la solvabilité des entreprises d'assurances.

Les provisions techniques constituent dans leur majorité des estimations. Il convient par conséquent que les entreprises d'assurances attachent un soin particulier à leur correcte évaluation. Conscient de cette importance, le législateur communautaire a édicté un certain nombre de méthodes et règles pour leurs évaluations.

Les provisions techniques des entreprises d'assurances doivent être représentées par des actifs. Les placements admis en représentation desdits actifs sont ceux qui sont considérés comme présentant un caractère suffisant de sécurité, de liquidité et de rentabilité (article 335 du code CIMA).

Le développement et la promotion du secteur de l'assurance constituent des éléments essentiels de politique économique des Etats. Cette préoccupation, à maintes reprises affirmées par les Hautes Autorités des pays membres de la CIMA, est prise en compte notamment à travers les activités des Directions Nationales des Assurances, en tant que relais aux actions de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances.

Les actions menées dans ce cadre permettent de constater une solvabilité globale limitée au niveau du marché du Bénin, mais un déficit de couverture des engagements au niveau de certaines entreprises.

C'est dire que les activités de régulation au niveau du Bénin ont produit des résultats significatifs mais encore insuffisants. Dans ces conditions, on est en droit de se demander quels ont été les impacts des actions de régulations menées jusque-là et quels types de mesures de politique de régulation convient-il d'actionner pour atteindre la situation désirée ?

L'assainissement et la promotion du secteur nécessitent que les DNA jouent au côté de la CIMA le rôle qui est le leur dans la régulation et la surveillance des marchés. La solvabilité

ainsi que la crédibilité des entreprises d'assurances des marchés dépendent non seulement de l'organisation des assureurs mais également des mesures d'encadrement mises en place.

L'ensemble de cette problématique a inspiré la formulation du thème qui suit : **"impact de la régulation du marché d'assurance sur la solvabilité des compagnies d'assurances du Bénin"** qui fait l'objet de notre réflexion.

Après une brève présentation du marché béninois de l'assurance et une description des cadres de stage, il conviendra d'évoquer la situation financière actuelle du marché pour finir par examiner l'influence de la politique de contrôle de l'Etat sur le résultat du secteur.

1^{ère} PARTIE : DESCRIPTION DES CADRES DE STAGE

Dans le cadre des exigences académiques pour l'élaboration de ce rapport, nous avons effectué deux (2) mois de stage pratique en entreprise, en l'occurrence à l'Africaine des assurances et trois mois et demi (3 ½) à la Direction Nationale des Assurances du Bénin. Nous présenterons succinctement le marché béninois de l'assurance avant de décrire les cadres de stage.

Présentation du marché béninois de l'assurance

A l'origine, le secteur de l'Assurance a été géré au Bénin comme dans la plupart des pays africains par des sociétés étrangères de droit privé. Mais par Ordonnance n°74-85 du 30 décembre 1974, il a été institué sur toute l'étendue du territoire national au profit de l'Etat, le monopole des opérations d'assurances et de réassurances. C'est ainsi qu'il y eu la création par l'Etat de la Société Nationale d'Assurances et de Réassurances (SONAR) chargée de gérer le monopole institué au profit de l'Etat.

Avec la crise économique généralisée de 1985 qui n'a épargné aucun secteur, la quasi-totalité des sociétés d'Etat gérées de manière administrative ont connu la faillite y compris la SONAR qui n'arrivait plus à faire face à ses engagements et perdait de vue son premier rôle qui est celui d'indemniser les assurés et victimes de sinistres. Il fallait mettre un terme à cette dérive et restaurer la confiance dans ce secteur indispensable au fonctionnement et au financement de l'économie, de même qu'à la protection de l'Homme et de ses biens. Alors la libéralisation du secteur était la solution idoine qui s'offrait. C'est dans ce cadre, qu'est intervenue l'abrogation du monopole de la SONAR par la loi n° 92-029 du 26 août 1992 fixant les règles applicables aux organismes d'assurances et de capitalisation, aux opérations d'assurances et à la profession d'assurance.

En 2010, le marché national est animé par douze (12) compagnies d'assurances, onze (11) sociétés de courtage et environ une centaine d'agences générales d'assurance installées sur toute l'étendue du territoire national.

Les compagnies qui opèrent dans la catégorie "dommage" sont : L'Africaine, NSIA-Bénin, FEDAS, GAB, Allianz et SAARB. La catégorie "vie et capitalisation" est exploitée par UBA-Vie, ARGG, Colina, Avie, NSIA-Vie Bénin et l'Africaine Vie.

Plusieurs indicateurs renseignent sur la santé des compagnies d'assurances et permettent d'afficher l'image du secteur de l'assurance au plan national. Le tableau qui suit indique le chiffre d'affaires du secteur, les prestations et frais payés, les provisions pour prestations, le résultat net ressorti au bilan, le taux de pénétration de l'assurance dans l'économie, le ratio de la charge de sinistres aux primes acquises et le ratio de la charge totale de gestion.

Tableau 1: Principaux chiffres du marché béninois de l'assurance de 2007 à 2009

En milliards de FCFA	2007			2008			2009		
	IARDT	VIE	Marché	IARDT	VIE	Marché	IARDT	VIE	Marché
Chiffre d'affaires	19,69	6,03	25,72	22,15	7,86	30,01	22,98	8,32	31,30
Prestations et frais payés	5,98	1,62	7,60	6,77	2,61	9,38	7,99	3,13	11,12
Provisions	25,38	14,30	39,68	27,11	18,00	45,11	28,87	21,26	50,13
Résultat net	1,37	0,29	1,66	2,02	0,40	2,42	1,12	0,25	1,37
Taux de pénétration de l'assurance (%)	0,75	0,23	0,97	0,74	0,26	1,00	0,74	0,27	1,01
Ratio S/P (%)	43,2	-	43,2	39,4	-	39,4	43,9	-	43,9
Ratio de gestion (%)	44,9	35,0	42,5	45,7	29,2	41,4	43,3	31,6	40,2

Source : Direction des Assurances du Bénin

CHAPITRE I : DEROULEMENT DU STAGE A L'AFRICAINNE DES ASSURANCES

Il s'agit de présenter dans ce chapitre la structure organisationnelle de l'Africaine des Assurances, la description de ses différents services, les produits commercialisés ainsi que les travaux effectués dans l'entreprise.

I. CADRE INSTITUTIONNEL DE LA SOCIETE

L'Africaine des Assurances sera présentée tant au niveau des textes organiques que des produits qu'elle commercialise.

1.1. Présentation de l'Africaine des Assurances

L'Africaine des Assurances S.A. en abrégé, "L'Africaine", est l'une des six (6) compagnies d'assurances dommages opérant sur le marché béninois. Dotée d'un capital social d'un milliard de francs CFA, elle a été créée le 05 novembre 1997 dans le sillage de la libéralisation du secteur de l'assurance au Bénin. Elle a été agréée par Arrêté n°147/MF/DC/DGAE/DCA du 20 mars 1998 du Ministre des Finances et de l'Economie pour pratiquer les opérations dans les branches Incendie, Accident, Risques Divers et Transports (IARDT).

L'Africaine dispose de cinq (5) bureaux directs dont trois (3) à Cotonou, un à Porto-Novo et un à Parakou. En dehors du réseau des courtiers, l'Africaine dispose également, au titre de l'intermédiation, d'une vingtaine d'agences générales qui réalisent environ le tiers de la production globale de la société. Depuis le démarrage de ses activités, l'observation des données de gestion de la compagnie laisse apparaître qu'elle témoigne d'une position de "compagnie leader" sur le marché IARDT. Sur la période d'activités de l'entreprise, le chiffre d'affaires, le résultat net ressortant au bilan, le ratio de la sinistralité ainsi que le ratio du total des charges de gestion de l'Africaine sont comparés aux données du marché. Les indicateurs sont consignés dans le tableau suivant :

Tableau 2: Indicateurs de performance de l'Africaine des Assurances de 1999 à 2009

Année	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Chiffre d'Affaires (en milliards)											
Africaine	5,385	5,166	5,788	5,151	5,362	5,666	5,521	5,873	6,510	7,377	7,786
Total IARDT	8,556	9,204	13,013	14,318	15,390	15,820	16,098	17,469	19,686	22,147	22,981
Part Africaine	62,9%	56,1%	44,5%	36,0%	34,8%	35,8%	34,3%	33,6%	33,1%	33,3%	33,9%
Résultat net (en milliards)											
Africaine	-0,407	-0,222	0,549	0,642	0,627	0,623	0,850	0,498	0,811	1,047	0,808
Total IARDT	-0,993	-0,360	1,195	1,323	1,258	1,137	1,435	1,206	1,365	2,015	1,119
Part Africaine	41,0%	61,7%	45,9%	48,5%	49,8%	54,8%	59,2%	41,3%	59,4%	52,0%	72,2%
Ratio S/P (%)											
Africaine	86,8	63,7	40,2	37,0	42,7	43,4	42,1	49,0	54,8	56,4	67,7
Total IARDT	78,0	64,2	43,0	78,1	50,8	45,8	39,1	37,7	43,2	39,4	43,9
Ratio de total charges de gestion (%)											
Africaine	30,1	31,4	33,2	35,1	38,3	41,9	50,5	52,1	45,9	43,6	38,6
Total IARDT	34,2	35,4	34,8	36,2	37,8	39,1	44,3	46,6	44,9	45,7	43,3

Source : Direction des Assurances du Bénin

En 2009, l'Africaine a réalisé un chiffre d'affaires de 7,786 milliards de FCFA représentant une part de 33,9% du marché, soit à elle seule, plus du tiers (1/3) des réalisations du marché de la catégorie concernée. Elle est talonnée par une autre société qui a réalisé 29% du chiffre d'affaires total. Les quatre autres compagnies de la catégorie ont partagé les 37,1% restant.

1.1.1. Organisation et administration de l'entreprise

L'Africaine des Assurances est dotée d'un organigramme structurel bien hiérarchisé. L'organisation de l'entreprise repose sur un ensemble d'organes interdépendants les uns des autres. En effet, pour mener à bien ses activités, l'entreprise dispose d'une Assemblée Générale des actionnaires, d'un Conseil d'Administration et d'une Direction Générale.

L'Assemblée Générale des actionnaires est l'instance de décisions de la société. Elle se réunit une fois par an en session ordinaire pour approuver les comptes de l'entreprise à la fin de chaque exercice et pour décider de l'affectation des résultats (constitution des réserves, augmentation du capital par incorporation ou partage des dividendes). Il peut y avoir des Assemblées Générales Extraordinaires selon que les circonstances de la gestion de l'entreprise l'exigent. C'est l'Assemblée Générale qui élit les membres du Conseil d'Administration.

Le Conseil d'Administration de la société est l'organe qui définit les objectifs de la société. Il est chargé de définir les orientations stratégiques de l'entreprise et de prendre les décisions qui ont un impact important sur la vie de la société. Il arrête et valide les comptes annuels, vote le budget de chaque exercice et nomme le Directeur Général. Il rend compte de sa

mission à l'Assemblée Générale des actionnaires. Il est composé de dix (10) administrateurs et a pour actuel président Monsieur Michel Ahmed HOUENOU de DRAVO.

La Direction Générale assure l'exécution des décisions prises par le Conseil d'Administration à qui elle rend compte. A cet effet, elle définit les politiques et moyens à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs fixés. Depuis octobre 2009, selon le nouvel organigramme de l'Africaine des Assurances, la société est dotée de quatre (4) directions opérationnelles et de cinq (5) départements qui sont directement rattachés à la Direction Générale. Chaque direction opérationnelle ou département est subdivisé en services. La représentation graphique du réseau de relations formelles de la compagnie se présente comme indiqué à l'organigramme qui figure à l'annexe 1 du document.

Les relations qui existent au sein de cette organisation fonctionnent comme une structure de type "Staff and Line". En effet, tous les postes de travail qui participent directement à la production des extrants c'est-à-dire au processus de pilotage ou de management se trouvent sur la ligne d'autorité alors que tous les postes de travail qui apportent du support à la production des extrants, c'est-à-dire des unités de conseils et de collaboration sans responsabilité directe sont rattachés à la Direction Générale.

La subdivision des directions opérationnelles et départements en services permet une efficacité dans l'exécution des tâches à travers une implication personnelle et une valorisation des responsables à divers niveaux, ce qui participe du service de qualité offert aux clients.

1.1.2. Description des services

Notre stage pratique à l'Africaine des Assurances s'est déroulé dans plusieurs directions. Le planning élaboré à cet effet nous a conduit tour à tour dans les unités suivantes :

- Bureau Direct Cotonou Centre ;
- Service Courtage ;
- Service Caution ;
- Service Etudes et Développement ;
- Service Réassurance ;
- Département Audit Interne et Contrôle de Gestion ;
- Inspection Générale ;
- Direction Comptable et Financière ;
- Direction des Sinistres.

Pour la gestion de la production, tous les bureaux directs de la compagnie utilisent deux (2) logiciels à savoir MERCURE pour la production des polices maladies et CEGENAT pour la production des polices des autres risques. Mais les agences générales de l'entreprise n'utilisent que le logiciel MERCURE pour la production des polices de tous les risques. Les

bureaux directs de la compagnie ainsi que le Service Courtage sont en réseau entre eux et avec la Direction Générale tandis que les agences générales ne le sont pas. Aux fins de traitements et de prises en compte des données des agences générales, les bases de données sont copiées de façon périodique et importées dans le réseau par le service informatique de la compagnie.

La description des différentes unités où s'est déroulé notre stage se présente comme suit :

➤ Le bureau direct de Cotonou centre est le bureau le plus ancien de l'Africaine (héritage de la SONAR) et le premier des bureaux directs en matière de chiffre d'affaires. Le bureau direct de Cotonou centre commercialise tous les produits de la société à l'exception du produit dénommé "assurance caution" qui est géré par un service spécial, compte tenu de sa spécificité et de sa complexité.

Pour atteindre ses objectifs, le bureau direct de Cotonou centre dispose d'une équipe de cinq (5) commerciaux personnes physiques qui sont rémunérés à la commission et qui réalisent pour le compte de la compagnie environ le tiers de la production du bureau.

➤ Service courtage

Le service courtage est le service de la compagnie qui s'occupe des relations avec les courtiers et sociétés de courtage. Il est en relation d'affaires avec les onze (11) courtiers agréés par le Ministre de l'Economie et des Finances. Il s'occupe de la production des contrats et du recouvrement des primes de tous les risques qui passent par l'entremise des courtiers. Pour la célérité des règlements, ce service suit avec la Direction des Sinistres la gestion des sinistres relatifs aux polices qu'il émet. Dans la réalisation globale de la compagnie, ce service produit environ le tiers des émissions de chaque année.

➤ Service caution

Il s'occupe de la commercialisation du produit dénommé "assurance caution". Le service est assez sollicité car il est en contact permanent avec les entreprises soumissionnaires des appels d'offres et les sociétés commerciales pour la garantie financière. Il jouit d'une relative autonomie de gestion car il s'occupe à la fois de la production, du recouvrement des primes, du suivi des clients et de la gestion des sinistres relatifs aux dossiers caution. Le fonctionnement de ce service est un peu particulier. En effet, après l'étude des dossiers de demande de caution et compte tenu du caractère sensible de la caution, le service soumet son avis à un comité technique qui se réunit hebdomadairement sous la présidence du Directeur Général. C'est ce comité qui statue en dernier ressort par rapport à la suite à donner aux garanties de caution sollicitées par les clients.

➤ Service études et développement (SED)

Le SED est un service technique de la direction de la Production. Il dispose de deux (2) sections à savoir la section recherche et développement et la section étude et tarification. La première est chargée entre autres :

- de l'amélioration des produits existants et de l'innovation ;

- de l'étude des dossiers de demande d'agrément d'agences générales ;
- de la recherche et de la gestion des partenariats avec les structures extérieures pour le développement du portefeuille ;
- de l'animation intellectuelle de la force de vente par la programmation et l'organisation des formations.

La mission de cette section est axée sur la mise en avant de la compagnie c'est-à-dire toute chose pouvant permettre le développement des primes.

Quant à la section "étude et tarification", elle se consacre :

- à la centralisation et à la coordination des chiffres de la production ;
- au rapport périodique des émissions, des encaissements, des recouvrements sur émissions antérieures et du niveau des primes impayées ;
- à l'analyse et à la tarification des gros risques ;
- à l'évaluation des provisions de primes.

➤ Service réassurance

Ce service traite de la réassurance aussi bien passive qu'active. A ce titre, il s'occupe des relations avec les cessionnaires, rétrocessionnaires et les cédantes. Le bouquet de l'Africaine des Assurances comporte sept (7) réassureurs sans compter les réassureurs facultatifs. Il s'agit de réassureurs de renom qui ont fait leurs preuves tant au niveau africain que mondial. Sur le programme de la réassurance de l'entreprise, nous pouvons citer la Munich-Ré qui est l'apériteur sur le programme, la SCOR, la CICA-Ré, AFRICA-Ré, AVENI-Ré, la BEST-Ré et la CONTINENTAL-Ré. L'Africaine utilise le logiciel Réas2000 qui gère les comptes de la réassurance de l'entreprise.

➤ Département audit interne et contrôle de gestion

Ce département est subdivisé en deux (2) sections à savoir l'audit interne et le contrôle de gestion.

La section audit interne est chargée de la rédaction des différents manuels de procédures de l'entreprise, du contrôle des procédures mises en place, de la vérification du suivi des notes de service et du respect de la réglementation en vigueur (Code CIMA, acte uniforme OHADA, Code des impôts, Code du travail, etc). Elle procède également au contrôle des comptes à mi-parcours et en fin de chaque exercice.

Pour ce qui concerne la section contrôle de gestion, ses attributions sont les suivantes :

- Elaboration de tableaux de bord ;
- Confection des états statistiques CIMA ;
- Elaboration et suivi budgétaire ;
- Vérification du suivi des consommations ;
- Définition de la comptabilité analytique ;
- Rédaction des rapports d'activités ;
- Maîtrise des frais généraux.

➤ Inspection générale

Le département inspection générale est chargé d'une mission d'investigations aussi bien relative à la production qu'aux sinistres. Il est composé de deux (2) services : le service contrôle de la production et du recouvrement et le service contrôle des sinistres.

Les activités du service contrôle de la production et du recouvrement concernent d'une part, le contrôle de la production à travers lequel le service se rapproche des bureaux directs et agences générales pour vérifier le montant de la prime des contrats émis et d'autre part, le contrôle du recouvrement qui l'amène à mettre en œuvre la décision de la compagnie relative à la politique de recouvrement des impayés.

Le service contrôle des sinistres est chargé de faire des investigations sur les dossiers sinistres présentant un caractère suspect. L'Africaine des Assurances a mis sur pieds un corps d'inspecteurs sinistres dont la mission d'investigation est faite suivant trois (3) axes à savoir :

- effectivité du sinistre déclaré ;
- authenticité des pièces versées au dossier ;
- étendue de la hoirie en cas de décès de la victime.

➤ Direction comptable et financière

Cette direction dispose de trois (3) services à savoir : le service de la comptabilité technique, le service de la comptabilité générale et le service financier et placement. Le personnel des trois (3) services travaille dans un même hall, en parfaite symbiose.

Le service de la comptabilité technique est chargé d'élaborer la comptabilité spécifique des assurances et de contribuer à l'élaboration des états financiers. A ce titre, il consolide mensuellement les données issues des opérations de chaque entité afin de déterminer périodiquement le chiffre d'affaires de la compagnie et de calculer les commissions à verser aux intermédiaires.

Le service de la comptabilité générale s'occupe de tous les comptes non techniques, des relations avec les fournisseurs. C'est ce service qui assure la traçabilité de tout mouvement dans l'entreprise par un enregistrement chronologique de toutes les opérations comptables dans le logiciel maison. La responsabilité d'élaboration des états financiers incombe à ce service qui reçoit l'aide dans cette tâche des autres services de la direction comptable et financière.

Le service financier et placement quant à lui, s'occupe de la gestion du flux financier et définit la politique de placement de l'entreprise. Par rapport au flux financier, ce service constate les encaissements de fonds et procède à tous les décaissements techniques et non techniques c'est-à-dire le paiement des sinistres, des commissions, du solde des réassureurs et des coassureurs d'une part, et le paiement des frais généraux d'autre part. Pour ce qui est du volet placement, le service s'oblige à respecter les règles de localisation, d'admission, de limitation et de dispersion

imposées par le code des assurances. En tant que gestionnaire de la trésorerie de la compagnie, ce service représente l'interface de l'Africaine devant les banques.

➤ Direction des sinistres

La direction des sinistres comprend quatre (4) services à savoir le service sinistres automobile, celui des risques divers et transports (IRDT), le service contentieux sinistres et le service sinistres santé.

Le service sinistre automobile est assez sollicité par le public compte tenu de la fréquence de survenance des sinistres impliquant les véhicules automobiles. On dénombre à l'Africaine en moyenne huit (8) déclarations de sinistres automobiles par jour. Le service est organisé de sorte que l'équipe qui reçoit les déclarations de sinistres au comptoir se charge en même temps du règlement des dossiers purement matériels et une autre équipe s'occupe de l'étude des dossiers corporels.

Le service sinistre IRDT procède à l'enregistrement des déclarations de sinistres, à l'étude et au règlement des dossiers sinistres concernant les polices incendie, risques divers et transports. Ce service enregistre moins de déclaration que les autres services sinistres.

Le service sinistre santé est le service le plus sollicité par le public avec en moyenne une douzaine de réclamations par jour. Ce service enregistre les déclarations de maladie et procède au remboursement des frais médicaux et pharmaceutiques engagés par les familles assurées. De même, il délivre aux patients des bons de prise en charge pour certains actes.

Le service contentieux sinistre reçoit des services sinistres automobile, sinistres IRDT et sinistres santé, des dossiers à caractère litigieux. Il s'agit des dossiers contentieux nés de l'exercice des recours croisés entre l'Africaine et les autres compagnies du marché pour les questions de responsabilité et les débours de l'Africaine dans le cadre des garanties "remboursement anticipé". Ces dossiers peuvent trouver une résolution au niveau de la commission d'arbitrage de l'Association des Sociétés d'Assurance du Bénin (ASA-Bénin). D'autres dossiers par contre, font carrément l'objet d'une résolution judiciaire.

Après cette description des services parcourus, une présentation des différents produits commercialisés par l'entreprise s'impose.

1.2. Produits commercialisés par l'Africaine des assurances

Dans le but de satisfaire au mieux sa clientèle, l'Africaine commercialise une gamme variée de produits allant des garanties classiques aux nouveaux produits. Nous pouvons citer :

1. L'assurance automobile : le contrat automobile offre des garanties obligatoires et des garanties optionnelles.
2. l'assurance « moto sur » est un produit conçu pour les véhicules de deux ou trois roues et par laquelle l'Africaine couvre la responsabilité civile du propriétaire de l'engin, protège le véhicule contre l'incendie, le vol, les dommages à l'engin et assure la sécurité du conducteur contre les risques liés à la circulation routière.
3. l'assurance multirisques professionnelles ou globale dommage
Il s'agit d'une formule d'assurance mixte qui combine plusieurs garanties pour une couverture plus complète offerte aux clients. Elle est destinée aux entreprises commerciales, industrielles et de services.
4. l'assurance multirisques habitation dénommée « domus » qui couvre les risques liés à l'habitation tels que l'incendie, les dégâts des eaux, le vol, les bris de glaces, les dommages aux appareils électriques et la responsabilité civile chef de famille. Elle est le parallèle de l'assurance multirisques professionnelles, à quelques variantes près relatives à l'habitation.
5. l'assurance maladie ou l'assurance santé offre les prestations telles que le remboursement des frais médicaux, d'analyses, chirurgicaux, d'hospitalisations et pharmaceutiques. Des garanties optionnelles permettent de couvrir les frais d'optiques, les vitamines et les frais d'évacuation sanitaire à l'étranger y compris l'assistance médicale.
6. l'assurance sécurité voyage séjour par laquelle l'Africaine assure contre les risques de maladie et d'accidents pouvant survenir au cours d'un voyage.
7. l'assurance individuelle accidents qui couvre les conséquences pécuniaires des dommages corporels subis par l'assuré à l'occasion d'un accident.
8. l'assurance sécurité familiale accident qui est une assurance individuelle accidents étendue à toute la famille par laquelle l'Africaine garantit le paiement d'une indemnité à tout membre d'une famille assurée et victime d'un accident au cours de sa vie privée ou professionnelle.
9. l'assurance de la perte d'exploitation après incendie et bris de machines qui couvre les frais généraux permanents, la marge brute et les frais supplémentaires.
10. l'assurance de la responsabilité civile (RC) par laquelle l'Africaine couvre les risques de RC exploitation et de RC professionnelle.
11. l'assurance transport qui couvre les risques liés au transport terrestre, aérien et maritime.
12. l'assurance construction est destinée à couvrir les risques de construction des gros ouvrages.
13. l'assurance globale de banque qui couvre les risques encourus par les banques notamment les vols et les détériorations immobilières.

14. l'assurance caution permet de garantir la solvabilité d'une entreprise auprès de ses partenaires. En effet, l'opération de cautionnement suppose l'existence d'une convention principale entre deux personnes physiques ou morales, la première (le débiteur) ayant pris des engagements à l'égard de la deuxième (le créancier). L'assurance caution est alors un contrat accessoire (à ladite convention), par lequel l'assureur s'engage envers le bénéficiaire à exécuter l'obligation du débiteur si ce dernier n'y satisfait pas. Dans cette opération, l'assureur se porte garant de la bonne exécution des obligations contractuelles du débiteur.

Après la revue des produits commercialisés par l'Africaine, nous exposerons les travaux que nous avons effectués au sein de l'entreprise.

II. TRAVAUX EFFECTUES DANS LE CADRE DU STAGE

2.1. Travaux effectués dans l'entreprise

Notre passage à l'Africaine des Assurances a permis d'examiner les méthodes d'évaluation des provisions techniques utilisées dans l'entreprise. La liquidation des provisions pour sinistres à payer a retenu particulièrement notre attention.

2.1.1. Examen des méthodes d'évaluation des provisions techniques

Les provisions techniques examinées sont la provision pour risques en cours et la provision pour sinistres à payer qui sont les principales provisions techniques constituées par la société.

2.1.1.1. Provision pour risques en cours (PREC)

La provision pour risques en cours (PREC) est une 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 (article 334-8 2° du code CIMA). Elle est déterminée à l'Africaine des Assurances branche par branche et ce, par la méthode du prorata temporis sur la base du ratio S/P technique.

L'assiette de primes considérée dans cette méthode est constituée par la masse des primes reportées de l'exercice d'inventaire. En effet, l'estimation des primes à reporter repose sur le principe comptable de la séparation des exercices qui impose de ne faire supporter à un exercice considéré que les produits et les charges qui s'y rapportent. Ainsi, au 31 décembre de l'exercice d'inventaire, les primes à reporter sur l'exercice suivant sont égales à la différence entre les primes émises au cours de l'exercice d'inventaire et les primes acquises à cet exercice.

La PREC obtenue par la méthode du prorata temporis est comparée à la PREC minimale déterminée forfaitairement tout en tenant compte du niveau réel des frais généraux par rapport au chiffre d'affaires de la compagnie. Après comparaison, le montant le plus élevé est retenu.

2.1.1.1.1. Branche automobile

2.1.1.1.1.1. Taux de prime d'inventaire

La proportion de charges nécessaires à la gestion du contrat et au paiement des sinistres est déterminée en tenant compte de la sinistralité du portefeuille et du taux de frais de gestion par rapport au chiffre d'affaires.

Pour la branche automobile, la sinistralité retenue pour un exercice donné est une moyenne de la branche en tenant compte des statistiques des années antérieures. Au 31 décembre 2009, la sinistralité moyenne de la branche est de 53,70% résumée dans le tableau ci-après :

Tableau 3: Sinistralité moyenne de la branche automobile en 2009

Année	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Total
Ratio S/P (%)	60,61	86,84	63,72	40,23	37,01	42,72	43,4	42,05	48,96	54,83	56,37	67,7	644,44
Sinistralité moyenne	53,70%												

Source : Dossier annuel de l'Africaine des Assurances, exercice 2009

La sinistralité moyenne (53,7%) étant inférieure à celle d'équilibre théorique qui est de 65%, il est retenu comme ratio de S/P, le taux de 65%. A ce ratio s'ajoute le taux de frais de gestion de risques pour obtenir le taux de prime d'inventaire. Le taux des charges de gestion de l'entreprise par rapport au chiffre d'affaires réalisé en 2009 est de 26%, celui de l'exercice 2008 ressortant des derniers comptes approuvés étant de 30%. Il sera retenu dans le cadre de la détermination de la PREC le niveau des frais de gestion déjà approuvés. En l'absence de comptabilité analytique, le taux de frais de gestion de risques retenu est la moitié de 30%, soit 15%. Le taux de prime d'inventaire est donc égal à $65\% + 15\% = 80\%$.

2.1.1.1.1.2. Montant de la PREC automobile

Par la méthode de prorata temporis, la PREC se calcule en multipliant l'assiette de prime par le taux de prime d'inventaire.

Tableau 4 : Montant de PREC automobile par la méthode de prorata temporis

Primes à reporter	Taux de prime d'inventaire	Montant de la PREC
1 494 875 044	80%	1 195 900 035

Source : Dossier annuel de l'Africaine des Assurances, exercice 2009

Ce montant de PREC sera comparé au montant obtenu par la méthode forfaitaire.

L'hypothèse de base de la méthode forfaitaire réside dans la répartition uniforme des primes souscrites au cours de l'exercice. Autrement dit, cette hypothèse suppose que la société réalise approximativement le même chiffre d'affaires tous les jours. Par conséquent, il est possible de ramener toutes les émissions d'un mois donné en une émission unique effectuée au milieu du mois. Dans la même logique, l'ensemble des primes annuelles de l'année pourrait être considéré comme une prime unique émise en milieu d'année soit le 1er juillet et échéant le 30 juin de l'année suivante. Dans cette hypothèse, au 31 décembre de l'année n, la moitié de la prime unique sera acquise à l'exercice et l'autre moitié sera à reporter sur l'exercice suivant. Au 31 décembre de l'exercice 2009, la provision pour risques en cours est estimée en appliquant aux primes à reporter déterminées, le taux de prime d'inventaire préalablement déterminé, soit 80%. Cela revient donc à multiplier la moitié (50%) des primes émises en automobile par 80% ou tout simplement à multiplier les primes émises dans la branche par 40%.

Tableau 5 : Montant de PREC automobile par la méthode forfaitaire

Chiffre d'affaires	Taux de PREC appliqué	Montant de la PREC
2 943 248 163	40%	1 177 299 265

Source : Dossier annuel de l'Africaine des Assurances, exercice 2009

Le montant de la provision pour risques en cours de la branche automobile retenu à l'Africaine des Assurances en 2009 s'élève à 1 195 900 035 F CFA.

2.1.1.1.2. Autres branches

Dans les autres branches, le procédé de détermination de la provision pour risques en cours est le même qu'en automobile. Le montant est obtenu en multipliant la prime à reporter par le taux de prime d'inventaire, considération étant faite du ratio S/P réel de chaque branche.

Tableau 6: PREC autres branches (hors caution) par la méthode de prorata temporis

Catégories	Primes à reporter	Taux de prime d'inventaire	Montant de la PREC
Accidents corporels et maladie	809 870 541	70%+15%=85%	688 389 960
Incendie	193 859 763	65%+15%=80% car le taux incendie (23%) est inférieur à la proportion normale	155 087 810
Responsabilité Civile Générale	71 424 387	65%+15%=80% car le taux est égal à -27%	57 139 510
Transports	143 831 647	65%+15%=80% car le taux est égal à 25%	115 065 318
Autres risques directs dommages	216 898 315	65%+15%=80% car le taux est égal à 6%	173 518 652
Total	1 435 884 653	-	1 189 201 249

Source : Dossier annuel de l'Africaine des Assurances, exercice 2009

Selon la même logique qu'en automobile, la provision pour risques en cours autres branches par la méthode forfaitaire se détermine par le produit des primes émises par 40%.

Tableau 7 : PREC autres branches (hors caution) par la méthode forfaitaire

Catégories	Chiffre d'affaires	Taux de PREC appliqué	Montant de la PREC
Accidents corporels et maladie	2 491 602 062	40%	996 640 825
Incendie	596 418 022	40%	238 567 209
Responsabilité Civile Générale	219 740 245	40%	87 896 098
Transports	442 504 339	40%	177 001 736
Autres risques directs dommages	667 297 130	40%	266 918 852
Total	4 417 561 798	40%	1 767 024 719

Source : Dossier annuel de l'Africaine des Assurances, exercice 2009

Le montant de la PREC autres branches (hors caution) à retenir pour le compte de l'exercice 2009 s'élève à 1 767 024 719 F CFA.

Compte tenu de la spécificité du produit caution, et étant donné que les primes de cette catégorie sont émises d'avance pour plus d'une année généralement, il est provisionné la totalité des primes reportées déterminées par la méthode de prorata temporis. Ainsi, du niveau des engagements pris au portefeuille, le montant de la provision pour risques en cours de la caution s'élève, au 31 décembre 2009, à 67 648 706 F CFA.

La provision pour risques en cours au 31 décembre 2009 a été évaluée à l'Africaine des Assurances à un montant total toutes branches confondues de 3 030 573 460 F CFA (soit 1 195 900 035 + 1 767 024 719 + 67 648 706).

2.1.1.2. Provision pour annulation de primes (PAP)

La provision pour annulation de primes (PAP) est une provision destinée à faire face aux annulations probables à intervenir sur les primes émises et non encaissées (article 334-8 7° du code CIMA). Elle est plus une provision de gestion qu'une provision technique car elle contribue à affiner la détermination de la provision de primes à la clôture de l'exercice, celle-ci étant une donnée comptable.

L'évaluation de la provision pour annulation de primes faite au 31 décembre 2009 a permis d'estimer les annulations nettes futures qui pourraient intervenir sur les primes émises au cours des exercices 2007, 2008 et 2009. La compagnie a constitué la provision d'annulation de primes sur la base d'un taux de primes irrécouvrables au-delà de trois (3) ans. En effet, sur

la base des statistiques disponibles, l'entreprise retient un taux moyen d'irrecouvrable de 7% au bout de trois (3) ans, selon le détail ci-après :

1^{ère} année : taux d'annulation = 1,166%

2^{ème} année : taux d'annulation = 2,332%

3^{ème} année : taux d'annulation = 3,502%.

La prévision pour annulation de primes au 31 décembre 2009 est déterminée selon le détail figurant dans le tableau suivant :

Tableau 8: Prévision d'annulation de primes à fin 2009

Chiffre d'Affaires	Prévision d'annulation de primes à fin 2009		
	Période	Taux	Montant
Exercice 2009 7 786 315 357	1ère année	1,166%	90 788 437
	2ème année	2,332%	181 576 874
	3ème année	3,502%	272 676 764
Exercice 2008 7 377 052 220	2ème année	2,332%	172 032 858
	3ème année	3,502%	258 344 369
Exercice 2007 6 509 817 031	3ème année	3,502%	227 973 792
Total			1 203 393 094

Source : Dossier annuel de l'Africaine des Assurances, exercice 2009

De ce montant d'estimation d'annulation brute, il faut déduire la provision pour risques en cours et les commissions qui s'y rattachent, ainsi que l'annulation cédée en réassurance. La provision pour annulation de primes qui est l'estimation d'annulation nette s'obtient selon le détail ci-après :

Tableau 9 : Provision pour annulation de primes

	Estimation brute	Estimation cédée
Annulation	1 203 393 094	176 537 767
PREC	468 360 592	36 703 489
Commission	148 258 029	81 349 373
Montant net	586 774 473	58 484 905
Annulation nette	528 289 568	

Source : Dossier annuel de l'Africaine des Assurances, exercice 2009

Le montant net d'annulation de primes s'élève à fin de l'exercice 2009 à 528 289 568 FCFA. En déduisant la provision pour annulation de primes constituée en 2008 pour un montant de

187 523 311, on retrouve la provision pour annulation de primes (PAP) de l'exercice 2009 qui s'élève à 340 766 257 FCFA.

Ainsi, le montant de la provision de primes à la clôture de l'exercice 2009 se chiffre à 3 371 339 717 FCFA, soit le cumul de la provision pour risques en cours préalablement déterminée (3 030 573 460) et de la provision pour annulation de primes (340 766 257).

2.1.1.3. Provision pour sinistres à payer (PSAP)

2.1.1.3.1. Evaluation de la provision pour sinistres à payer (PSAP)

La provision pour sinistres à payer (PSAP) est 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 consécutifs des rentes non encore mises à la charge de l'entreprise (article 334-8 3° du code CIMA). Cette provision s'évalue à l'Africaine par la méthode dite "dossier par dossier" et à l'intérieur de chaque dossier considération est faite victime par victime. Il faut noter que la provision est estimée dès l'ouverture de chaque dossier sinistre. Ladite évaluation est actualisée en cas de connaissance d'éléments nouveaux d'appréciation.

Pour le cas de sinistres automobile, le calcul se fait sur la base des éléments d'appréciation tels que le rapport d'expertise médicale (cas de victime blessée) ou l'étendue de la hoirie et le revenu de la victime pour le cas de décès. Mais en l'absence de la connaissance de ces éléments, la provision est évaluée sur la base d'un guide interne appelé "guide d'évaluation des sinistres corporels". Il a été élaboré à partir des statistiques observées sur des dossiers sinistres réels au niveau de l'entreprise. Ces statistiques sont considérées sur une longue période et remontent même au temps de la SONAR. Une réévaluation de ce guide se fait chaque fois qu'il y a des nouveaux éléments susceptibles de modifier les critères d'appréciation comme par exemple l'augmentation du Salaire Minimum Interprofessionnel Garanti (SMIG). A titre d'exemple, le tableau suivant donne une idée de quelques provisions à constituer par l'Africaine en l'absence des éléments objectifs d'appréciation dans le cadre d'un sinistre automobile.

Tableau 10: Exemples de provisions pour sinistres à payer en cas d'un sinistre automobile

N° d'ordre	Nature dommage	Montant évaluation	
		Enfant de moins de 15 ans	Adulte
1	Traumatisme crânien	150 000	300 000
2	Blessé grave sans autre précision	1 350 000	1 350 000
3	Fractures multiples	1 350 000	3 300 000
4	Victime mineure décédée	885 000	-
5	Victime mariée avec enfant, décédée	-	6 025 000

Source : Guide d'évaluation des sinistres corporels de l'Africaine des Assurances

Au service sinistre incendie, risques divers et transports (IRDT), les évaluations de PSAP sont faites sur la base des rapports d'expertises des experts commis dans les dossiers sinistres. Il

n'existe pas un guide d'évaluation de provisions dans ce service. En l'absence du rapport d'expertise, l'estimation des dommages est faite au niveau de ce service à partir de la description du préjudice tel que signalé lors de la déclaration du sinistre. L'évaluation est souvent basée sur le coût d'achat des appareils ou pièces endommagés. Pour la quantification des dommages, le service fait souvent recours aux experts qualifiés afin d'avoir une idée du prix de chaque appareil endommagé. Il est procédé à une réévaluation des estimations dès la connaissance des éléments d'informations permettant une appréciation plus réelle. La provision pour sinistres à payer calculée est augmentée d'une estimation du coût des sinistres survenus mais non déclarés.

2.1.1.3.2. Evaluation des tardifs

Après l'évaluation des sinistres déclarés, les différents services sinistres de l'Africaine procèdent, à la date d'inventaire, à l'estimation des sinistres tardifs.

Ces tardifs sont déterminés par le service sinistres automobile ainsi que celui IRDT suivant la méthode de « Chain Ladder » recommandée par la CIMA à travers la circulaire n°00230/CIMA/CRCA/PDT/2005 du 24 octobre 2005 relative à la détermination de la provision pour sinistres déclarés tardifs. Au vu des statistiques disponibles dans les services, la cadence de déclaration des sinistres observée est de trois (3) ans pour les déclarations de sinistres automobile, de deux (2) ans pour les sinistres IRDT à l'exception des sinistres des polices de responsabilité civile générale pour lesquels les déclarations vont jusqu'à cinq (5) ans. Cependant, il faut signaler qu'il y a certains dossiers âgés de plus de cinq (5) ans dont les provisions sont toujours comptabilisées dans les comptes. La plupart de ces dossiers sont en effet entrés en phase contentieuse et sont pendants devant les tribunaux, raison pour laquelle leurs provisions subsistent dans les comptes, à l'inventaire de chaque exercice.

2.1.1.3.2.1. Méthode de Chain Ladder

Cette méthode est basée sur le principe selon lequel le passé se reproduit souvent à l'identique. Elle repose sur la construction de cadences de déclarations tardives à partir des données du tableau C de l'état C10-b. Ainsi, par une observation statistique des déclarations passées, il est possible de déterminer par la triangulation les cadences de déclarations tardives qui, associées aux coûts moyens des sinistres, permet d'obtenir une estimation des tardifs.

Illustration

Les déclarations de sinistres automobiles reçues par une compagnie d'assurance entre 2004 et 2008 sont résumées suivant l'exercice de survenance des sinistres dans le tableau ci-après :

Tableau 11: Exemple de détermination des tardifs par la méthode de Chain Ladder

Nombre de sinistres déclarés à fin	Exercices de survenance				
	2004	2005	2006	2007	2008
2004	1 900	-	-	-	-
2005	1 940	1 880	-	-	-
2006	1 950	1 930	1 820	-	-
2007	1 950	1 930	1 860	1 820	-
2008	1 950	1 940	1 860	1 860	1 730

Sachant que le coût moyen d'un sinistre automobile est de 3 300 000 F CFA sur la période considérée, il est demandé l'estimation de la majoration pour tardifs que la société a à prévoir à la fin de l'exercice 2008.

Résolution :

1^{ère} étape : Elaboration des statistiques de déclaration de sinistres

Soit $F_{i,j}$ le facteur moyen d'augmentation de la charge de sinistres de l'année i à l'année j .

Tableau 12: Détermination des facteurs moyens d'évolution par triangulation

Exercices de survenance	Nombre de sinistres déclarés à fin année				
	n	n+1	n+2	n+3	n+4
2004	1 900	1 940	1 950	1 950	1 950
2005	1 880	1 930	1 930	1 940	-
2006	1 820	1 860	1 860	-	-
2007	1 820	1 860	-	-	-
2008	1 730	-	-	-	-

2^{ème} étape : Détermination des facteurs moyens d'évolution

$$F_{1,2} = (1940+1930+1860+1860)/(1900+1880+1820+1820) = 1,023$$

$$F_{2,3} = (1950+1930+1860)/(1940+1930+1860) = 1,002$$

$$F_{3,4} = (1950+1940)/(1950+1930) = 1,003$$

$$F_{4,5} = 1950/1950 = 1$$

3^{ème} étape : Détermination du nombre total de sinistres par exercice

- Le nombre total de sinistres de 2008 serait : $1730 \times 1,023 \times 1,002 \times 1,003 \times 1 = 1779$
- Le nombre total de sinistres de 2007 serait : $1860 \times 1,002 \times 1,003 \times 1 = 1869$
- Le nombre total de sinistres de 2006 serait : $1860 \times 1,003 \times 1 = 1866$
- Le nombre total de sinistres de 2005 serait : $1940 \times 1 = 1940$
- Le nombre total de sinistres de 2004 est : 1950

4^{ème} étape : Détermination de la majoration pour tardifs

Le nombre de sinistres tardifs par exercice est donné par :

En 2008 : $1779 - 1730 = 49$

En 2007 : $1869 - 1860 = 9$

En 2006 : $1866 - 1860 = 6$

En 2005 : 1940 – 1940 = 0

En 2004 : 1950 – 1950 = 0

Soit un nombre total de 64 sinistres tardifs pour une estimation des tardifs d'un montant de $64 \times 3\,300\,000 = 211\,200\,000$ F CFA à fin 2008.

2.1.1.3.2.2. Méthodes forfaitaires

En ce qui concerne le service sinistres maladie, l'évaluation des tardifs repose sur une méthode forfaitaire à l'Africaine des Assurances. En effet, pour couvrir les charges de sinistres des déclarations tardives en assurance santé, il est constitué une provision de 20% du montant total des règlements effectifs des sinistres de l'exercice écoulé. Cette méthode trouve son fondement dans les statistiques observées au niveau de la branche et selon lesquelles la compagnie constate que les réclamations tardives en assurance maladie concernent généralement certains remboursements des mois de novembre et de décembre. Ainsi, en estimant les tardifs santé à un cinquième des règlements effectifs des sinistres de l'exercice, l'Africaine est sûre de disposer d'une provision suffisante pour couvrir les sinistres tardifs santé.

Par ailleurs, pour ce qui est de l'évaluation de la provision de la branche caution, les partenaires des entreprises cautionnées (qui sont généralement des banques et établissements financiers) sont tenus d'informer l'Africaine des Assurances de l'évolution des dossiers de ces entreprises afin de permettre leur suivi par l'Africaine qui s'est portée caution. Au vu donc du comportement du portefeuille, certains dossiers peuvent être déclassés et à la date d'inventaire, il est constituée une provision pour sinistres à payer du montant des engagements non encore honorés par les entreprises cautionnées. L'évaluation des tardifs se fait de façon particulière au niveau du service caution. Ce service retient comme estimation du montant des sinistres tardifs, le niveau d'engagement maximum du portefeuille qui peut être en risque.

Pour disposer d'une provision pour sinistres à payer totale suffisante permettant de faire face à l'intégralité des frais de sinistres, tant en principal qu'en accessoires, l'Africaine des Assurances applique à l'ensemble des évaluations des sinistres en suspens majorés des tardifs, un chargement de 5% pour couvrir les charges de gestion permettant de liquider tous les sinistres. La compagnie se limite ainsi au taux minimum de chargement de gestion imposé par la réglementation (article 334-13 du code CIMA).

2.1.2. Liquidation des PSAP de l'Africaine en 2009

Le tableau D de l'état statistique C10-b établi par l'Africaine des Assurances pour l'exercice 2009 renseigne sur le niveau des paiements de sinistres effectués au cours de l'année et les provisions pour sinistres à payer constituées, aussi bien pour le compte de l'exercice

d'inventaire que pour celui des exercices antérieurs. L'analyse de ces données permet de dégager au 31 décembre 2009 des "mali de liquidation" sur les exercices de 2005 à 2007 mais un "boni de liquidation" de plus de cinq cent millions pour le compte du seul exercice 2008. A fin 2009, le solde de la liquidation des provisions pour sinistres à payer s'élève à 1 207 millions, soit un "boni de liquidation" ou un bénéfice latent important pour la société. L'état des paiements effectués en 2009, de l'estimation des provisions de sinistres à l'ouverture comme à la clôture de l'exercice de référence ainsi que la situation de liquidation des PSAP se présente dans le tableau qui suit :

Tableau 13: Liquidation des PSAP de l'Africaine des Assurances au 31 décembre 2009

Rubriques	2005	2006	2007	2008	2009
Paiements brut de recours	63 537 173	126 172 225	293 298 967	378 483 288	2 124 294 702
Provisions au 31.12.09	592 578 542	1 555 762 195	1 142 544 912	1 737 914 083	2 795 571 710
Provisions au 31.12.08	620 743 490	1 517 723 398	1 414 372 532	2 636 634 871	-
Liquidation des PSAP	- 35 372 225	- 164 211 022	- 21 471 347	520 237 500	-
Observation	Mali	Mali	Mali	Boni	pas de liquidation

Source : Dossier annuel de l'Africaine des Assurances, exercice 2009

La logique qui se constate de plus en plus au niveau de l'entreprise est la prudence dans les évaluations de provisions techniques et plus particulièrement pour les provisions pour sinistres à payer.

2.2. Observations

Au cours de notre stage pratique à l'Africaine des Assurances, nous avons pu faire les remarques suivantes :

- ✓ L'Africaine des Assurances est dans une dynamique de réduction du ratio des frais généraux d'année en année. Avec l'installation du logiciel budget office, l'entreprise parvient à faire le suivi budgétaire ainsi que le suivi de la consommation des biens et services. Cette situation conduit à l'optimisation des dépenses et participe de ce fait à la maîtrise des frais de gestion. Le niveau du taux des frais généraux de la société par rapport au chiffre d'affaires se présente comme suit sur les cinq (5) derniers exercices.

Tableau 14: Niveau du ratio des frais généraux de l'Africaine de 2005 à 2009

	2005	2006	2007	2008	2009
Ratio des frais généraux	40%	37%	32%	30%	26%

Source : Direction des Assurances du Bénin

Si cette tendance de réduction du ratio des frais généraux se poursuit, le taux pourra être contenu dans la norme de 15% selon la décomposition théorique de la prime.

- ✓ L'entreprise a le mérite de disposer d'un département d'audit interne et de contrôle de gestion qui se charge de suivre l'évolution des activités et de procéder aux différentes vérifications. Ce faisant, ce département contribue à satisfaire les exigences du Conseil d'Administration. Selon l'organigramme de la société, ce département est rattaché à la Direction Générale. Pour une plus grande efficacité, il importe pour les compagnies d'assurances de respecter le règlement de la CIMA sur les bonnes gouvernances qui oblige l'auditeur interne à adresser systématiquement et directement copie de son compte rendu au Conseil d'Administration.
- ✓ La section contrôle de gestion de l'Africaine des Assurances a, entre autres attributions, la définition de la comptabilité analytique de la société. Il est important que ce volet devienne véritablement fonctionnel afin de déterminer les coûts individualisables. Cela participe de la maîtrise des frais généraux et de l'assainissement de la gestion de la compagnie. Pour y parvenir, il faut mettre en place une bonne organisation des données afin de disposer des informations fiables.
- ✓ Le taux de prime d'inventaire de la branche automobile est déterminé par une moyenne de tous les taux de prime d'inventaire de la branche depuis le début des activités. A notre avis, pour la détermination du taux de prime d'inventaire de la branche automobile d'un exercice donné, la compagnie pourrait comparer le taux de prime d'inventaire de l'exercice considéré à une moyenne des taux des cinq (5) dernières années et retenir le taux le plus élevé, au lieu de prendre en considération tous les taux de prime de risques de la branche depuis la première année d'exploitation. En effet, les statistiques des dernières années de l'entreprise reflètent plus la réalité de la société, elles sont donc plus fiables que les données en phase de démarrage au regard de sa situation réelle.
- ✓ Le Conseil d'Administration de la société est composé de dix (10) administrateurs. Il aurait été préférable que le nombre d'administrateurs soit impair afin d'éviter les situations de blocage dû au cas de ballottage lors des votes pour les grandes décisions de la société comme par exemple l'élection des membres du bureau.
- ✓ Au cours de notre stage pratique, nous avons bénéficié de la collaboration de tout le personnel de la société, le problème de rétention d'information n'a donc pas été observé. Un autre constat qui a retenu notre attention est que le personnel des différents services de l'entreprise travaille dans une ambiance de convivialité. Les travailleurs de la compagnie se complètent énormément par la communication d'informations et même par l'autoformation. Ce comportement pourrait être mis à l'actif de la Direction Générale qui a su imprimer à son personnel des valeurs significatives que sont: l'expertise, l'écoute des clients, le sens de l'engagement et la solidarité qui constituent le crédo du personnel.

CHAPITRE II: DEROULEMENT DU STAGE A LA DIRECTION NATIONALE DES ASSURANCES

I. ATTRIBUTIONS, ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE LA DIRECTION NATIONALE DES ASSURANCES

1.1. Attributions de la Direction Nationale des Assurances du Bénin

La Direction des Assurances est l'organe de régulation du marché national des assurances. Elle a été créée par décret n° 88-528 du 29 décembre 1988 sous l'appellation de « Direction du Contrôle des Assurances ».

Par arrêté n°098/MFE/DC/SGM/DGE du 1er mars 2006 portant Attributions, Organisation et Fonctionnement de la Direction Générale des Affaires Economiques, la Direction du Contrôle des Assurances a changé de dénomination et est devenue Direction des Assurances. Elle s'occupe des différentes questions d'assurances. A ce titre, elle est chargée :

- de la conception et de la surveillance de l'application de la réglementation nationale en matière d'assurance ;
- de l'étude et de la proposition au Gouvernement de toutes mesures susceptibles d'assurer et de parfaire la promotion du marché national d'assurance ;
- du suivi du déroulement des litiges nés sur le marché entre assureurs et/ou intermédiaires d'une part, et entre assureurs, assurés et bénéficiaires des contrats d'assurance d'autre part ;
- de la représentation de l'Etat au sein des organismes internationaux de coopération en matière d'assurance ;
- de la gestion du Centre Professionnel de Formation à l'Assurance du Bénin (CPFA-Bénin), unité pédagogique décentralisée de l'Institut International des Assurances (IIA) de Yaoundé ;
- de la mise en œuvre de la tutelle du Ministre chargé des Finances sur le secteur de l'assurance à travers l'exercice de l'activité du contrôle de l'Etat sur les compagnies d'assurances, sur les intermédiaires et autres experts opérant sur le territoire national ;
- de sauvegarder les intérêts des assurés souscripteurs et bénéficiaires de contrats d'assurances et de capitalisation notamment en veillant au caractère licite des contrats d'assurance et à une bonne tenue de la comptabilité des opérations d'assurance ;
- de protéger l'épargne publique en veillant à la stricte application des placements de valeur certaine ;

- d'inciter le secteur de l'assurance à accroître sa participation dans le développement économique de la nation à travers le financement des activités jugées prioritaires.

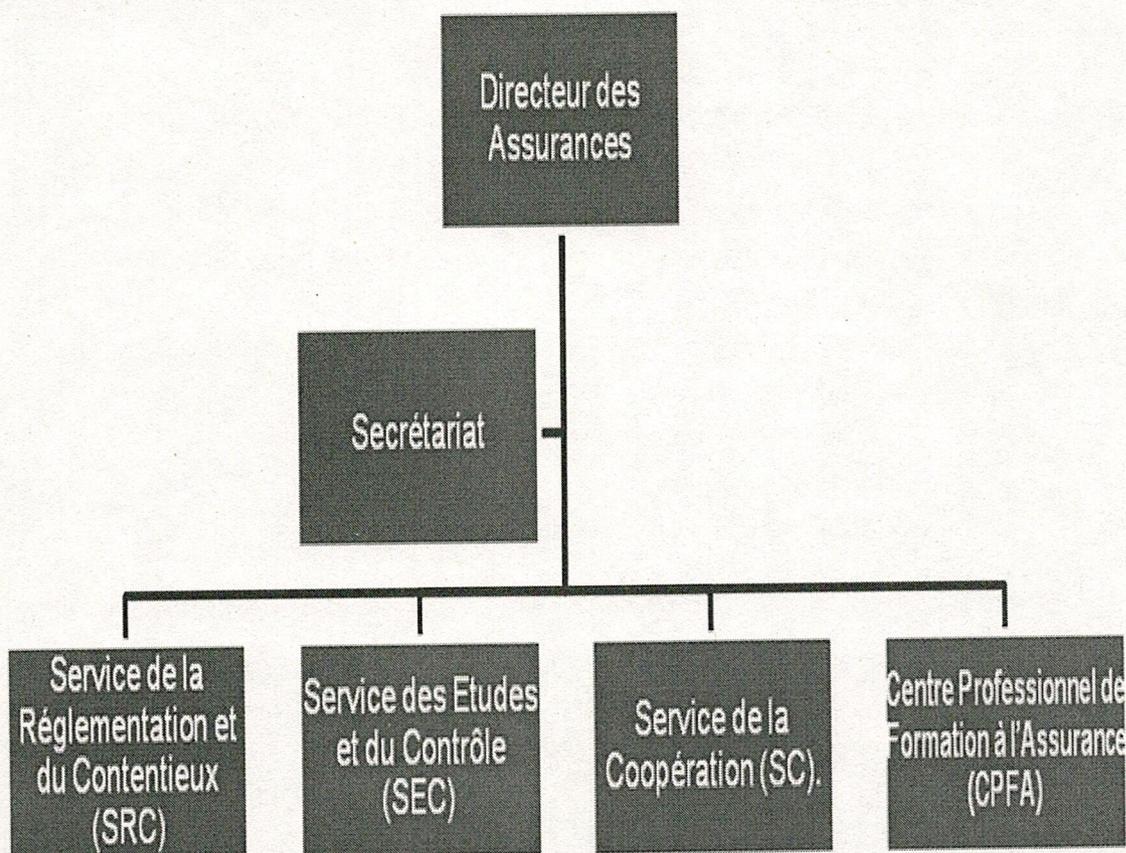
1.2. Organisation et fonctionnement de la Direction Nationale des Assurances du Bénin

Pour assurer la mission qui est la sienne, la Direction des Assurances dispose de quatre services que sont :

- Le Service de la Réglementation et du Contentieux (SRC) ;
- Le Service des Etudes et du Contrôle (SEC).
- Le Service de la Coopération (SC)
- Le Centre Professionnel de Formation à l'Assurance (CPFA) ;

Outre ces services, la Direction des Assurances dispose d'un secrétariat administratif et d'un comptable.

L'organigramme de la Direction des Assurances se présente comme suit :



Les relations formelles en présence au niveau de la Direction des Assurances fonctionnent comme une structure de type différenciation c'est-à-dire qu'il existe un découpage de la direction en services cohérents ayant en charge un ensemble homogène de missions et de fonctions afin d'éviter des confusions, des chevauchements, des doubles-emplois et un

gaspillage d'énergie. Chaque service est distinct des autres et dispose d'une fonction bien précise. Les activités sont coordonnées par l'ensemble des relations d'autorité et de hiérarchies dans l'organisation; on parle d'un système d'autorité.

La description des quatre services de la direction se présente comme suit :

- le service de la réglementation et du contentieux assure le respect de l'application de la réglementation en matière d'assurance. A ce titre, il s'occupe de l'étude des dossiers d'agrément des entreprises d'assurances et des sociétés de courtage. Il est chargé également de l'élaboration des projets de textes législatifs et réglementaires ainsi qu'il veille au respect des exigences réglementaires relatives aux entreprises et intermédiaires d'assurances. Le service se charge du règlement des litiges qui pourraient naître entre les acteurs du marché. Il assure la protection des assurés et bénéficiaires de contrats d'assurances par le visa accordé pour la commercialisation des produits au vu des conditions générales et tarifs des contrats. Enfin, ce service est chargé de la gestion de l'assurance des véhicules administratifs et de tous autres contrats d'assurance confiés par l'Administration Publique. L'effectif du personnel au niveau du service est de deux (2) cadres dont un chef service.
- Le service des études et du contrôle est chargé de la promotion du marché national de l'assurance à travers les diverses études réalisées dans le domaine de l'assurance ainsi que du contrôle de la gestion technique et comptable des entreprises et intermédiaires d'assurances. Il procède à l'examen du dossier annuel des compagnies et intermédiaires d'assurances. Par le biais du contrôle sur pièces et sur place, il assure la responsabilité du contrôle juridique, comptable et surtout du contrôle de la solvabilité des entreprises d'assurances. Le service assure également la responsabilité de la préparation des données statistiques concernant le secteur de l'assurance au plan national, de l'élaboration des statistiques des intermédiaires et de la rédaction du rapport sur le secteur des assurances du marché. Dans le cadre de la rédaction du rapport sur le secteur, ce service obtient la contribution des cadres des autres services. Pour exécuter les différentes tâches, le service dispose d'un effectif de cinq (5) personnes dont un chef service, trois (3) cadres et un stagiaire.
- Le service de la coopération sert de courroie de transmission entre les organismes internationaux d'assurances et le Bénin. A ce titre, il est chargé de la liquidation et du recouvrement de la part contributive de chaque entreprise d'assurance opérant sur le territoire national dans le module de contrôle. Le service s'occupe aussi du suivi du paiement des contributions du Bénin au sein des organismes communautaires et internationaux de coopération en matière d'assurance. Il s'occupe également de la gestion logistique pour le fonctionnement de la Direction des Assurances. L'effectif du personnel dans ce service est de trois (3) cadres dont un chef service.

- Le centre professionnel de formation à l'assurance, en tant qu'unité pédagogique décentralisée de l'Institut International des Assurances (IIA) de Yaoundé, est chargé d'assurer la formation et le recyclage des agents et cadres des entreprises d'assurances et des administrations de contrôle. Le personnel dans ce service est de deux (2) agents dont une responsable.

Les attributions sont assignées à la Direction des Assurances par le Ministre de l'Economie et des Finances. Le Directeur des Assurances joue le rôle de manager au sein de cette organisation et détient le coefficient d'encadrement. En effet, c'est le Directeur des Assurances qui instruit les différents services par rapport aux activités et à l'ensemble des tâches assignées.

II. POLITIQUE D'ENCADREMENT DU MARCHÉ

Elle s'entend d'un ensemble d'idées forces soutendues par les textes en la matière et qui visent la protection des intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats d'assurance d'une part et l'appoint à l'économie nationale d'autre part.

2.1. Synthèse de la politique d'encadrement

Les Autorités Gouvernementales du Bénin, prenant conscience de l'importance de l'assurance, ont fixé des objectifs à la Direction Nationale des Assurances à travers les missions imposées par l'arrêté n°098/MFE/DC/SGM/DGE du 1er mars 2006 portant Attributions, Organisation et Fonctionnement de la Direction Générale des Affaires Economiques, direction générale dont dépend la Direction des Assurances. Les objectifs visés pour le secteur sont les suivantes :

- protection des assurés et bénéficiaires de contrats par des règlements diligents des sinistres ;
- maintenir en permanence la solvabilité des entreprises d'assurances du marché et atteindre un niveau global de solvabilité d'au moins 150% à 200% ;
- présenter des produits adéquats qui répondent aux besoins spécifiques des populations ;
- maintenir un marché qui réponde aux normes de la CIMA ;
- parvenir à une meilleure contribution à l'économie nationale.

Pour la mise en œuvre de cette politique d'encadrement du marché, il en résulte des services à l'endroit du public et l'exercice de contrôles.

2.2. Services à l'endroit du public

La Direction des Assurances donne satisfaction aux usagers à travers les principales activités suivantes :

- production d'informations sur le marché national de l'assurance ;
- délivrance de Certificats d'Assurance des Véhicules Administratifs (CAVA) au profit des véhicules de l'Etat ;
- arbitrage des litiges entre assureurs, assurés et bénéficiaires de contrats d'assurance ;
- examen des dossiers (pré-étude) en vue de la délivrance d'agrément pour les compagnies d'assurances ;
- étude et délivrance d'agrément pour l'exercice d'intermédiaires d'assurances ;
- délivrance de la Carte Professionnelle aux intermédiaires d'assurances ;
- formation en assurance au Centre Professionnel de Formation à l'Assurance du Bénin (CPFA-Bénin) et recrutement d'étudiants pour le compte de l'Institut International des Assurances (IIA) de Yaoundé (Cameroun).

2.3. Pratique de l'exercice de contrôles

Selon la réglementation en vigueur, les entreprises d'assurances sont tenues d'adresser au Ministre en charge du secteur de l'assurance, au plus tard le 1er août de chaque année, un dossier annuel relatif aux opérations effectuées au cours de l'exercice écoulé (article 425 du code CIMA). Par le Règlement n°0003/CIMA/PCMA/PCE/SG/08 du 02 avril 2008 portant obligation d'établir des bordereaux et des états modèles par les courtiers et agents généraux d'assurances, le législateur communautaire, dans un souci de meilleurs encadrement et assainissement des marchés de l'espace CIMA, confirme son intention de mieux réguler ces marchés.

La Direction des Assurances du Bénin exerce des contrôles tant sur pièces (à travers les dossiers annuels) que sur place au sein des compagnies d'assurances et des intermédiaires d'assurances que sont les courtiers et les agents généraux d'assurances. En effet, dès réception des dossiers annuels à la Direction des Assurances, le service des études et du contrôle de cette direction procède à l'examen des différents états de chaque dossier annuel et à la vérification de la cohérence des chiffres. La Direction des Assurances échange ensuite par rapport aux observations relevées, avec les responsables chargés au niveau des compagnies d'assurances de la confection des états. L'analyse des dossiers annuels des entreprises d'assurances à travers le contrôle sur pièces ainsi que la surveillance générale du marché conduisent quelque fois à l'exécution de contrôles sur place au sein des entités d'assurances.

Les résultats des contrôles effectués au plan national, au niveau des compagnies d'assurances, sont transmis au besoin à la Commission Régionale de Contrôle des Assurances qui peut dépêcher une mission de contrôle sur place si nécessaire.

Pour ce qui est des intermédiaires d'assurances, la plénitude de leur contrôle, depuis l'octroi d'agrément jusqu'à la cessation des activités, est exclusivement du ressort de la Direction des Assurances du Bénin.

Il faut noter que pour effectuer un contrôle sur place au sein des entreprises d'assurances, la Direction des Assurances du Bénin dispose d'un corps de quatre (4) commissaires contrôleurs assermentés réunis au sein d'une brigade. Ils procèdent aux vérifications nécessaires au niveau des compagnies d'assurances sous le secret professionnel. Ils se font assistés dans cette mission au besoin par certains cadres de la direction. La brigade effectue ses contrôles sous la supervision du Directeur National des Assurances, coordonnateur de toutes les activités de la direction.

Il convient dès lors de présenter la situation financière du marché béninois de l'assurance et les résultats de la mise en œuvre de sa politique d'encadrement afin de ressortir l'impact de la régulation sur le marché.

2^{ème} PARTIE : IMPACT DE LA REGULATION SUR LA SOLVABILITE DES COMPAGNIES D'ASSURANCES DU MARCHE

Les sociétés d'assurances ont l'obligation d'honorer leurs engagements pris envers les assurés et bénéficiaires de contrats. Les Directions Nationales des Assurances (DNA) veillent, au côté de la Commission Régionale du Contrôle des Assurances (CRCA), au respect de cette exigence et s'occupent de la surveillance générale du marché. Ces actions influent sans nul doute sur la bonne tenue du marché.

Le développement et la promotion du secteur de l'assurance exigent comme préalables essentiels que l'environnement légal et institutionnel soient favorables et que la réglementation soit respectée.

Le contrôle des assurances est de la compétence de chacun des Etats membres. Toutefois, dès l'indépendance et sous l'égide de la France, a été organisé un cadre commun de coopération dénommé la Conférence Internationale des Contrôles d'Assurances des pays africains (CICA), qui regroupait les Etats membres de la Zone.

L'organisation du contrôle des assurances dans les pays de la CICA c'est-à-dire les pays africains de la Zone franc (en dehors de la Guinée Equatoriale et des Comores) est intervenue en 1962. Cette organisation fut consacrée par la signature à Paris le 27 Juillet 1962 de la Convention de Coopération en matière de contrôle des entreprises et opérations d'assurances, qui créa une Conférence des Services de Contrôle des Assurances dotée d'un Secrétariat Permanent implanté à Paris. Cette Conférence des Services qui regroupait les services administratifs chargés du contrôle dans chacun des Etats membres sera substituée par une deuxième convention signée le 27 novembre 1973 en remplacement de celle du 27 juillet 1962 et conduit à l'africanisation de la CICA. Il y eu en effet, le transfert du siège de Paris à Libreville en 1976 et la modification du statut juridique où la France, membre à part entière, devient observateur dans la CICA. Le 20 septembre 1990, une nouvelle Convention de Coopération pour la Promotion et le Développement de l'Industrie des Assurances dans les Etats africains est signée et devrait remplacer celle de novembre 1973. Mais elle n'a pu être mise en application dans la mesure où les Etats n'ont pas eu le temps nécessaire pour la ratification.

Malgré les avancées considérables réalisées par la CICA, elle n'a pu s'adapter à l'évolution économique des pays membres, faute de pouvoir réel, de soutien des Etats et de structure adaptée, même si la convention de 1990 a créé le Conseil des Ministres des Assurances. Le 10 juillet 1992, il y eu la signature, à Yaoundé (République du Cameroun), du Traité instituant une organisation intégrée de l'industrie des assurances qui confère la convention de 1990 à un organisme commun appelé "Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances" (CIMA). Ce traité est signé par les 14 Etats membres de la zone.

Au Bénin, le décret n° 88-528 du 29 décembre 1988 a consacré le service de contrôle du secteur de l'assurance en une direction : la Direction du Contrôle des Assurances qui a changé de dénomination entre temps pour devenir "Direction des Assurances".

Dans cette partie deuxième nous procéderons d'abord à l'état des lieux, puis à l'analyse eu égard à la couverture des engagements réglementés et à la marge de solvabilité des compagnies du marché du Bénin. Ensuite, nous présenterons la mise en œuvre de la politique d'encadrement. A l'issue, il sera dégagé l'impact du contrôle sur la situation observée.

CHAPITRE I: SITUATION FINANCIERE DU MARCHE : TENANTS ET ABOUTISSANTS

La disposition d'une bonne situation financière par les sociétés d'assurance se justifie par la nécessité pour les entreprises d'assurances d'honorer à tout moment leurs engagements. Le rôle de l'Etat consiste à veiller à cette solvabilité. Les principaux éléments de solvabilité portent sur la couverture des engagements réglementés et la disponibilité d'une marge suffisante.

I. COUVERTURE DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES

1.1. Fondements des engagements réglementés et caractères des placements

Pour faire face à ses engagements, chaque compagnie d'assurance est tenue d'observer un certain nombre de règles afin d'une part, d'évaluer ses engagements techniques à travers la constitution des provisions techniques et d'autre part, de détenir des actifs en couverture desdits engagements.

L'article 334 du code CIMA précise que : « les engagements réglementés dont les entreprises mentionnées à l'article 300 doivent, à toute époque, être en mesure de justifier l'évaluation sont les suivants :

1. les provisions techniques suffisantes pour le règlement intégral de leurs engagements vis-à-vis des assurés ou bénéficiaires de contrats ;
2. les postes du passif correspondant aux autres créances privilégiées ;
3. les dépôts de garantie des agents, des assurés et des tiers, s'il y a lieu ;
4. une provision de prévoyance en faveur des employés et agents destinée à faire face aux engagements pris par l'entreprise envers son personnel et ses collaborateurs... »

En assurance, les provisions techniques représentent entre 60% et 90% du total du bilan de chaque société, alors que les montants de ces provisions techniques constituent dans leur majorité des estimations. Il convient par conséquent d'attacher un soin particulier à une correcte évaluation de celles-ci. Conscient de cette importance, le législateur CIMA a édicté un certain nombre de méthodes dites méthodes réglementaires, ainsi que les règles qu'il convient de respecter.

Les provisions techniques doivent être représentées par des actifs. Les placements admis en représentation de ces actifs sont ceux qui sont considérés comme présentant un caractère

suffisant de sécurité, de liquidité et de rentabilité. Plusieurs idées guident en effet le choix des placements autorisés :

- les placements des entreprises d'assurances doivent répondre à l'intérêt général, par exemple en contribuant au financement de l'économie nationale ;
- les valeurs représentant les engagements des entreprises envers les assurés doivent présenter la plus grande sécurité possible puisque la réglementation est motivée par le souci de protection des assurés et bénéficiaires de contrats d'assurance et de capitalisation ;
- la rentabilité des actifs réglementés doit être prise en considération non seulement en assurance vie où elle conditionne le rendement des produits mais aussi dans les branches d'assurance dommage où elle constitue un facteur d'équilibre de l'exploitation. Ce souci de rentabilité explique la priorité qui a été donnée pendant longtemps aux placements à revenu fixe que sont les obligations ;
- ces valeurs doivent aussi être liquides dans la mesure où elles couvrent des dettes à court terme ;
- la réglementation a donné sa préférence aux valeurs cotées en bourse au dépens des titres non cotés qui sont plus difficilement transmissibles ;
- il est également utile que les placements puissent faire l'objet d'estimations automatiques et incontestables et ceci plaide également en faveur des titres cotés en bourse.

L'ensemble des qualités précédentes (sécurité, rentabilité, liquidité, intérêt général, etc.) est rarement réuni sur un seul élément de placement. Ainsi par exemple, les valeurs les plus rentables ne sont pas toujours les plus faciles à réaliser, et les valeurs les plus sûres n'offrent pas forcément le meilleur rendement. Il est donc de bonne gestion de diversifier les placements.

1.2. Analyse de la couverture des engagements réglementés des compagnies d'assurances du Bénin

1.2.1 Niveau de la couverture des engagements réglementés

La comparaison des montants des engagements réglementés des compagnies d'assurances aux montants des actifs admis en représentation de leur couverture permet de déterminer le taux de couverture de ces engagements réglementés. La situation de la couverture des engagements réglementés des entreprises d'assurances du Bénin se présente sur les cinq (5) derniers exercices dans le tableau ci-après :

Tableau 15: Couverture des engagements réglementés du marché béninois de 2005 à 2009

	2005	2006	2007	2008	2009
Engagements réglementés	39 095 430 076	42 857 702 936	51 392 941 010	58 077 771 551	63 176 205 596
Actifs admis en représentation	43 336 140 289	46 372 741 343	54 173 935 742	56 717 783 128	64 905 271 761
Taux de couverture des engagements	111%	108%	105%	98%	103%

Source : Direction des Assurances du Bénin

La situation observée sur le marché traduit une situation limite de couverture par les compagnies d'assurances avec un taux de couverture des engagements de 103% en 2009. L'insuffisance de couverture enregistrée en 2008 (98%) est principalement due à un déficit de couverture de plus de 3,7 milliards d'une seule société IARDT qui a affiché un taux de couverture des engagements de 46%. La situation dégradée de cette société qui a été observée à la suite d'un redressement sur un investissement immobilier, a affecté la situation globale des entreprises IARDT, en la ramenant à un taux de couverture de 95%. Le tableau présentant le détail des engagements réglementés et leur couverture pour les cinq (5) derniers exercices est annexé au présent document (annexes 2, 3 et 4).

1.2.2 Liquidation des PSAP des compagnies IARDT du marché en 2009

Il apparaît dès lors de vérifier si les compagnies d'assurances procèdent à une bonne évaluation de leurs engagements techniques. Le cas des provisions pour sinistres à payer retient particulièrement notre attention pour la simple raison que ces provisions représentent plus de 70% du total des engagements réglementés des entreprises IARDT.

Au 31 décembre 2009, le niveau des provisions pour sinistres à payer constituées pour le compte de chaque exercice ainsi que les paiements effectués pour le compte des mêmes exercices ont permis de dégager des "boni de liquidation" sur les cinq (5) derniers exercices comme l'indique le tableau ci-après :

Tableau 16: Liquidation des PSAP des entreprises dommages du marché béninois de 2005 à 2009

	2005	2006	2007	2008	2009
Paiements bruts de recours	221 459 915	399 310 928	740 527 083	1 119 199 951	4 925 119 150
Provisions au 31.12.09	2 472 129 219	3 773 586 925	3 870 831 750	5 336 389 862	8 248 129 560
Provisions au 31.12.08	2 932 253 084	4 450 177 470	4 832 890 041	7 458 160 619	-
Liquidation PSAP	238 663 950	277 279 617	221 531 208	1 002 570 806	-
Observation	Boni	Boni	Boni	Boni	pas de liquidation

Source : Direction des Assurances du Bénin

Le montant total de "boni de liquidation" des provisions pour sinistres à payer enregistré en 2009 par l'ensemble des entreprises dommages du marché est de 3 692 millions. Il s'agit du cumul des "boni sur liquidation" de PSAP réalisés au 31 décembre 2009 pour le compte des exercices antérieurs. Ce montant constitue des bénéfices latents qui vont bonifier les résultats futurs des compagnies d'assurances en cas de liquidation définitive des sinistres antérieurs à 2009. L'observation de l'attitude des compagnies d'assurances du marché béninois se traduit de plus en plus par une prudence dans les évaluations des provisions pour sinistres à payer. Si cette tendance se poursuit et se généralise à tous les engagements, les entreprises d'assurances du Bénin pourront assurer à tout moment leur solvabilité.

1.2.3 Cadence de paiements des PSAP des compagnies IARDT du marché

En considérant les tableaux D des états C10-b de plusieurs exercices, nous construisons le tableau des paiements effectués et les PSAP constituées au 31 décembre de chaque exercice par l'ensemble des sociétés IARDT du marché.

Tableau 17: Ratio des PSAP rapportées aux paiements des sociétés IARDT du Bénin de 2005 à 2009

	2005	2006	2007	2008	2009
Paiements brut de recours	2 977 646 195	2 967 833 790	3 598 139 121	4 121 826 924	4 925 119 150
Provisions au 31 décembre	9 052 056 363	5 915 643 931	6 696 135 026	7 458 160 619	8 248 129 560
Ratio PSAP/Paiements	3	2	2	2	2

Source : Direction des Assurances du Bénin

Le ratio des PSAP rapportées aux paiements effectués permet d'estimer le nombre moyen d'années nécessaires pour solder les paiements des provisions constituées. Sur la période de 2005 à 2009, on observe sur le marché qu'il faut en moyenne deux (2) années pour payer entièrement les provisions évaluées si le volume des paiements reste sensiblement le même que celui de l'année de survenance des sinistres.

Le montant des paiements de 2008 sur les sinistres survenus la même année a fait plus de la moitié des provisions constituées (tableau 17). Alors que les paiements effectués en 2009 pour le compte de l'exercice 2008 (tableau 16) représentent environ 15% des provisions de 2008 (1119 millions/7458 millions). Si les paiements des provisions constituées sont de l'ordre de 15% chaque année, il faudra environ sept (7) années pour solder le paiement des provisions de sinistres. La cadence des paiements observée à travers cette analyse est assez longue sur le marché, mais elle est relativement courte (2 ans ou 3 ans) pour certaines sociétés.

II. MARGE DE SOLVABILITE

2.1. Justification de la marge de solvabilité des entreprises d'assurances

Aux termes des dispositions de l'article 337 du code des assurances, toute entreprise d'assurance doit justifier de l'existence d'une marge de solvabilité suffisante, relative à l'ensemble de ses activités.

Les dispositions du Code des assurances sur les provisions techniques et les actifs correspondants ont essentiellement pour objet la protection des assurés et bénéficiaires de contrats. Mais pour être pleinement efficaces, cette protection doit être renforcée par des exigences en relation avec les fonds propres des entreprises d'assurances. En effet, les provisions techniques, même calculées avec rigueur, peuvent ne pas être suffisantes en raison de circonstances exogènes difficilement contrôlables. C'est le cas par exemple de l'inflation, de la modification du SMIG, du changement dans la jurisprudence, etc.

Par ailleurs, les placements, même s'ils sont faits avec les normes prudentielles de choix et de dispersion, restent parfois exposés aux conséquences de crises économiques ou financières généralisées ou limitées à certains secteurs.

De façon générale les trois (3) piliers de la solvabilité d'une entreprise d'assurance se déclinent comme ci-après :

- des provisions techniques prudemment évaluées c'est-à-dire suffisantes pour permettre le règlement intégral des sinistres ;
- des actifs sûrs (sans risque dépréciation), liquides (facile à vendre en cas de nécessité pour l'entreprise), rentables (ayant un taux de rendement au moins égal au taux technique des contrats en assurance vie) et congruents (exprimés dans la même devise que les engagements) ;
- des fonds propres de niveau suffisamment élevé de manière à assurer le minimum de la marge de solvabilité exigé par le code des assurances.

Nous pensons qu'il est utile d'ajouter un quatrième pilier qui se libellerait comme suit : « l'effectivité des paiements des prestations par chaque société d'assurance conformément à ses engagements vis-à-vis des assurés et bénéficiaires de contrats d'assurance. ». En effet, une chose est de respecter les règles d'évaluation des provisions techniques et de placement des actifs, mais une autre est d'honorer effectivement les engagements pris envers les assurés et bénéficiaires de contrats d'assurance.

Aussi, la marge de solvabilité sert à pallier une insuffisance des provisions techniques ou à faire face à une forte augmentation de la sinistralité. C'est pourquoi les entreprises d'assurances doivent justifier de l'existence d'un montant suffisant de fonds libres de tout

engagement, représentant en quelque sorte leurs fonds propres destinés à constituer un « matelas » de sécurité en cas d'évènement imprévu. Il s'agit d'une appréciation de la richesse effectivement disponible au niveau des compagnies d'assurances, appréciation faite à partir de la situation patrimoniale transcrite au bilan des sociétés.

2.2. Analyse de la marge de solvabilité des entreprises du marché du Bénin

La mesure de la solvabilité d'une entreprise d'assurance repose sur une comparaison entre les éléments constitutifs de la marge de solvabilité (article 337-1 du code CIMA) et une norme minimale liée au volume de ses activités ou de ses engagements (article 337-2/3 du code CIMA). Cette norme est le montant minimum réglementaire de la marge de solvabilité. En cas d'insuffisance de cette marge, c'est-à-dire lorsque le montant total des éléments constitutifs est inférieur au montant minimum réglementaire, l'entreprise doit redresser la situation par la définition d'un plan de financement à court terme, apte à rétablir dans un délai de trois (3) mois, la marge de solvabilité.

Depuis plusieurs exercices, toutes les compagnies du marché affichent des surplus de marge de solvabilité. La situation de la marge de ces sociétés sur les cinq (5) derniers exercices se présente comme l'indique le tableau suivant :

Tableau 18: Situation de la marge de solvabilité des entreprises du marché béninois de 2005 à 2009

	2005	2006	2007	2008	2009
Marge disponible IARD	6 426 762 813	7 144 092 708	8 430 983 662	8 200 313 687	10 144 886 877
Marge réglementaire IARD	2 996 751 544	3 347 119 290	3 379 216 870	3 880 053 429	4 681 723 474
Surplus de marge IARD	3 430 011 269	3 796 973 418	5 051 766 792	4 320 260 258	5 463 163 403
Marge disponible Vie	2 151 706 029	2 529 909 859	3 109 687 743	3 635 161 513	4 568 806 365
Marge réglementaire Vie	470 214 861	555 259 948	687 721 908	879 275 603	999 400 617
Surplus de marge Vie	1 681 491 168	1 974 649 911	2 421 965 835	2 755 885 910	3 569 405 748

Source : Direction des Assurances du Bénin

Le taux de couverture de la marge de solvabilité se situe à plus de 200% pour les sociétés dommages et à plus de 400% pour les sociétés vie et capitalisation. C'est dire que la situation de marge est bien suffisante sur le marché.

Le tableau de la détermination de la marge disponible et du calcul de la marge réglementaire pour les cinq (5) derniers exercices est joint en annexe du document (annexes 5 et 6).

Cette situation observée est le résultat d'une politique d'encadrement du marché national de la part de la Tutelle.

CHAPITRE II: MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE DE CONTROLE ET SON INFLUENCE SUR LA SITUATION OBSERVEE

Les moyens mis en œuvre pour l'exécution de la politique d'encadrement déterminent les résultats obtenus. L'existence d'une équipe dynamique et compétente au sein d'une DNA contribue à la définition et à la mise en œuvre des actions planifiées dans le temps et dans l'espace. Les conséquences des mesures prises impactent la situation observée.

I. MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE D'ENCADREMENT DU MARCHE D'ASSURANCE

1.1. Rappel du fondement de la régulation des marchés d'assurances

Fondamentalement, la compétence de contrôle revient à l'Etat en tant qu'entité souveraine garante de la paix et de la tranquillité publique. Dans une telle circonstance l'organe juridictionnel est souvent désigné. Cependant, en raison de la caractéristique même de l'assurance, la responsabilité de ce contrôle échoit aux Directions Nationales des Assurances. Conformément au principe de subsidiarité admis par un certain nombre d'Etats de la zone, le traité CIMA a mis en place un organe supranational de contrôle des assurances. La régulation des entreprises d'assurances ainsi que la surveillance générale des marchés sont alors effectuées par la Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA) qui est l'organe régulateur de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances (CIMA). En tant que relais aux actions de la Commission, les Directions Nationales des Assurances organisées dans les Etats membres assument également ce rôle de contrôle des compagnies d'assurances et de surveillance au plan national et en rend compte à la CRCA. En ce qui concerne les contrôles des intermédiaires d'assurances, ils sont exclusivement du ressort des Directions Nationales des Assurances.

Au Bénin, la mise en œuvre de la politique d'encadrement du secteur de l'assurance a permis de présenter les actions menées sur le marché.

1.2. Missions de contrôles sur place effectuées sur le marché du Bénin

Les contrôles sur place exercés sur le marché national depuis la libéralisation du secteur se présentent dans le tableau qui suit :

Tableau 19: Contrôles sur place au sein des organismes d'assurances au plan national de 2000 à 2010

Période	Entités contrôlées	Brigade de contrôle	Types de contrôle	Aspects contrôlés	Durée de contrôle
Octobre 2010	NSIA-Bénin, SAARB, ARGG et Africaine-Vie	CIMA assistée par DNA	Contrôle étendu	Contrôle juridique, administratif et technique de la société	1 semaine par société
Juin, Juillet et Août 2009	Intermédiaires d'assurances opérant sur l'étendue du territoire national	DNA	Contrôle ciblé	Contrôle juridique et contrôle technique de tous les intermédiaires d'assurances	2 mois
Mai 2009	ARGG, NSIA-Bénin	DNA	Contrôle ciblé	Contrôle des placements effectués	1 semaine
Février 2009	FEDAS, COLINA-Vie	CIMA assistée par DNA	Contrôle étendu	Contrôle juridique, administratif et technique de la société	1 semaine par société
Mars 2008	Africaine et Allianz	CIMA assistée par DNA	Contrôle étendu	Contrôle juridique, administratif et technique de la société	1 semaine par société
Septembre-Octobre 2007	Africaine, NSIA, FEDAS et GAB	DNA	Contrôle ciblé	Respect de l'application du tarif minimum automobile en vigueur	3 semaines
Mai 2007	NSIA-Vie	DNA	Contrôle étendu	Contrôle juridique, administratif et technique de la société	1 semaine
Juin 2006	Avie	DNA	Contrôle étendu	Contrôle juridique, administratif et technique de la société	1 semaine
Mai - Juin 2006	GAB et FEDAS	CIMA assistée par DNA	Contrôle étendu	Contrôle juridique, administratif et technique de la société	1 semaine par société
Février 2006	ARGG	CIMA assistée par DNA	Contrôle étendu	Contrôle juridique, administratif et technique de la société	1 semaine
Septembre 2005	COLINA Vie	DNA	Contrôle étendu	Contrôle juridique, administratif et technique de la société	1 semaine
Février 2005	NSIA- Bénin	CIMA assistée par DNA	Contrôle étendu	Contrôle juridique, administratif et technique de la société	1 semaine
Septembre 2004	Allianz	CIMA assistée par	Contrôle étendu	Contrôle juridique, administratif et technique de	1 semaine

		DNA		la société	
Juillet 2004	UBA-Vie	CIMA assistée par DNA	Contrôle étendu	Contrôle juridique, administratif et technique de la société	1 semaine
Mai-juin 2004	Africaine, NSIA, FEDAS et GAB	DNA	Contrôle ciblé	Respect de l'application du tarif minimum automobile en vigueur	2 semaines
Mai-Juin 2003	Agents généraux de FEDAS	DNA	Contrôle ciblé	Contrôle juridique et contrôle technique des AGA	3 semaines
Juillet 2002	Bureaux directs de la GAB	DNA	Contrôle ciblé	Apprécier la gestion de la société à travers les postes de souscription lors de son administration provisoire	1 semaine
Juin 2002	Agents généraux de l'Africaine	DNA	Contrôle ciblé	Contrôle juridique et contrôle technique des AGA	2 semaines
Novembre 2000	GAB	DNA	Contrôle étendu	Suivi de l'entreprise en phase de démarrage	3 jours
Juin-juillet 2000	Agents généraux de l'Africaine	DNA	Contrôle ciblé	Contrôle juridique et contrôle technique des AGA	2 semaines
Juin 2000	Agents généraux de la NSIA	DNA	Contrôle ciblé	Contrôle juridique et contrôle technique des AGA	2 jours
Juin 2000	Gras-Savoie	DNA	Contrôle étendu	Contrôle juridique et contrôle technique d'un courtier	2 jours
Février 2000	L'Africaine des Assurances	CIMA assistée par DNA	Contrôle étendu	Contrôle juridique, administratif et technique de la société	1 semaine

Source : Direction des Assurances du Bénin

Il est donc aisé de constater à la lecture de ce tableau que l'encadrement du marché se fait aussi bien par la CIMA que par la Direction Nationale des Assurances. La moyenne d'un contrôle sur place au sein d'une compagnie d'assurance peut être estimée à deux (2) ans pour les entreprises dommages et à quatre (4) ans pour les compagnies vie et capitalisation. En ce qui concerne les intermédiaires d'assurances, la Direction des Assurances du Bénin effectue en moyenne leur contrôle sur place tous les trois (3) ans.

Avant la libéralisation du secteur, la seule société étatique n'était pas véritablement contrôlée. Cette situation est favorisée par la résultante de plusieurs facteurs. D'abord, la gestion des sociétés d'Etat au plan national est plus administrative que technique. Ensuite, la Direction

des Assurances du Bénin était une division au sein d'un service des domaines, elle n'avait donc pas les pleins pouvoirs pour exercer le contrôle sur la SONAR. Aussi, le code CIMA n'était pas encore entré en vigueur. Ainsi donc, le contrôle du secteur de l'assurance ne s'exerçait pratiquement pas sur nos différents marchés parce qu'il n'existait pas de normes réglementaires en la matière.

Depuis l'entrée en vigueur du code CIMA en février 1995 et la mise en place de la Commission Régionale du Contrôle des Assurances, le contrôle des compagnies d'assurances est devenu une réalité sur les marchés de la zone CIMA. Au Bénin, cette mission est exercée par des fonctionnaires assermentés. La Direction des Assurances du Bénin définit chaque année une programmation pour les contrôles sur place à effectuer. Depuis environ cinq (5) années, la Direction Nationale a rendu systématique par an le contrôle sur place de deux (2) compagnies d'assurances en dépit des autres activités. Les contrôles sur place des sociétés de courtage et des agences générales d'assurances sont régulièrement programmés.

1.3. Autres activités menées par la Direction des Assurances du Bénin

En dehors des contrôles effectués, la Direction des Assurances du Bénin a mené sur la même période plusieurs autres actions allant dans le sens de la surveillance générale et de la promotion du marché national. Au titre de ces actions, nous pouvons citer des études réalisées dans le secteur et des formations organisées.

Tableau 20: Activités pédagogiques et/ou d'informations organisées par la DNA en dehors des contrôles

Période	Activités	Thème	Durée de l'activité	Objectifs
Juillet 2010	Formation des intermédiaires d'assurances	l'établissement des bordereaux et des états modèles CIMA	1 semaine	Initier les intermédiaires à la confection des bordereaux et états modèles CIMA
Août 2009	Formation des cadres des compagnies d'assurances	L'élaboration et la confection des états CIMA	1 semaine	Faire maîtriser la confection des états CIMA aux cadres des compagnies
Juin 2008	Journée de réflexion des acteurs du marché	Le secteur de l'assurance au Bénin : état des lieux et perspectives	2 jours	Promotion du secteur et mise en place de la charte des assureurs du Bénin

Avril 2003 – décembre 2007	Travaux préparatoires jusqu'au congrès constitutifs	Mise en place du Fonds de Garantie Automobile (FGA)	Environ 5 ans avant la date de début des activités du Fonds fixée au 1 ^{er} juillet 2008	Protection des victimes d'accidents corporels dont les auteurs sont inconnus ou non assurés
Juin 2007	Etude réalisée	Les ruptures anticipées des contrats d'assurance sur la vie au Bénin	3 mois	Réduire le niveau des ruptures des contrats vie
Mars 2006	Etude réalisée	Phénomène de non assurance en responsabilité civile automobile au Bénin	2 mois	Faire respecter l'obligation d'assurance en R. C. auto
2006	Formation des personnels des agences générales d'assurances	Conditions d'exercice de la profession d'intermédiaire et éléments techniques de base	500 heures	Délivrance de la carte professionnelle

Source : Direction des Assurances du Bénin

Depuis cinq (5) ans, en dehors des missions de contrôle organisées, au moins une action importante visant l'assainissement et la promotion du marché est réalisée chaque année par la Direction des Assurances du Bénin.

Par ailleurs, au titre de ses attributions, la Direction des Assurances rédige et édicte deux documents suivant une périodicité annuelle. Il s'agit du Rapport sur le Secteur des Assurances (RSA) et du document intitulé les Chiffres du Marché de l'Assurance (CMA). Ces documents présentent les chiffres du secteur de l'assurance au plan national, les analyses y relatives et les perspectives pour l'avenir.

Cette mission de surveillance générale du secteur ainsi que celle de contrôle des organismes d'assurances ne se passent pas sans difficultés sur le marché.

1.4. Difficultés rencontrées dans l'exercice de contrôle

Les difficultés rencontrées dans l'exercice de la fonction de contrôle sont de plusieurs ordres. Les principales difficultés observées sont les suivantes :

- la non production à bonne date des documents par les compagnies et intermédiaires d'assurances ;
- la mauvaise perception de l'intervention des contrôleurs nationaux, les cadres d'entreprises considèrent en effet les contrôleurs comme des "gendarmes" ou des "fiscalistes" et font parfois économie d'informations ;
- l'ignorance de certaines dispositions du code CIMA ;

- la non maîtrise des techniques d'élaboration des états statistiques et comptables ou la mauvaise application des dispositions réglementaires ;
- les problèmes d'interprétation ou de compréhension des dispositions réglementaires, en effet plusieurs cadres des entreprises d'assurances s'échinent à défendre leurs positions dans certaines situations même s'ils sont dans l'erreur ;
- la non maîtrise de l'exploitation des logiciels utilisés au sein des compagnies. En effet, le personnel des sociétés n'arrivent pas toujours à sortir certaines informations à partir des logiciels utilisés, ni à établir parfois une interface entre les logiciels utilisés et Excel pour les besoins d'exploitation ;
- la pratique peu orthodoxe des cadres assureurs du secteur qui frise le non professionnalisme comme par exemple la sous tarification manifeste ;
- le non respect par les acteurs du marché de la charte des assureurs et des décisions prises collégalement entre assureurs ;
- le problème d'effectif du personnel de contrôle au niveau de la Direction des Assurances, quatre commissaires contrôleurs pour douze compagnies soit un commissaire pour trois compagnies.

Comme approches de solution, nous suggérons une franche collaboration entre tous les acteurs du marché et la communication à bonne date des informations fiables, gage d'un marché assaini. Pour parvenir à cette situation idéale, les compagnies d'assurances sont tenues de mettre en place une bonne organisation permettant de disposer des statistiques fiables.

La formation des acteurs du marché de l'assurance devrait être une préoccupation à intégrer dans le programme des entreprises d'assurances et de la Tutelle.

Aussi, l'administration de contrôle doit étoffer son personnel assermenté afin d'améliorer le ratio un commissaire contrôleur pour trois compagnies d'assurances. Cela participe aussi au renouvellement de l'équipe de contrôle quand on sait que d'ici trois ans, trois des quatre commissaires contrôleurs de la Direction des Assurances du Bénin vont faire valoir leur droit à la retraite.

II. MESURES INDUITES PAR LES CONTROLES EFFECTUES

2.1. Différentes sanctions infligées sur le marché du Bénin

Depuis la libéralisation complète du secteur de l'assurance intervenue au Bénin en 1998, les différentes sanctions prévues à l'article 312 du code des assurances ont été prononcées à l'encontre de certaines compagnies d'assurances du marché. De l'avertissement jusqu'au retrait d'agrément, en passant par le blâme, l'interdiction d'opération et l'administration provisoire. Le tableau qui suit présente le récapitulatif des sanctions infligées aux entités d'assurances du marché national.

Tableau 21 : Sanctions infligées sur le marché béninois de l'assurance depuis la libéralisation du secteur

Période	Sanctions	Société sanctionnée	Motifs	Objectifs
Juillet 2010	Poursuite de la surveillance permanente	FEDAS	Insuffisance du plan de financement de 2008	Retour à une situation normale
Juillet 2009	Retrait total d'agrément	SADES	Irrégularité dans la gestion technique, administrative et financière	Protection des intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats
Juillet 2009	Interdiction de souscrire, de renouveler des contrats et de disposer des actifs	SADES	Irrégularité dans la gestion technique, administrative et financière	Protection des intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats
Avril 2009	Blâme	PCA et DG de SADES	Grave irrégularité dans la gestion	Améliorer la gestion de la société
Décembre 2008	Avertissement	PCA et DG de UBA-Vie	Insuffisance de couverture et déficit de marge	Protection des intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats
Octobre 2008	Mise sous surveillance permanente + Plan de financement	FEDAS	Non respect des injonctions de la CRCA par rapport au plan de financement	Améliorer la gestion de la société et augmenter le capital social
Avril 2007	Plan de financement	FEDAS	Grande immixtion du PCA dans la gestion de la société	Protection des intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats
2007	Retrait d'agrément	Société de courtage ACA	Défaut de production	Protection des intérêts des assurés
Avril 2005 – Octobre 2006	Mise sous surveillance permanente	GAB	Non respect des injonctions de la CRCA par rapport à la mauvaises gestion	Améliorer la gestion de la société

Juin 2004	Plan de redressement	NSIA-Bénin	Insuffisance de couverture	Protection des intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats
Mars- 2003	Mise sous surveillance permanente	GAB	Après levée de l'administration provisoire	Protection des intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats
Novembre 2002	Plan de financement	NSIA-Bénin	Déficit de marge	Protection des intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats
Novembre 2001	Plan de financement	COLINA	Déficit de marge	Protection des intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats
Juin 2001 – Octobre 2002	Blâme du PCA, suspension des organes dirigeants et Mise sous administration provisoire	GAB	Non respect des injonctions de la CRCA par rapport à l'ingérence du PCA dans la gestion de la société	Protection des intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats
Avril 2001	Mise sous surveillance permanente	GAB	Mauvaise gestion caractérisée	Protection des intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats

Source : Direction des Assurances du Bénin

Malgré les efforts d'encadrement déployés par la CIMA et la DNA, en moyenne la CRCA inflige une sanction à une compagnie d'assurance du marché par an. Cette situation résulte pour la plupart de la mauvaise gestion des sociétés et du non respect des injonctions de la CRCA.

Dans le cadre de la surveillance générale du marché et de l'accompagnement des sociétés d'assurances pour la satisfaction des injonctions de la Commission Régionale du Contrôle des Assurances (CRCA), la Direction des Assurances initie, chaque fois que cela est nécessaire, des séances de travail avec les dirigeants des compagnies sanctionnées.

2.2. Influence de la régulation sur la situation observée

2.2.1 Cas d'absence de contrôle

Il a été démontré que la société monopolistique SONAR n'était pas véritablement contrôlée, faute de pouvoir réel de la DNA et d'existence de normes réglementaires en la matière. Cette situation a eu pour conséquences les maux suivants :

- la mauvaise gestion de l'entreprise ;
- les pertes consécutives observées sur une longue période ;
- le laisser-aller dans un domaine aussi spécifique que l'assurance ;
- l'impossibilité de paiement de l'indemnité d'assurance pour la prise en charge des victimes de sinistres ;
- la perte de vue du rôle social de l'assurance ;
- la mauvaise image de l'assurance sur le marché.

Le corollaire de toute cette situation a été le retrait d'agrément et la mise en liquidation de la SONAR intervenue en 1998.

2.2.2 Situation actuelle

2.2.2.1 Etat des lieux

Dans la situation présente où il y a quelques actions qui sont menées dans le secteur (peu de contrôles, réalisation d'études, formations et recyclage à l'intention des cadres assureurs et des gérants d'agences générales, etc.), le marché national affiche des résultats plus ou moins satisfaisants. Les objectifs atteints sur les cinq (5) derniers exercices au titre de quelques ratios se présentent comme suit :

Tableau 22 : Principaux résultats du marché béninois de 2005 à 2009

	2005	2006	2007	2008	2009
Taux de couverture des engagements réglementés	110,85%	108,20%	105,41%	97,66%	102,74%
Taux de couverture de marge	247,43%	247,90%	283,77%	248,68%	258,99%
Taux du résultat net rapporté aux provisions techniques	4,46%	3,45%	3,59%	4,63%	2,37%

Source : Direction des Assurances du Bénin

Les observations montrent que les actions menées sur le marché béninois par la CRCA et la Direction des Assurances du Bénin ont porté leurs fruits. En effet, l'analyse du tableau ci-dessus laisse apparaître que les entreprises d'assurances du Bénin affichent une couverture limite des engagements réglementés à chaque exercice et dégagent des résultats excédentaires d'une moyenne annuelle de 3,7% par rapport aux provisions techniques. Elles enregistrent des surplus de marges considérables.

Les actionnaires des sociétés d'assurances du marché, les dirigeants, le personnel et l'administration fiscale tirent, chacun en ce qui le concerne, profit de la bonne santé des entreprises d'assurances du marché.

Cette embellie cache mal certaines situations de mauvaise gestion qui ont justifié les sanctions infligées par les organes de contrôle.

2.2.2.2. Exemple d'un redressement de société en difficulté

A titre illustratif, nous prenons le cas d'une compagnie X du marché national qui a été agréée au cours d'une année N. Pendant la première année de son exploitation, elle a observé plusieurs cas de mauvaise gestion caractérisée entre autres par :

- des investissements immobiliers réalisés sans preuves probantes à hauteur de 120% du chiffre d'affaires ;
- des décaissements non justifiés d'importants fonds ;
- des manipulations des fichiers informatiques et documents comptables ;
- un administrateur qui est à la fois commissaire aux comptes et prestataire de la société ;
- le non règlement des sinistres.

Cette situation a conduit naturellement à la dégradation des comptes de la société avec une insuffisance de la couverture des engagements et un déficit de la marge de solvabilité. Le tableau qui suit présente les principaux indicateurs de cette société en difficulté.

Tableau 23: Indicateurs de la société X en difficulté

Rubrique	Ratio	Observation
Solde d'exploitation	-9% des primes acquises	Solde négatif
Couverture des engagements	83%	Insuffisance de couverture
Marge de solvabilité	25%	Déficit de marge

Source : Direction des Assurances du Bénin

A l'issue des contrôles sur pièces, des contrôles sur place ont été diligentés au sein de cette société. Les vérifications ont permis de noter de graves anomalies. Afin de corriger les dysfonctionnements constatés et d'améliorer la gestion de l'entreprise, des mesures successives de sauvegarde ont été prises. Il s'est agi de mettre la société sous surveillance permanente, d'adresser un blâme au PCA, de suspendre les organes dirigeants pour finir par mettre la société sous administration provisoire. Les diligences accomplies dans ce sens ont considérablement amélioré la gestion de la société. Après la mise en place de ces mesures d'assainissement, la situation de la compagnie s'est présentée à la fin de son deuxième exercice comme suit :

Tableau 24: Principaux ratios de la société X après mesures de sauvegarde

Rubrique	Ratio	Observation
Solde d'exploitation	8% des primes acquises	Solde positif
Couverture des engagements	79%	Insuffisance de couverture
Marge de solvabilité	88%	Déficit de marge

Source : Direction des Assurances du Bénin

Les efforts d'encadrement déployés par la CRCA et la DNA ont amélioré la situation de l'entreprise et ont corrigé les insuffisances en réduisant les déficits qui étaient trop prononcés. A la levée de l'administration provisoire, l'entreprise X a été maintenue sous surveillance rapprochée afin que les insuffisances persistantes soient entièrement corrigées. S'il n'y avait pas eu ces mesures de sauvegarde, les dirigeants de cette société allaient probablement continuer dans leur logique de mauvaise gestion manifeste qui n'aboutira dans le futur qu'à la liquidation de la compagnie.

La situation de l'entreprise X huit (8) années après sa mise sous administration provisoire se présente comme l'indique le tableau qui suit :

Tableau 25: Principaux ratios de la société X observés en 2009

Rubrique	Ratio	Observation
Solde d'exploitation	-26% des primes acquises	Solde négatif
Couverture des engagements	100%	Couverture limite
Marge de solvabilité	149%	Surplus de marge

Source : Direction des Assurances du Bénin

Au-delà de cette illustration de redressement de société, il a été prouvé que malgré les mesures d'encadrement mises en place sur le marché béninois, en moyenne une sanction est infligée à une compagnie d'assurance du marché chaque année. Il s'en suit qu'en cas d'absence de régulation, la solvabilité des entreprises d'assurances ne serait pas garantie. La conséquence finale de cette situation serait la mise en liquidation des compagnies d'assurances insolubles. Ainsi, dans de telles circonstances, tous ceux qui ont un intérêt à la vie de la société (les actionnaires, les dirigeants, les travailleurs et même l'Etat) perdent tout ou une partie de leur revenu.

Nous déduisons qu'il est donc indispensable que les entreprises d'assurances soient bien encadrées sur nos différents marchés.

2.2.3 *Situation d'un marché idéal*

Les objectifs fondamentaux des contrôles exercés sur les compagnies et les intermédiaires d'assurances sont prioritairement de nature à veiller à la sauvegarde des intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats d'assurance et de capitalisation. C'est pourquoi, le contrôleur des assurances cherche à connaître la situation réelle qui prévaut au sein de chaque entité contrôlée afin d'apporter son expertise pour éventuellement corriger le tir. La conjugaison des efforts déployés par la CIMA et les DNA pourra conduire à un marché souhaité pour la zone. Les caractéristiques d'un marché idéal d'assurance peuvent être résumées par :

- des entreprises d'assurances qui détiennent une couverture globale des engagements de plus de 150% ;
- l'existence sur le marché des produits répondant aux besoins spécifiques des populations, au regard de la catégorie socio-professionnelle des consommateurs ;
- une meilleure contribution de l'assurance à l'économie avec un taux de plus de 5% ;
- des règlements diligents des sinistres avec une cadence des paiements de deux (2) ans par exemple ;
- une réforme du marché où l'assurance de personnes va considérablement évoluer jusqu'à dominer l'assurance de dommages, en termes de chiffre d'affaires.

Pour parvenir à cette situation idéale, plusieurs actions sont indispensables. Elles concernent l'élargissement de l'assiette de primes, la définition d'une bonne politique commerciale et d'un service après vente appréciable. Le renforcement des contrôles des commissaires contrôleurs nationaux comme régionaux est indispensable pour l'encadrement des marchés. Les comportements tels que le professionnalisme des acteurs sur les marchés est un facteur non négligeable de la promotion du secteur.

CONCLUSION

Les actions menées dans le cadre de la surveillance générale et la régulation du marché béninois de l'assurance ont été exécutées aussi bien par la CIMA que par la Direction Nationale des Assurances. L'encadrement du marché a consisté à la réalisation des études sur le secteur, à l'organisation des formations à l'intention des cadres des compagnies d'assurances, des sociétés de courtage et des gérants d'agences et à l'exécution des contrôles de tous les acteurs. Les contrôles qui se sont exercés sur les compagnies d'assurances et sur les intermédiaires d'assurances se veulent réglementaires c'est-à-dire conformes aux dispositions du code CIMA. Ils sont alternativement des contrôles ciblés et des contrôles étendus.

Avec le peu d'actions menées sur le marché béninois, les entreprises d'assurances affichent une couverture limitée des engagements réglementés, enregistrent des surplus de marge et des résultats nets excédentaires depuis plusieurs exercices. Ces résultats plus ou moins satisfaisants cachent mal certaines situations de mauvaise gestion qui ont justifié les sanctions prononcées à l'encontre de certaines sociétés. Ces mesures répressives ont, sans nul doute, contribué au redressement des sociétés du marché et à l'obtention de la situation actuelle. Ces résultats ont été observés au prix des efforts de la CIMA et de la DNA. Il convient donc que les DNA s'impliquent véritablement, au côté de la CIMA, dans la surveillance générale et la régulation des marchés d'assurances, gage de la constitution de meilleurs marchés pour la zone.

Le contrôle des assurances devrait être préventif et non répressif parce que chaque contrôle doit contribuer à améliorer la gestion de l'entreprise. Le contrôleur, tant national que régional, devrait être considéré au niveau des compagnies comme un conseiller c'est-à-dire quelqu'un qui apporte quelque chose de positif par rapport à la gestion de la société. Les auditeurs professionnels sont invités à exploiter au mieux les remarques et recommandations faites par les contrôleurs et allant dans le sens de l'amélioration des activités de la société.

Compte tenu de la spécificité du secteur, le contrôle du marché est nécessaire, voire indispensable pour s'assurer de la solvabilité des entreprises d'assurances. En plus des exigences réglementaires, il convient d'asseoir de nouvelles règles de solvabilité intégrant le paiement effectif des prestations en temps et en montant. En clair, la brigade de contrôle de la CIMA et les relais qui sont les directions nationales tiendront compte à l'avenir, lors des différents contrôles, de la célérité avec laquelle les sociétés règlent leurs sinistres. Nous restons convaincu que ces suggestions pourront non seulement contribuer à la sauvegarde des intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats d'assurance, mais aussi à l'amélioration de l'image des entreprises d'assurances et par conséquent instaurer la confiance entre les agents économiques et les assureurs.

BIBLIOGRAPHIE

I. TEXTES REGLEMENTAIRES

Code des assurances, nouvelle édition 2009

II. COURS

1. Adama NDIAYE ; contrôle sur pièces et sur place des sociétés d'assurances (MST-A, Février 2010) ;
2. Mandow KANDJI ; contrôle sur pièces et sur place des sociétés d'assurances (DESS-A, Mars 2008) ;
3. GALI MAH ; Législation et réglementation des sociétés d'assurances (MST-A, Mars 2009) ;
4. Bernard ABOUO ; Comptabilité des sociétés d'assurances (MST-A, Janvier 2010) ;
5. Zacharie YIGBEDEK ; Gestion financière des sociétés d'assurances (DESS-A, 2008).

III. DOCUMENTS DIVERS

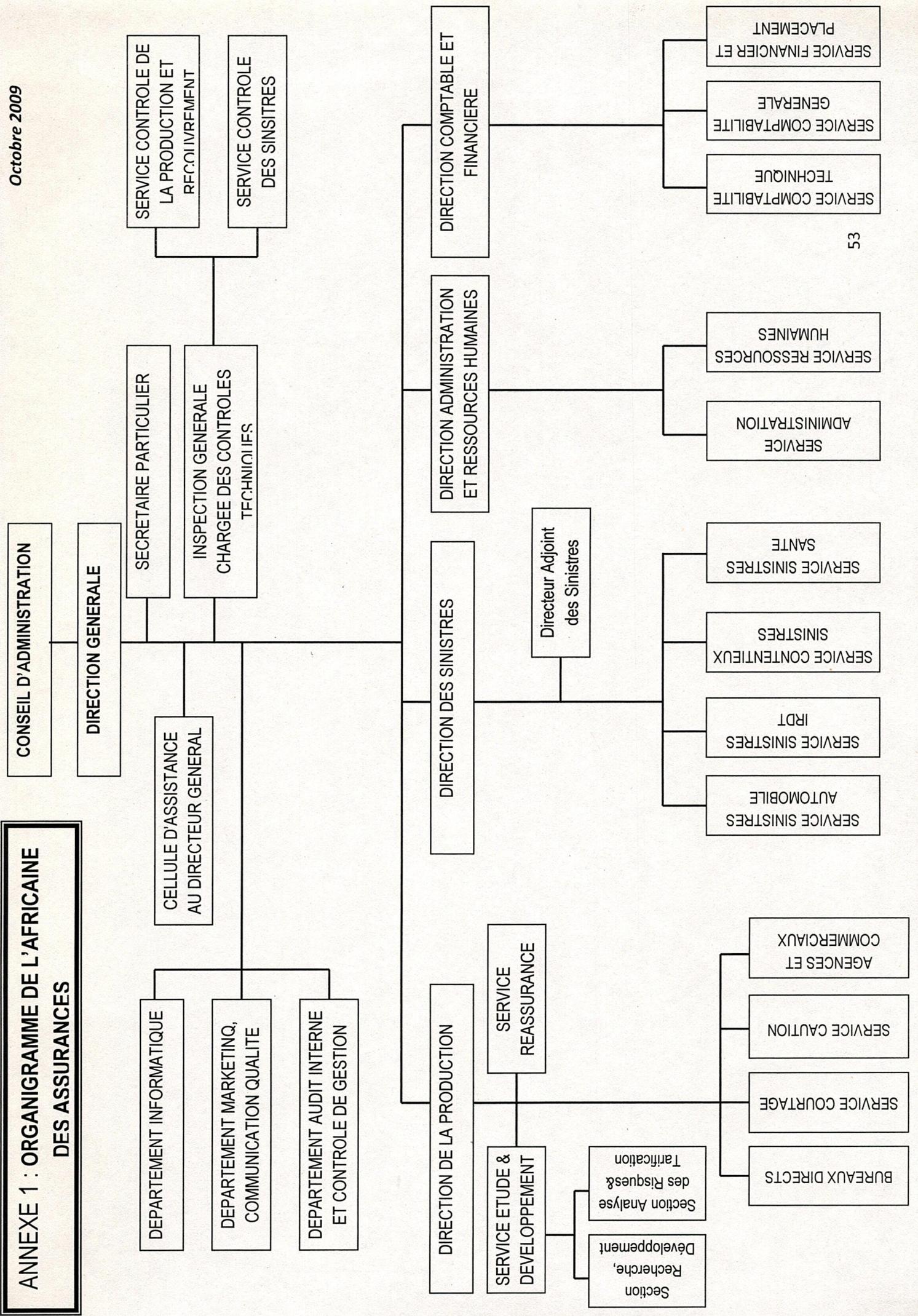
1. Rapport sur le secteur des assurances (édition 2008) produit par la Direction des Assurances du Bénin ;
2. Chiffres du marché de l'assurance (édition 2009) produit par la Direction des Assurances du Bénin ;
3. Séminaire IIA sur le thème : La confection des états CIMA animé par Adama NDIAYE (Niamey, Octobre 2008) ;
4. Séminaire IIA sur le thème : Méthodes réglementaires de détermination de certaines provisions techniques animé par Mamadou FAYE (Abidjan, 2006) ;
5. Pacôme BONOU ; Evaluation et contrôle des engagements réglementés dans une compagnie d'assurance IARD : Rapport de fin d'étude (MST-A 8^{ème} promotion).

ANNEXES

- ☞ *Annexe 1 : Organigramme de l'Africaine des Assurances S.A. ;*
- ☞ *Annexe 2 : Détail des engagements réglementés des entreprises IARDT et leur Couverture de 2005 à 2009 ;*
- ☞ *Annexe 3 : Détail des engagements réglementés des entreprises Vie et Capitalisation et leur Couverture de 2005 à 2009 ;*
- ☞ *Annexe 4 : Détail des engagements réglementés des entreprises du marché du Bénin et leur Couverture de 2005 à 2009 ;*
- ☞ *Annexe 5 : Marge de solvabilité des entreprises IARDT de 2005 à 2009 ;*
- ☞ *Annexe 6 : Marge de solvabilité des entreprises Vie et Capitalisation de 2005 à 2009.*

ANNEXE 1 : ORGANIGRAMME DE L'AFRICAINNE DES ASSURANCES

Octobre 2009



Annexe 2 : Détail des engagements réglementés des entreprises IARDT du Bénin et leur Couverture de 2005 à 2009

	2005	2006	2007	2008	2009
MONTANT DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES					
1. Provisions pour risques en cours	4 667 505 243	5 079 897 608	5 432 064 648	5 547 060 024	6 233 864 268
2. Provisions pour sinistres à payer	22 632 751 245	23 301 876 682	25 464 206 487	27 667 954 328	29 233 300 061
3. Provisions mathématiques	-	-	-	-	-
4. Autres provisions techniques	95 964 457	-	91 538 442	187 523 311	-
5. Autres engagements réglementés	1 144 380 949	1 704 196 398	5 159 191 170	5 716 491 335	4 768 371 027
6. Total des engagements (1+2+3+4+5)	28 540 601 894	30 085 970 688	36 147 000 747	39 119 028 998	40 235 535 356
ACTIFS ADMIS					
a. Obligations	8 363 775 938	8 622 560 912	9 621 089 070	9 610 674 811	10 172 465 291
b. Actions	3 838 705 018	4 329 104 256	5 140 003 888	3 859 141 293	4 519 119 418
c. Immeubles	5 986 780 755	5 899 436 992	7 002 985 048	6 827 195 415	8 353 122 782
d. Prêts	430 808 801	95 772 284	483 161 119	560 660 968	677 666 807
e. Banques	11 623 687 182	12 011 783 912	13 341 992 586	14 427 227 809	13 805 307 170
g. Total des valeurs mobilières et immobilières (a+b+c+d+e)	30 243 757 694	30 958 658 356	35 589 231 711	35 284 900 296	37 527 681 468
h. Avance sur contrat Vie	-	-	-	-	-
Recours admis	8 786 488	-	-	-	-
i. Arriérés de prime admis	1 393 343 868	1 566 560 036	1 711 082 314	1 696 849 555	1 834 924 564
j. Créances	917 516 479	485 414 563	395 108 991	-	-
k. Total autres actifs (h+i+j)	2 319 646 835	2 051 974 599	2 106 191 305	1 696 849 555	1 834 924 564
l. Total des actifs admis en représentation (g+k)	32 563 404 529	33 010 632 955	37 695 423 016	36 981 749 851	39 362 606 032
m. Excédent ou insuffisance de couverture (l-6)	4 022 802 635	2 924 662 267	1 548 422 269	-2 137 279 147	-872 929 324
n. Taux de couverture des engagements (l/6)	114,10%	109,72%	104,28%	94,54%	97,83%

Annexe 3 : Détail des engagements réglementés des entreprises Vie et Capitalisation du Bénin et leur Couverture de 2005 à 2009

	2005	2006	2007	2008	2009
MONTANT DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES					
1. Provisions pour risques en cours	-	451 324 740	1 043 247 979	1 156 109 697	894 039 006
2. Provisions pour sinistres à payer	405 165 681	426 649 195	271 137 033	439 760 856	814 567 551
3. Provisions mathématiques	9 867 692 609	11 402 191 332	13 335 475 994	16 802 895 387	20 399 235 616
4. Autres provisions techniques	30 592 140	102 395 546	90 690 545	88 734 929	120 761 940
5. Autres engagements réglementés	251 377 752	389 171 435	505 388 712	471 241 684	712 066 127
6. Total des engagements (1+2+3+4+5)	10 554 828 182	12 771 732 248	15 245 940 263	18 958 742 553	22 940 670 240
ACTIFS ADMIS					
a. Obligations	3 547 346 604	5 038 562 123	7 265 412 583	8 040 599 323	8 655 737 023
b. Actions	2 404 100 976	2 248 554 654	1 785 125 747	2 554 773 512	2 439 237 518
c. Immeubles	774 411 350	774 411 350	774 411 350	963 180 000	987 742 971
d. Prêts	185 319 185	189 261 571	292 549 289	269 466 434	193 780 661
e. Banques	2 834 437 426	3 965 061 758	4 845 575 265	6 962 887 717	12 277 107 994
g. Total des valeurs mobilières et immobilières (a+b+c+d+e+f)	9 745 615 541	12 215 851 456	14 963 074 234	18 790 906 986	24 553 606 167
h. Avance sur contrat Vie	724 968 901	806 930 103	979 773 172	465 171 069	591 640 359
Recours admis	-	-	-	327 296 774	53 237 532
i. Arriérés de prime admis	289 946 938	339 326 829	535 665 320	84 020 904	344 181 679
j. Créances	12 204 380	-	-	68 637 544	-
k. Total autres actifs (h+i+j)	1 027 120 219	1 146 256 932	1 515 438 492	945 126 291	989 059 570
l. Total des actifs admis en représentation (g+k)	10 772 735 760	13 362 108 388	16 478 512 726	19 736 033 277	25 542 665 737
m. Excédent ou insuffisance de couverture (l-6)	217 907 578	590 376 140	1 232 572 463	777 290 724	2 601 995 497
n. Taux de couverture des engagements (l/6)	102,06%	104,62%	108,08%	104,10%	111,34%

Annexe 4 : Détail des engagements réglementés des entreprises du marché du Bénin et leur Couverture de 2005 à 2009

	2005	2006	2007	2008	2009
MONTANT DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES					
1. Provisions pour risques en cours	4 667 505 243	5 531 222 348	6 475 312 627	6 703 169 721	7 127 903 274
2. Provisions pour sinistres à payer	23 037 916 926	23 728 525 877	25 735 343 520	28 107 715 184	30 047 867 612
3. Provisions mathématiques	9 867 692 609	11 402 191 332	13 335 475 994	16 802 895 387	20 399 235 616
4. Autres provisions techniques	126 556 597	102 395 546	182 228 987	276 258 240	120 761 940
5. Autres engagements réglementés	1 395 758 701	2 093 367 833	5 664 579 882	6 187 733 019	5 480 437 154
6. Total des engagements (1+2+3+4+5)	39 095 430 076	42 857 702 936	51 392 941 010	58 077 771 551	63 176 205 596
ACTIFS ADMIS					
a. Obligations	11 911 122 542	13 661 123 035	16 886 501 653	17 651 274 134	18 828 202 314
b. Actions	6 242 805 994	6 577 658 910	6 925 129 635	6 413 914 805	6 958 356 936
c. Immeubles	6 761 192 105	6 673 848 342	7 777 396 398	7 790 375 415	9 340 865 753
d. Prêts	616 127 986	285 033 855	775 710 408	830 127 402	871 447 468
e. Banques	14 458 124 608	15 976 845 670	18 187 567 851	21 390 115 526	26 082 415 164
g. Total des valeurs mobilières et immobilières (a+b+c+d+e)	39 989 373 235	43 174 509 812	50 552 305 945	54 075 807 282	62 081 287 635
h. Avance sur contrat Vie	724 968 901	806 930 103	979 773 172	465 171 069	591 640 359
Recours admis	8 786 488	-	-	327 296 774	53 237 532
i. Arriérés de prime	1 683 290 806	1 905 886 865	2 246 747 634	1 780 870 459	2 179 106 243
j. Créances	929 720 859	485 414 563	395 108 991	68 637 544	-
k. Total autres actifs (h+i+j)	3 346 767 054	3 198 231 531	3 621 629 797	2 641 975 846	2 823 984 134
l. Total des actifs admis en représentation (g+k)	43 336 140 289	46 372 741 343	54 173 935 742	56 717 783 128	64 905 271 769
m. Excédent ou insuffisance de couverture (l-6)	4 240 710 213	3 515 038 407	2 780 994 732	- 1 359 988 423	1 729 066 173
n. Taux de couverture des engagements (l/6)	110,85%	108,20%	105,41%	97,66%	102,74%

Annexe 5 : Marge de solvabilité des entreprises IARDT du Bénin de 2005 à 2009

	2 005	2 006	2 007	2 008	2 009
ELEMENTS CONSTITUTIFS (art 337-1)					
1°) Capital social versé ou fonds d'établissement constitué	3 500 000 000	3 500 000 000	3 500 000 000	4 250 000 000	4 799 455 995
2°) La moitié de la fraction non versée du capital ou de la part restant à rembourser pour fonds d'établissement	0	0	250 000 000	250 000 000	100 272 002
3°) Emprunt pour fonds social complémentaire	0	0	0	72 290 783	0
4°) Réserves réglementaires ou libres	1 456 437 094	2 415 799 032	3 184 659 060	3 576 320 180	5 028 131 799
5°) Bénéfices reportés et de l'exercice	1 786 995 974	1 568 989 884	1 756 925 355	330 672 709	634 730 906
6°) Plus-values sur éléments d'actifs	53 000 000	53 000 000	233 575 894	239 221 820	53 000 000
7°) Fonds encaissés provenant de l'émission des titres ou emprunts subordonnés	0	0	0	0	0
8°) Droit d'adhésion prélevés sur les nouveaux adhérents des mutuelles	15 850 000	15 850 000	0	0	0
9°) TOTAL (1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 + 7 + 8)	6 812 283 068	7 553 638 916	8 925 160 309	8 718 505 492	10 615 590 702
10°) Pertes réportées et de l'exercice	160 609 715	160 609 715	160 609 715	42 138 127	23 161 488
11°) Amortissement restant à réaliser sur frais d'établissement & de développement	164 757 143	145 050 801	241 498 246	294 387 264	212 014 027
12°) Amortissement restant à réaliser sur immobilisations incorporelles	60 153 397	103 885 692	92 068 686	181 666 414	235 528 310
13°) TOTAL (10 + 11 + 12)	385 520 255	409 546 208	494 176 647	518 191 805	470 703 825
14°) MARGE DISPONIBLE (9 - 13)	6 426 762 813	7 144 092 708	8 430 983 662	8 200 313 687	10 144 886 877
CALCUL REGLEMENTAIRE					
Méthode des primes (article 337-2 a)					
a) Primes émises nettes d'annulations	16 098 500 205	17 468 912 123	19 686 392 782	22 146 833 307	22 981 245 706
b) Charges de sinistre nette de réassurance	5 694 711 745	6 134 208 112	7 151 991 266	7 450 182 896	9 935 106 964
c) Charge de sinistre brute de réassurance	6 118 379 642	6 402 995 124	8 333 108 803	8 504 932 302	9 753 721 489
d) Taux de conservation des sinistres (b/c sup. ou égal à 50%)	93,08%	95,80%	85,83%	87,60%	101,86%
e) Montant de primes retenu (a x 20%)	3 219 700 041	3 493 782 425	3 937 278 556	4 429 366 661	4 596 249 141
f) MARGE MINIMALE (e x d)	2 996 751 544	3 347 119 290	3 379 216 870	3 880 053 429	4 681 723 474
Méthode des sinistres (article 337-2 b)					
g) Charge de sinistre brute des 3 dernières années	20 899 117 989	18 191 220 495	20 918 567 192	23 241 036 230	26 591 762 594
h) Charges de sinistre moyenne (g/3)	6 966 372 663	6 063 740 165	6 972 855 731	7 747 012 077	8 863 920 865
i) Taux de conservation des sinistres (b/c sup. ou égal à 50%)	93,08%	95,80%	85,83%	87,60%	101,86%
j) Montant de charge de sinistre retenu (h x 25%)	1 741 593 166	1 515 935 041	1 743 213 933	1 936 753 019	2 215 980 216
k) MARGE MINIMALE (j x i)	1 620 996 348	1 452 298 627	1 496 134 410	1 696 564 265	2 257 189 782
l) MARGE A RETENIR (si k>f alors k sinon f)	2 996 751 544	3 347 119 290	3 379 216 870	3 880 053 429	4 681 723 474
DETERMINATION DE LA SITUATION DE MARGE					
m) SURPLUS DE MARGE (12 - l)	3 430 011 269	3 796 973 418	5 051 766 792	4 320 260 258	5 463 163 403
n) DEFICIT DE MARGE (l - 12)	0	0	0	0	0
o) TAUX DE COUVERTURE DE MARGE (%)	214,46	213,44	249,50	211,35	216,69

Annexe 6 : Marge de solvabilité des entreprises Vie et Capitalisation du Bénin de 2005 à 2009

	2 005	2 006	2 007	2 008	2 009
ELEMENTS CONSTITUTIFS (art 337-1)					
1°) Capital social versé	2 000 000 000	2 312 500 000	2 505 815 050	3 000 000 000	4 500 000 000
2°) La moitié de la fraction non versé du capital	0	93 750 000	147 092 475	0	0
3°) Emprunt pour fonds social complémentaire	0	0	0	22 383 704	0
4°) Réserves réglementaires ou libres	62 844 959	89 138 137	212 242 636	538 246 512	233 275 240
5°) Bénéfices reportés et de l'exercice	305 218 313	408 613 566	503 184 473	491 576 395	411 745 209
6°) Plus-values sur éléments d'actifs	0	0	27 340 470	27 971 414	2 200 500
7°) Fonds encaissés provenant de l'émission des titres ou emprunts subordonnés	0	0	0	0	0
8°) Droit d'adhésion prélevés sur les nouveaux adhérents des mutuelles	0	0	0	0	0
9°) TOTAL (1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 + 7 + 8)	2 368 063 272	2 904 001 703	3 395 675 104	4 080 178 025	5 147 220 949
10°) Pertes réportées et de l'exercice	143 666 571	189 268 293	185 827 383	321 136 242	481 908 609
11°) Amortissement restant à réaliser sur frais d'établissement	28 256 736	144 119 165	70 409 773	83 494 606	80 889 231
12°) Amortissement restant à réaliser sur immobilisation incorporelles	44 433 936	40 704 386	29 750 205	40 385 664	15 616 744
13°) TOTAL (10 + 11 + 12)	216 357 243	374 091 844	285 987 361	445 016 512	578 414 584
14°) MARGE DISPONIBLE (9 - 13)	2 151 706 029	2 529 909 859	3 109 687 743	3 635 161 513	4 568 806 365
CALCUL REGLEMENTAIRE					
Méthode des provisions mathématiques (article 337-3)					
a) Provisions mathématiques nettes	9 404 297 222	11 105 198 957	13 754 438 161	17 585 512 063	19 988 012 346
b) Provisions mathématiques brutes	9 867 692 609	11 655 624 635	14 413 317 101	18 027 516 553	20 439 366 976
c) Taux de conservation des sinistres (a/b sup. ou égal à 85%)	95,30%	95,28%	95,43%	97,55%	97,79%
d) Montant de primes retenu (b x 5%)	493 384 630	582 781 232	720 665 855	901 375 828	1 021 968 349
e) MARGE MINIMALE VIE ET CAPITALISATION (d x c)	470 214 861	555 259 948	687 721 908	879 275 603	999 400 617
DETERMINATION DE LA MARGE					
m) SURPLUS DE MARGE (12 - l)	1 681 491 168	1 974 649 911	2 421 965 835	2 755 885 910	3 569 405 748
n) DEFICIT DE MARGE (l - 12)	0	0	0	0	0
o) TAUX DE COUVERTURE DE MARGE (%)	457,60	455,63	452,17	413,43	457,15

TABLE DES MATIERES

SOMMAIRE	i
DEDICACE	ii
REMERCIEMENTS	iii
LISTES DES SIGLES ET ABREVIATIONS.....	iv
LISTE DES TABLEAUX.....	v
INTRODUCTION GENERALE.....	1
1 ^{ère} PARTIE : DESCRIPTION DES CADRES DE STAGE.....	3
Présentation du marché béninois de l'assurance.....	4
CHAPITRE I : DEROULEMENT DU STAGE A L'AFRICAINNE DES ASSURANCES.....	5
I. CADRE INSTITUTIONNEL DE LA SOCIETE	5
1.1. Présentation de l'Africaine des Assurances	5
1.1.1. Organisation et administration de l'entreprise	6
1.1.2. Description des services.....	7
1.2. Produits commercialisés par l'Africaine des assurances.....	12
II. TRAVAUX EFFECTUES DANS LE CADRE DU STAGE.....	13
2.1. Travaux effectués dans l'entreprise.....	13
2.1.1. Examen des méthodes d'évaluation des provisions techniques	13
2.1.1.1. Provision pour risques en cours (PREC).....	13
2.1.1.1.1. Branche automobile	14
2.1.1.1.1.1. Taux de prime d'inventaire	14
2.1.1.1.1.2. Montant de la PREC automobile	14
2.1.1.1.2. Autres branches.....	15
2.1.1.2. Provision pour annulation de primes (PAP).....	16
2.1.1.3. Provision pour sinistres à payer (PSAP).....	18
2.1.1.3.1. Evaluation de la provision pour sinistres à payer (PSAP)	18
2.1.1.3.2. Evaluation des tardifs.....	19
2.1.1.3.2.1. Méthode de Chain Ladder	19
2.1.1.3.2.2. Méthodes forfaitaires	21
2.1.2. Liquidation des PSAP de l'Africaine en 2009	21
2.2. Observations.....	22
CHAPITRE II: DEROULEMENT DU STAGE A LA DIRECTION NATIONALE DES ASSURANCES... 24	
I. ATTRIBUTIONS, ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE LA DIRECTION NATIONALE DES ASSURANCES.....	24
1.1. Attributions de la Direction Nationale des Assurances du Bénin.....	24

1.2.	Organisation et fonctionnement de la Direction Nationale des Assurances du Bénin	25
II.	POLITIQUE D'ENCADREMENT DU MARCHÉ.....	27
2.1.	Synthèse de la politique d'encadrement.....	27
2.2.	Services à l'endroit du public.....	28
2.3.	Pratique de l'exercice de contrôles.....	28
2 ^{ème}	PARTIE : IMPACT DE LA REGULATION SUR LA SOLVABILITE DES COMPAGNIES D'ASSURANCES DU MARCHÉ.....	30
	CHAPITRE I: SITUATION FINANCIERE DU MARCHÉ : TENANTS ET ABOUTISSANTS	32
I.	COUVERTURE DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES.....	32
1.1.	Fondements des engagements réglementés et caractères des placements.....	32
1.2.	Analyse de la couverture des engagements réglementés des compagnies d'assurances du Bénin... ..	33
1.2.1	<i>Niveau de la couverture des engagements réglementés</i>	33
1.2.2	<i>Liquidation des PSAP des compagnies IARDT du marché en 2009</i>	34
1.2.3	<i>Cadence de paiements des PSAP des compagnies IARDT du marché</i>	35
II.	MARGE DE SOLVABILITE.....	36
2.1.	Justification de la marge de solvabilité des entreprises d'assurances	36
2.2.	Analyse de la marge de solvabilité des entreprises du marché du Bénin	37
	CHAPITRE II: MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE DE CONTROLE ET SON INFLUENCE SUR LA SITUATION OBSERVEE	38
I.	MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE D'ENCADREMENT DU MARCHÉ D'ASSURANCE	38
1.1.	Rappel du fondement de la régulation des marchés d'assurances.....	38
1.2.	Missions de contrôles sur place effectuées sur le marché du Bénin.....	38
1.3.	Autres activités menées par la Direction des Assurances du Bénin	41
1.4.	Difficultés rencontrées dans l'exercice de contrôle	42
II.	MESURES INDUITES PAR LES CONTROLES EFFECTUES	43
2.1.	Différentes sanctions infligées sur le marché du Bénin.....	43
2.2.	Influence de la régulation sur la situation observée	46
2.2.1	<i>Cas d'absence de contrôle</i>	46
2.2.2	<i>Situation actuelle</i>	46
2.2.2.1.	<i>Etat des lieux</i>	46
2.2.2.2.	<i>Exemple d'un redressement de société en difficulté</i>	47
2.2.3	<i>Situation d'un marché idéal</i>	49
	CONCLUSION	50
	BIBLIOGRAPHIE	51
	ANNEXES.....	52
	TABLE DES MATIERES.....	59