



**CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES
MARCHES D'ASSURANCES**

(CIMA)



INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES (IIA)

BP 1575 – TEL (237) 22 20 71 52 – FAX (237) 22 20 71 52

E-mail: iaa@iiayaounde.com

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

Yaoundé / Cameroun

RAPPORT D'ETUDES ET DE STAGE

**En vue de l'obtention du diplôme de :
Maîtrise en Sciences et Techniques d'Assurance
(MST – A)**

Thème :

**L'IMPACT DE LA REASSURANCE SUR
L'EQUILIBRE DU PORTEFEUILLE D'UNE
COMPAGNIE D'ASSURANCES : CAS DE
L'AFRICAINNE DES ASSURANCES**

10^{ème} Promotion : 2010 – 2012

Présenté et soutenu par :

COMLAN Thierry

Sous la direction de :

Monsieur QUENUM Raymond

Chef service réassurance

Novembre 2012



CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES
MARCHES D'ASSURANCES

(CIMA)



INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES (IIA)

BP 1575 – TEL (237) 22 20 71 52 – FAX (237) 22 20 71 52

E-mail: iaa@iiayaounde.com

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

Yaoundé / Cameroun

RAPPORT D'ETUDES ET DE STAGE

En vue de l'obtention du diplôme de :
Maîtrise en Sciences et Techniques d'Assurance
(MST – A)

Thème :

**L'IMPACT DE LA REASSURANCE SUR
L'EQUILIBRE DU PORTEFEUILLE D'UNE
COMPAGNIE D'ASSURANCES : CAS DE
L'AFRICAINNE DES ASSURANCES**

10^{ième} Promotion : 2010 – 2012

Présenté et soutenu par :

COMLAN Thierry

Sous la direction de :

Monsieur QUENUM Raymond

Chef service réassurance

Novembre 2012

DEDICACES

- ✦ *A vous PAPA et MAMAN pour vos sacrifices inlassables qui m'ont permis d'être là où je suis. Trouvez en ce travail la preuve que vos efforts n'ont pas été vains.*

- ✦ *A tous ceux qui se battent dignement corps et âme, de jours comme de nuits, pour se faire une place au soleil dans ce monde où les bonnes valeurs ont laissé place à la corruption, au népotisme et au clientélisme. Puissent vos efforts trouver suite favorable grâce à l'Eternel.*

REMERCIEMENTS

Aucune œuvre humaine ne pouvant être accompli sans le concours des Hommes, je profite de l'occasion qui m'est donnée pour dire « MERCI » à tous ceux qui de près ou de loin ont contribué à la rédaction de ce rapport.

Mes remerciements vont principalement à l'endroit de:

- La Direction Générale de l'IIA qui a su mettre à notre disposition les ressources humaines et matérielles pour le bon déroulement de la formation,
- A mes parents, pour tous leurs efforts financiers et leur soutien moral, sans lesquels je n'aurais pas pu achever ma formation à l'IIA,
- Tout le corps professoral de l'IIA pour la qualité de leurs prestations,
- Mr Urbain ADJANON, Directeur des Assurances du Bénin et tout le personnel de ladite direction pour le soutien et la sollicitude. Trouvez en ce rapport l'aboutissement de votre appui,
- Mr Vincent MAFORIKAN, Ex- Directeur Général de l'Africaine des Assurances qui nous a ouvert les portes de la compagnie pour le stage académique,
- Mr BOSSOU Edmond, Directeur Général de NSIA-Vie Bénin et tout son personnel pour nous avoir accueilli pour notre stage académique,
- Tout le personnel de l'Africaine des Assurances en particulier Mr Raymond QUENUM, le maître de stage, pour l'accueil et tous les efforts consentis par lui pour nous permettre de mieux comprendre la pratique de la Réassurance,
- A monsieur Hervé TCHIAKPE, Directeur Comptable et Financier (DCF) et Directeur par intérim des Ressources Humaines pour son attention à notre égard,
- L'association des anciens étudiants de l'IIA (AEIIA), section Bénin, pour son chaleureux accueil,
- A Aimé HOUNDJETODE et Lewis ADJAMAHIN pour la relecture de ce rapport,
- Tous mes compatriotes (Yannick DA MATHA, Paulin DAKO, Chabi Paulin DOSSOUMOU, Gontran G. LOKO, Guy KPONAN) pour la fraternité et la solidarité qui a régné entre nous pendant les 18 mois de notre formation à Yaoundé,
- Tous les camarades des 10^{ème} et 20^{ème} promotion de l'IIA,
- Aux membres du jury qui malgré leurs multiples occupations ont accepté d'accorder de leur temps pour évaluer ce travail.

LISTES DES SIGLES ET ABBREVIATIONS

- ❖ **AA** : l'Africaine des Assurances
- ❖ **AG** : Assemblée Générale
- ❖ **AGF** : Assurance Générale de France
- ❖ **ARGG** : Assurance et Réassurance du Golf de Guinée
- ❖ **ASA-Bénin** : Association des Sociétés d'Assurances du Bénin
- ❖ **AMAB** : Assurance Mutuelle Agricole du Bénin
- ❖ **BIC** : Bénéfice Industriel et Commercial
- ❖ **CEG** : Compte d'Exploitation Général
- ❖ **CIMA** : Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances
- ❖ **DNA** : Direction Nationale des Assurances
- ❖ **DCF** : Direction Comptable et Financière
- ❖ **EDP** : Excédent De Plein
- ❖ **FAP** : Franc d'Avarie Particulière
- ❖ **FEDAS** : Fédérale des Assurances du Bénin
- ❖ **FGA** : Fonds de Garantie Automobile
- ❖ **GAB** : Générale des Assurances du Bénin
- ❖ **GAN** : Groupement des Assurances du Nord
- ❖ **IRVM** : Impôts sur le Revenu des Valeurs Mobilières
- ❖ **NSIA-Bénin** : Nouvelle Société Interafricaine d'Assurances du Bénin
- ❖ **RAMU** : Régime d'Assurance Maladie Universelle
- ❖ **RC** : Responsabilité Civile
- ❖ **SAARB** : Société Africaine d'Assurances et de Réassurances du Bénin
- ❖ **S/P** : Ratio de sinistralité/Prime
- ❖ **SL** : Stop Loss
- ❖ **TVS** : Taxe sur Véhicule des Sociétés
- ❖ **UAP** : Union des Assurances de Paris
- ❖ **XL** : Excess of Loss

LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU 1: PRINCIPAUX CHIFFRES DU MARCHÉ BÉNINOIS DE L'ASSURANCE DE 2007 A 2011	8
TABLEAU 2: CHIFFRES D'AFFAIRES PAR BRANCHE	25
TABLEAU 3: CLE DE REPARTITION SUR CONSERVATION DES CAPITAUX, PRIMES ET DES SINISTRES DES MEMBRES DU RESEAU	38
TABLEAU 4: CEG SIMPLIFIE	43
TABLEAU 5: RESULTATS DES BRANCHES INCENDIES ET AUTRES DOMMAGES AUX BIENS	45
TABLEAU 6: RESULTATS DES BRANCHES AUTO, RC DIVERSES ET INDIVIDUELLE ACCIDENTS	47
TABLEAU 7: RESULTATS DE LA REASSURANCE DANS LA BRANCHE TRANSPORTS MARITIMES ET AUTRES TRANSPORTS	48
TABLEAU 8: RESULTATS DE LA REASSURANCE DANS LA BRANCHE « CAUTION »	50
TABLEAU 9: RESULTATS GLOBAUX DE LA REASSURANCE	51
TABLEAU 10: RATIO DE CESSIONS DE PRIMES	53
TABLEAU 11: RATIO DE RECUPERATIONS DE SINISTRES	53
TABLEAU 12: RATIO DE COUVERTURE DES PROVISIONS TECHNIQUES	54

LISTE DES GRAPHIQUES

GRAPHIQUE 1: LES ACTEURS DU MARCHÉ NATIONAL DES ASSURANCES.....	6
GRAPHIQUE 2: EVOLUTION DU CHIFFRE D'AFFAIRES DU MARCHÉ DE 1998 A 2011.....	7
GRAPHIQUE 3: REPARTITION DU CAPITAL SOCIAL DE L'AFRICAIN DES ASSURANCE	9
GRAPHIQUE 4: EVOLUTION DU CHIFFRE D'AFFAIRES ET DU BENEFICE NET DE LA COMPAGNIE SUR 10 ANS.....	10
GRAPHIQUE 5 : PART DE MARCHÉ DES DIFFÉRENTES COMPAGNIES IARDT SUR LE MARCHÉ NATIONAL EN 2010.....	11
GRAPHIQUE 6: REPARTITION DU CHIFFRE D'AFFAIRES 2011 PAR BRANCHE	26
GRAPHIQUE 7: COMPARAISON DU CHIFFRE D'AFFAIRES PAR BRANCHE ENTRE LES EXERCICES 2010 ET 2011	26
GRAPHIQUE 8: PRIMES ACQUISES AUX REASSUREURS ET CHARGES DE SINISTRES DANS LA BRANCHE INCENDIE ET AUTRES DOMMAGES AUX BIENS.	46
GRAPHIQUE 9: PRIMES ACQUISES AUX REASSUREURS ET PART DES REASSUREURS DANS LES CHARGES DE LA BRANCHE AUTO, RC ET INDIVIDUELLE ACCIDENT	48
GRAPHIQUE 10: PRIMES ACQUISES AUX REASSUREURS ET PART DES REASSUREURS DANS LES CHARGES DANS LA BRANCHE « TRANSPORTS MARITIMES ET AUTRES TRANSPORTS ».....	49
GRAPHIQUE 11: PRIMES ACQUISES AUX REASSUREURS ET CHARGES DE SINISTRES DANS LA BRANCHE « CAUTION »	50
GRAPHIQUE 12: PRIMES ACQUISES AUX REASSUREURS ET CHARGES DE SINISTRES.	52
GRAPHIQUE 13: COMPARAISON DES TAUX DE CESSIONS DE PRIMES ET DE RECUPERATIONS DES SINISTRES	53

RESUME

Le présent rapport d'études et de stages dont le thème est : " IMPACT DE LA REASSURANCE SUR L'EQUILIBRE DU PORTEFEUILLE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE : CAS DE L'AFRICAIN DES ASSURANCES" se propose d'évaluer la contribution du programme de réassurance de la compagnie dans l'équilibre globale de cette dernière. Pour ce faire, il a été scindé en deux parties.

Dans une première partie, il a été question de présenter la société qui nous a servi de cadre de stage. A cet effet, nous avons présenté le marché Béninois des Assurances afin de bien situer l'Africaine des Assurances dans son environnement et mettre en évidence les relations diverses qu'elle pourrait entretenir avec son entourage. Ensuite, une présentation de la société dans son fonctionnement et dans celui de ses principaux organes nous a permis de mettre en exergue les tâches par nous effectués lors de notre stage. Enfin une présentation des produits avec un accent sur l'analyse des chiffres de la compagnie a bouclé la première partie de ce rapport.

Dans la seconde partie, il s'est agit de faire l'évaluation du programme de réassurance de la compagnie sur la période 2007 à 2011. Pour y parvenir, nous avons présenté dans un premier chapitre la réassurance dans sa généralité à travers des définitions de concepts et la présentation des différents modes de cette technique de répartition des risques. Ensuite il a été question dans un second chapitre après présentation du plan actuel de réassurance en vigueur à l'Africaine, de poser les bases théoriques de notre évaluation en exposant la méthode que nous avons choisi pour la détermination du solde de réassurance. Ainsi avons-nous pu présenter les résultats de notre évaluation d'abord par traité et ensuite de façon globale avec des commentaires et graphiques à l'appui. L'observation de ces résultats, du programme de réassurance en vigueur et la pratique actuelle à l'Africaine nous a permis de faire des recommandations qui nous l'espérons contribueront à optimiser la gestion de la réassurance à l'Africaine des Assurances du Bénin.

ABSTRACT

This report studies and internships with the theme: "IMPACT OF REINSURANCE BALANCE ON THE PORTFOLIO OF INSURANCE COMPANY: CASE OF AFRICAINE DES ASSURANCES" intends to evaluate the contribution of the reinsurance company in the overall balance of the latter. To do this, it was split into two parts.

In the first part, it was matter of presenting the company who has served as internship. To this end, we presented the Beninese market Insurance to situate the African Insurance in its environment and highlight the various relationships that could confer with his entourage. Then, a presentation of the company in its operation and that of its principal organs allowed us to high light the work done by us in our workshop. Finally, a presentation of the products with an emphasis on the analysis of figures the company has completed the first part of this report.

In the second part, he comes to the evaluation of the reinsurance program of the company over the period 2007 to 2011. To achieve this, we have presented in the first chapter reinsurance through its general concepts and definitions of the different modes of presentation of the technical distribution of risks. Then it was discussed in the second chapter after presenting the current plan reinsurance in force at the African lay the theoretical basis of our assessment by describing the method we have chosen to determine the reinsurance balance. Thus we have presented the results of our evaluation first and then treated by comprehensively with comments and graphics support. The observation of these results, the reinsurance program in effect and the current practice in African has allowed us to make recommendations that we hope will help to optimize the management of the African Reinsurance Insurance-Benin.

SOMMAIRE

DEDICACES	iii
REMERCIEMENTS	iv
LISTES DES SIGLES ET ABREVIATIONS	v
LISTE DES TABLEAUX ET GRAPHIQUES	vi
RESUME	vii
ABSTRACT	viii
AVANT-PROPOS	x
INTRODUCTION GENERALE	1
PREMIERE PARTIE : CADRE DU STAGE ET DESCRIPTION DES ACTIVITES TECHNIQUES ET ADMINISTRATIFS	4
CHAPITRE I : PRESENTATION DU MARCHE BENINOIS DES ASSURANCES	5
SECTION I: Historique du marché de l'assurance au Bénin.....	5
SECTION II : Aperçu général du marché : Tendances et évolution.....	6
CHAPITRE II : PRESENTATION, FONCTIONNEMENT ET TACHES EXECUTEES A L'AFRICAIN DES ASSURANCES	9
SECTION I : Présentation de l'Africain des Assurances	9
SECTION II : Fonctionnement des organes et tâches effectuées	11
CHAPITRE III : PRODUITS COMMERCIALISES PAR L'AFRICAIN DES ASSURANCES	22
SECTION I : Les Produits	22
SECTION II : Analyse du chiffre d'affaires par branche	25
DEUXIEME PARTIE : IMPACT DE LA REASSURANCE SUR L'EQUILIBRE DU PORTEFEUILLE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE : CAS DE L'AFRICAIN DES ASSURANCES	27
CHAPITRE I : GENERALITES SUR LA REASSURANCE	28
SECTION I : Définition et utilité de la réassurance	28
SECTION II : Modes de réassurance et différentes formes de cessions.....	30
CHAPITRE II : PLAN DE REASSURANCE DE L'AFRICAIN DES ASSURANCES ET APPROCHE THEORIQUE DE L'EVALUATION D'UN PROGRAMME DE REASSURANCE	36
SECTION I : Plan de réassurance de l'Africain des Assurances.....	36
SECTION II : Approche théorique de l'évaluation d'un programme de réassurance.....	41
CHAPITRE III : PRESENTATION ET INTERPRETATION DES RESULTATS	45
SECTION I: Présentation et analyse des résultats par branche	45
SECTION II : Présentation et analyse des résultats globaux.....	51
SECTION III : Propositions en vue de l'amélioration des résultats de la réassurance.....	54
CONCLUSION GENERALE	57
BIBLIOGRAPHIE	58

AVANT-PROPOS

Depuis le 10 juillet 1992, quatorze Etats Africains ont institué une organisation intégrée de l'industrie des assurances sur le continent en vue de poursuivre en commun la rationalisation de leurs marchés nationaux d'assurances et de renforcer la protection des assurés, des bénéficiaires des contrats et des victimes de dommages. Les Gouvernements de ces Etats ont ratifié le Traité de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances (CIMA).

Au nombre des objectifs fixés et marqués à l'article premier du traité figure la poursuite de la politique de formation des cadres et techniciens en Assurance pour les besoins des entreprises et des administrations dans les Etats membres.

Ainsi, l'Institut International des Assurances (IIA) a été chargé de la mise en œuvre de cet objectif. Et pour ce faire, l'IIA accueille chaque deux (02) ans et assure la formation de lauréats déclarés admis à l'issue d'un concours international. Ces lauréats proviennent des quatorze (14) pays membres de la CIMA.

Après 18 mois de formation théorique sur place à Yaoundé, et dans le souci de mettre en pratique les connaissances théoriques acquises, un stage académique de six (06) mois est organisé dans les pays respectifs des étudiants en formation. Ledit stage est corroboré par la rédaction d'un rapport d'études et de stage qui fait l'objet d'une soutenance à l'institut.

Dans le cadre de ce stage académique, nous avons eu l'honneur d'être accueilli à l'Africaine des Assurances et à NSIA-Vie qui sont respectivement des compagnies IARD et Vie.

Suite à notre passage à l'Africaine des Assurances, notre choix s'est porté sur le thème suivant **« IMPACT DE LA REASSURANCE SUR L'EQUILIBRE DU PORTEFEUILLE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE : CAS DE L'AFRICAINES DES ASSURANCES »**.

La rentabilité des entreprises d'assurance demeurant un souci majeur pour leurs dirigeants, ce présent rapport cherche à évaluer la contribution du plan de réassurance de l'Africaine des Assurances dans son équilibre financier.

Espérant pouvoir bénéficier de tous les apports intellectuels en vue de l'amélioration de ce travail, vos remarques, critiques et suggestions seront les bienvenues.

Bonne lecture.

INTRODUCTION GENERALE

De la révolution industrielle à celle dite du numérique, le monde a connu une mutation profonde pour devenir aujourd'hui un village planétaire sous l'effet de la mondialisation. Les réalisations économiques et sociales sont de plus en plus immenses et les œuvres infrastructurelles importantes. Les risques inhérents à cette transmutation impressionnante sont de plus en plus importants. D'où la nécessité pour les acteurs et les Hommes de se protéger ou de protéger leur patrimoine par le biais du mécanisme de l'Assurance.

En effet, « *L'assurance est une opération par laquelle une personne morale (l'assureur) groupe en mutualité d'autres personnes physiques ou morales (les assurés) afin de les mettre en mesure de s'indemniser mutuellement d'une perte éventuelle (le sinistre) à laquelle elles sont exposées par suite de la réalisation de certains risques, moyennant une somme appelée prime ou cotisation payée par chaque assuré à l'assureur qui la verse dans la masse commune* »¹.

La vocation première de l'Assurance c'est la réparation des dommages. Pour cela, l'Assureur vend une garantie dont la probabilité de mise en jeu (survenance du sinistre) est plus ou moins grande. De part cette définition, nous pouvons déduire que le secteur de l'assurance joue un rôle économique et financier déterminant dans la stabilisation et la pérennisation des activités économiques et sociales dans une économie.

Mais dès l'origine, les assureurs ont été confrontés aux problèmes posés par la possibilité de survenance de sinistres susceptibles d'entraîner des pertes importantes pour l'entreprise : les sinistres de pointe, les sinistres de cumul, les sinistres de conflagration, les sinistres d'accumulation, les sinistres de tarification, les sinistres de moralité etc.

Sans protection, la compagnie d'assurance se trouve alors confronté à deux alternatives :

- Limiter ses souscriptions et refuser de garantir tous les risques qu'elle estimerait "dangereux" mais compromettre par là son expansion commerciale.
- Accepter de les couvrir mais risquer la faillite en cas de survenance de sinistres importants.

Pour résoudre ce dilemme auquel il est confronté, l'industrie des assurances a mis au point des techniques de répartition des risques de telle sorte que ne demeure à la charge de chaque entreprise que la portion de risque qu'elle estime pouvoir supporter sans danger. Parmi ces techniques, nous avons la coassurance et la réassurance.

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

La coassurance est une « opération par laquelle plusieurs sociétés d'assurance garantissent au moyen d'un seul contrat un même risque ou un ensemble de risques, chacune étant garante de la seule partie qu'elle a acceptée de prendre en charge »². Cela implique que chaque société d'assurance devra payer le coût du ou des sinistres (en cas de réalisation du risque) toujours en fonction du pourcentage correspondant à son niveau d'engagement dans la couverture du risque. Cette technique, certes utile, a montré beaucoup d'insuffisances et reste limitée car en plus de la difficulté de trouver un bon apériteur, la capacité propre de chaque assureur est souvent insuffisante. Aussi, la non solidarité entre les différents coassureurs dans leurs rapports avec l'assuré expose-t-elle l'assuré à un découvert en cas de survenance d'un sinistre important.

La seconde technique, qui fait l'objet de notre étude, c'est la réassurance. Elle se définit comme une « Opération par laquelle un réassureur s'engage moyennant rétribution à contribuer à l'indemnisation des sinistres. Indemnisation à laquelle l'assureur s'est engagé envers ses assurés »³. Communément, on dira que « La réassurance est l'assurance au deuxième degré »⁴.

La réassurance apparaît comme le moyen le plus approprié en vue d'une dispersion horizontale du risque pris par les compagnies d'assurance. C'est ainsi que la pression des autorités réglementaires, des agences de rating ou même des actionnaires pousse les sociétés d'assurance à s'adonner à cette obligation technique.

La finalité fondamentale de la réassurance a été et demeure la diminution du risque pris par l'assureur : soit en nivelant et en rendant plus homogène le portefeuille des risques conservés par l'assureur (Réassurance des capitaux) ; soit en limitant la charge des sinistres de l'assureur dans le cas où le montant des capitaux assurés n'est pas fixé à l'avance (Réassurance des sinistres). L'assureur cherchera d'abord à mettre en place un système de protection automatique des affaires qu'il souscrit ce qui lui permettra de ne conserver que la part des affaires qu'il estime pouvoir souscrire sans mettre en danger son équilibre financier et de souscrire des polices qui dépassent son plein de conservation.

Ensuite, l'assureur va conclure avec un ou plusieurs réassureurs des traités obligatoires assortis d'un engagement maximum fixé en fonction de la capacité maximale dont il estime avoir besoin pour son développement commercial. Au delà de cette capacité, l'assureur devra faire appel à la réassurance facultative lorsqu'il voudra souscrire un risque

² www.assurance-et-mutuelle.com/assurance/coassurance.html

³ MOUYAME (D), *cours de réassurance*, cycle MST-A, 2011

⁴ MOUYAME (D), *cours de réassurance*, cycle MST-A, 2011

dont la somme assurée dépasse sa capacité automatique de souscription, protéger les résultats des traités quand les risques sont très hasardeux ou souscrire un risque dans une branche pour laquelle il ne dispose pas d'un traité obligatoire.

Enfin, en dernier lieu, l'assureur cherchera à conclure des traités FACOB lorsqu'il aura souscrit un certain nombre d'affaires facultatives de même nature, susceptibles d'être regroupées dans un même traité.

Ainsi pour un assureur, le choix de son plan de réassurance fait partie intégrante de sa stratégie de développement car de ce plan dépendra l'équilibre financier de la société. Pour pouvoir négocier ses accords de réassurance afin d'obtenir la couverture la plus appropriée au meilleur prix, il faut que la cédante soit à même d'évaluer ses besoins en réassurance avec exactitude et de juger du type de couverture qui lui sied, du point de vue tant qualitatif que quantitatif. Ce genre d'activité appelé « Etablissement du plan de réassurance » ou « structuration du programme de réassurance » est d'une importance primordiale pour une compagnie qui désire développer ses activités, équilibrer son portefeuille et stabiliser ses bénéfices.

Malheureusement, dans bien de nos pays en voie de développement, bon nombre de compagnies n'ont pas la maîtrise de cet exercice. Ce qui ne leur permet pas de voir l'intérêt de la réassurance dans leur équilibre financier.

Dans le cadre de notre étude dont le thème est « **Impact de la réassurance sur l'équilibre du portefeuille d'une compagnie d'assurance : cas de l'Africaine des Assurances** », notre préoccupation sera de savoir si les résultats du programme de réassurance de l'Africaine des Assurances sont en sa faveur ou au profit de ces cessionnaires ? Son plan de réassurance contribue-t-il à son équilibre financier ? Le cas échéant nous ferons des propositions concrètes en vue de la gestion optimale de sa réassurance.

Ce sont, entre autres, les interrogations auxquelles, nous tenterons d'apporter des réponses tout au long de ce travail.

Notre rapport d'Etudes et de Stage est structuré en deux grandes parties. Dans la première, il sera question de présenter le cadre de notre stage et de décrire son fonctionnement. La seconde partie sera réservée à la présentation et à l'évaluation du plan de réassurance de l'Africaine des Assurances sur les exercices 2007 à 2011.

**PREMIERE PARTIE : CADRE DU STAGE ET
DESCRIPTION DES ACTIVITES TECHNIQUES ET
ADMINISTRATIFS**



Il est question dans cette partie de présenter en premier lieu le marché Béninois des assurances dans lequel évolue notre structure d'accueil. Ensuite, il s'agira de présenter l'Africaine des Assurances dans ses organes et dans son fonctionnement global avec les tâches effectuées lors de notre passage. Enfin nous parlerons de ses produits en terminant par une analyse de son chiffre d'affaires par branche.

CHAPITRE I : PRESENTATION DU MARCHÉ BENINOIS DES ASSURANCES

Ce chapitre est consacré à la description de l'évolution du marché de l'assurance au Bénin et à l'analyse de sa structure actuelle à partir des données de l'exercice 2011.

SECTION I: Historique du marché de l'assurance au Bénin

Au lendemain de l'accession du Bénin à l'indépendance, la plupart des secteurs clés de la vie économique avait été pris d'assaut par des entreprises étrangères de droit privé. Le secteur des assurances n'a pas échappé à cette situation. Ainsi ce secteur avait été animé par des sociétés privées étrangères à savoir : l'UAP (l'union des assurances de paris), les AGF (Assurance Générale de France) et GAN (Groupement des Assurances du Nord), qui se sont implantées sur le territoire national.

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 des années 1980 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. Ainsi, toutes les activités de la branche « Vie » de la SONAR ont été confiées en 1994 à deux nouvelles compagnies à capitaux privés (UBA-Vie et ARGG).

La privatisation de la branche IARD au Bénin n'a eu lieu qu'en 1998 avec l'octroi d'agrément à trois (03) compagnies d'assurance privées (l'Africaine des Assurances, la Fédérale des Assurances et les Nouvelles Sociétés d'Assurances du Bénin. Depuis cette libéralisation, le marché de l'assurance a connu une certaine évolution caractérisée par

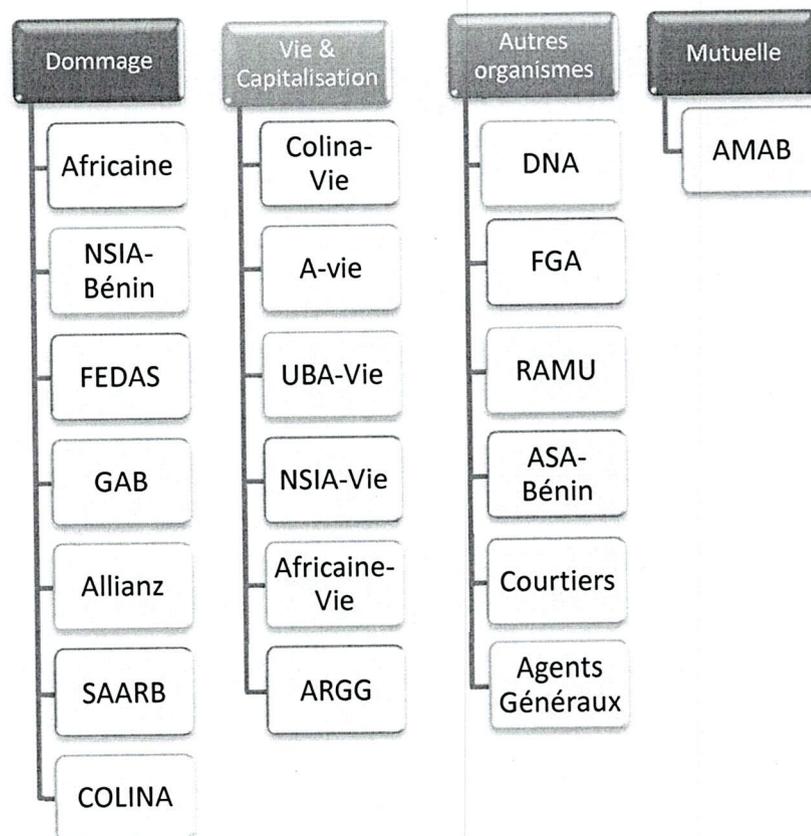
l'augmentation du nombre de compagnies opérant dans ce secteur et une diversification des produits offerts.

SECTION II: Aperçu général du marché : Tendances et évolution

L'évolution de l'économie béninoise suivie de la libéralisation du secteur de l'assurance a entraîné une forte croissance du marché d'assurance et une augmentation du nombre de compagnies.

D'une seule société avant la libéralisation, on peut compter à ce jour dans le secteur treize (13) compagnies (dont 7 IARD et 6 Vie), quatorze (14) sociétés de courtage et environ une centaine d'agences générales d'assurance installées sur toute l'étendue du territoire national. A ces acteurs prépondérants, il faut aussi ajouter d'autres acteurs ou organismes (l'autorité de tutelle ou DNA, les clients, les prescripteurs) qui contribuent à l'animation du marché national.

Graphique 1: Les acteurs du marché national des assurances

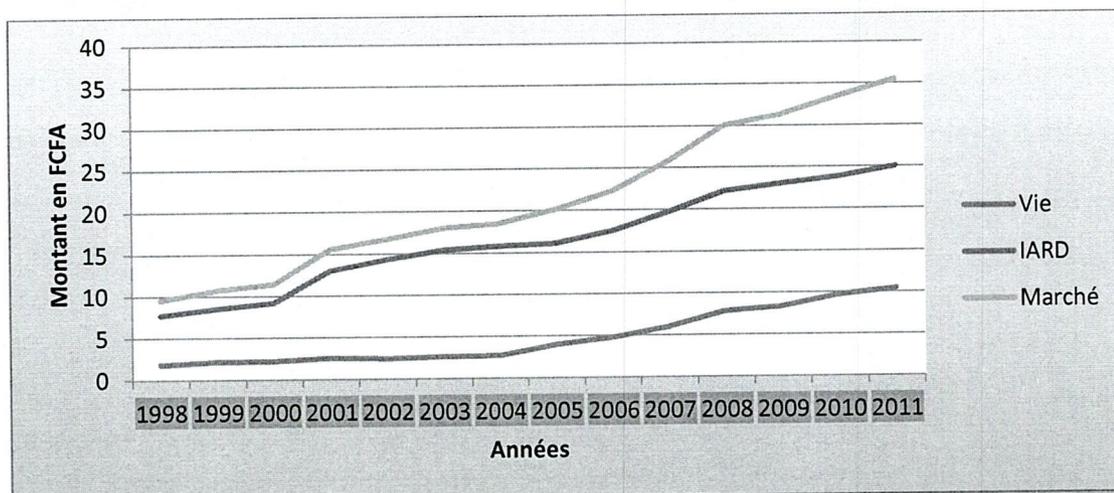


Source : Auteur

➤ Evolution du chiffre d'affaires global

Comme illustré à travers le graphique 2 ci-dessous, on note une constante évolution du chiffre d'affaires des structures d'assurance depuis 1998. Cette tendance traduit, toutes choses étant égales par ailleurs, un fonctionnement régulier du marché et un certain dynamisme des acteurs.

Graphique 2: Evolution du chiffre d'affaires du marché de 1998 à 2011



Source : Direction des Assurances

Le chiffre d'affaires national a augmenté à un rythme très rapide soit en 2011 plus de trois fois le niveau de 1998. En 2010, le marché national occupait la 6^{ème} place du classement de la zone CIMA avec une part de marché estimée à 4,5%⁵. De façon générale, le chiffre d'affaires dans la branche IARD est largement resté au dessus de celui de la branche Vie et ceux depuis la libéralisation. Cette situation, qui semble être générale sur l'ensemble des marchés de la zone CIMA, est contraire à la tendance observé au niveau des statistiques observées par continent ou la branche Vie domine la branche non vie⁶.

Plusieurs indicateurs renseignent sur la santé des compagnies d'assurance et permettent d'afficher l'image du secteur de l'assurance au plan national. Le tableau qui suit indique sur les cinq (05) dernières années, 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.

⁵ Rapport FANAF spécial chiffres 2010, Atlas conseil International

⁶ Rapport FANAF spécial chiffres 2010, Atlas conseil International

Tableau 1: Principaux chiffres du marché béninois de l'assurance de 2007 à 2011

En milliards de FCFA	2007			2008			2009			2010			2011		
	IARD	VIE	Total												
Chiffre d'affaires	19,69	6,03	25,72	22,15	7,86	30,01	22,98	8,32	31,30	23,78	9,69	33,47	25,00	10,44	35,44
Prestations et frais payés	5,98	1,62	7,60	6,77	2,61	9,38	7,99	3,13	11,12	8,85	4,15	13	10,20	4,04	14,24
Provisions	25,38	14,30	39,68	27,11	18,00	45,11	28,87	21,26	50,13	30,51	23,70	54,21	31,77	27,54	59,31
Résultat net	1,37	0,29	1,66	2,02	0,40	2,42	1,12	0,25	1,37	1,43	0,51	1,94	1,89	0,89	2,78
Taux de pénétration de l'assurance (%)	0,75	0,23	0,97	0,74	0,26	1,00	0,74	0,27	1,01	0,73	0,3	1,03	0,73	0,3	1,03
Ratio S/P (%)	43,2	-	43,2	39,4	-	39,4	43,9	-	43,9	45,1	-	45,1	45,3	-	45,3
Ratio de gestion (%)	44,9	35,0	42,5	45,7	29,2	41,4	43,3	31,6	40,2	43,4	29,9	39,5	48,1	30,5	42,9

Source : Direction des Assurances du Bénin

Pour la période considérée, les chiffres ont constamment évolué tant pour la branche IARD que pour la VIE. Cette situation due aussi bien au dynamisme de l'économie Béninoise qu'à la qualité des cadres qui animent le secteur permet d'en conclure sur la vitalité du marché Béninois des assurances.

Voici ainsi présenté, de façon sommaire, l'état du marché Béninois des Assurances à fin 2011. Nous pourrons par la suite passer à la présentation de notre structure d'accueil.

CHAPITRE II : PRESENTATION, FONCTIONNEMENT ET TACHES EXECUTEES A L'AFRICAINNE DES ASSURANCES

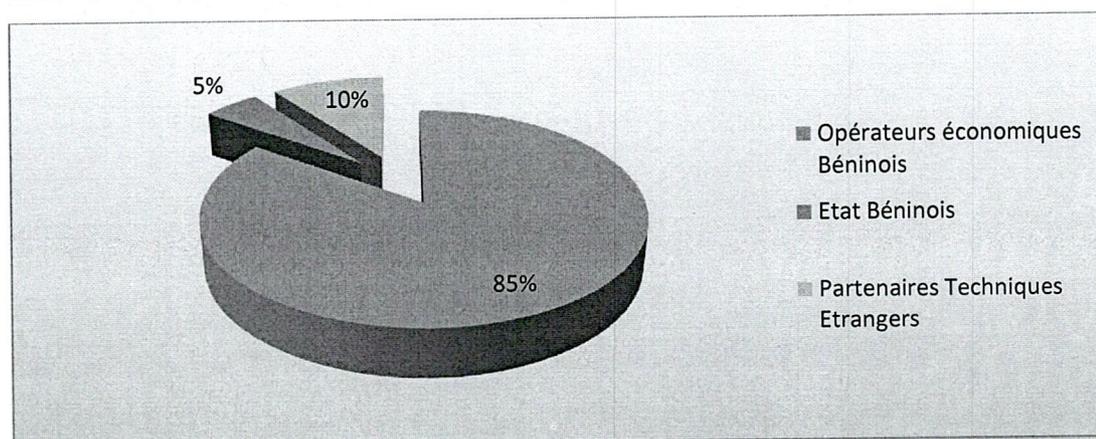
Il s'agit de présenter dans ce chapitre l'Africaine des Assurances, sa structure organisationnelle et les différentes tâches par nous exécutées lors de notre passage.

SECTION I : Présentation de l'Africaine des Assurances

L'Africaine des Assurances S.A.⁷ en abrégé, "L'AFRICAINNE", est l'une des sept (07) compagnies d'assurances dommages opérant sur le marché Béninois. 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 est donc régie par le code CIMA et exerce ainsi ses activités conformément aux dispositions dudit code. Elle a démarré ses activités le 30 Mars 1998 avec le rachat de l'actif du portefeuille de la SONAR.

Dotée d'un capital social de un (01) milliard de francs CFA, la composition de l'actionariat de l'Africaine peut être présentée à travers le graphique suivant :

Graphique 3: Répartition du capital social de l'Africaine des Assurance



Source : Auteur sur la base des données de l'AA

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

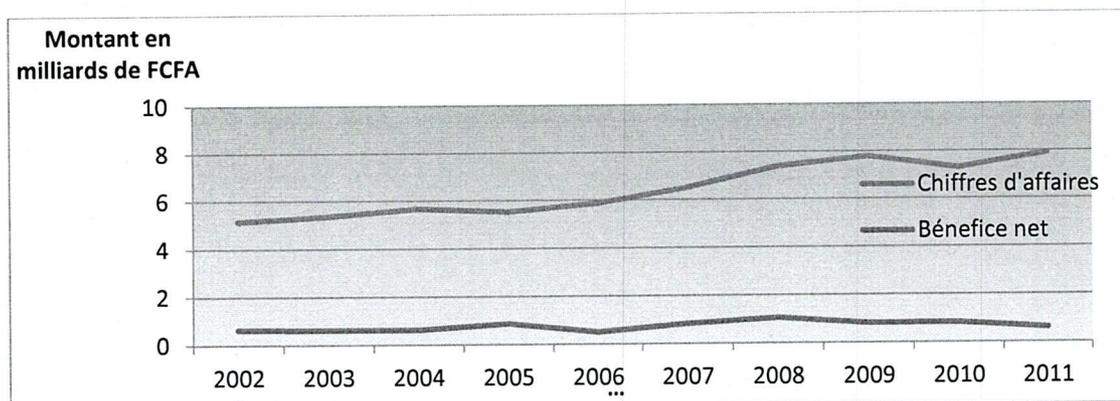
⁷ Société Anonyme

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 "leader" sur le marché IARDT. L'observation, sur une période de dix (10) ans, des indicateurs de performances de l'entreprise par rapport aux données de l'ensemble du marché permet d'en témoigner. Ces indicateurs, consignés dans le tableau en annexe 0 permettent de remarquer que sur la période considérée, l'Africaine a réalisé un chiffre d'affaires moyen de 6,446 milliards de FCFA représentant une part de 33,6 % de l'ensemble du marché (toujours sur la même période), soit à elle seule plus du tiers (1/3) des réalisations du marché dans la branche IARD. Elle est talonnée par une autre société qui a réalisé 27,7 % du chiffre d'affaire moyen de la période. Les cinq (05) autres compagnies IARDT présentes sur le marché se partagent les 38,7 % restant.

A l'aide du graphique suivant, l'on peut faire ressortir que l'Africaine a connue une croissance soutenue de son chiffre d'affaires ces dix dernières années mais s'agissant de ses bénéfices nets sur la même période, ils ont été volatiles sur toute la décennie considérée mais ont gardé une certaine constance.

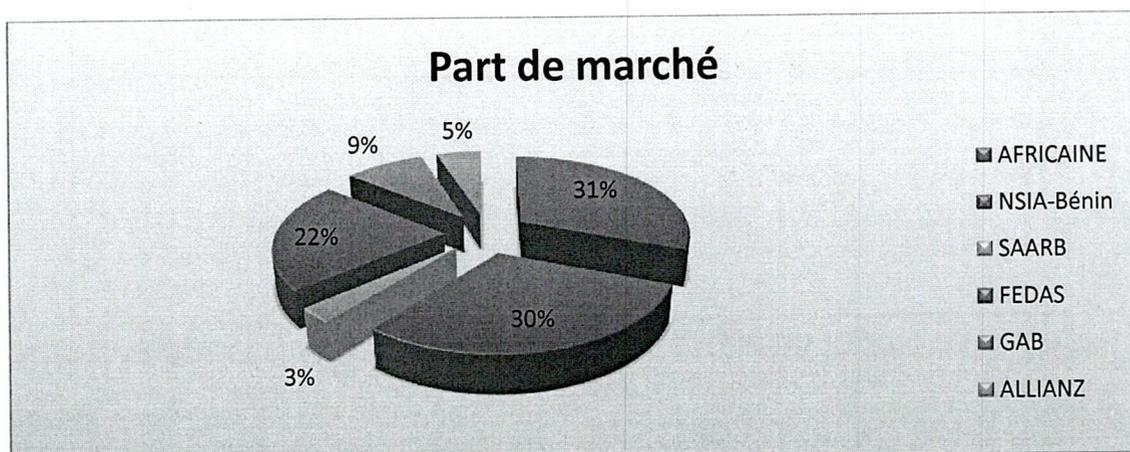
Graphique 4: Evolution du chiffre d'affaires et du bénéfice net de la compagnie sur 10 ans.



Source : Auteur sur la base des données de la direction des Assurances

Ces données permettent de constater que l'Africaine des Assurances a toujours occupé et maintien sa place de leader sur le marché Béninois des Assurances depuis 1998 (en témoigne le graphique 5 suivant).

Graphique 5 : Part de marché des différentes compagnies IARDT sur le marché national en 2010



Source: l'auteur sur la base des données de la DNA

SECTION II : Fonctionnement des organes et tâches effectuées

L'Africaine des Assurances est dotée d'un organigramme⁸ structurel bien hiérarchisé. L'organisation de l'entreprise repose sur un ensemble d'organes interdépendants les uns des autres. En effet, selon les dispositions statutaires, 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 subdivisée elle-même en directions opérationnelles, en services et en départements.

Paragraphe 1 : L'Assemblée Générale des Actionnaires

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.

⁸ Voir annexe 1 pour l'organigramme

Paragraphe 2 : Le 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 deDRAVO.

Paragraphe 4 : La Direction Générale (DG)

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, de trois (03) départements, d'une inspection générale, d'un secrétariat particulier 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.

Notre passage au sein de l'Africaine des Assurances nous a conduit vers les directions et services dont les activités menées rentrent dans le cadre de notre formation à

l'IIA. Ainsi nous avons visité les services ci après que nous présenterons en même temps qu'avec les activités menées par nous au cour de notre passage :

- Le Service Courtage (SC)
- Le Service des Sinistres Incendie, Risques Divers et Transports (SIRDT)
- Le Service des Sinistres Automobile (SSA)
- Le service de la Comptabilité Générale (SCG)
- Le service de la Comptabilité Technique (SCT)
- Le service Financier et Placement (SFP)
- Le service Réassurance (SR)

Les directions opérationnelles, les organes et les départements, tous rattachés à la Direction Général, peuvent être présentés de la façon suivante :

A- Les Directions Opérationnelles

Elles sont au nombre de quatre :

1- La Direction Comptable et Financière (DCF)

La DCF a pour mission d'assurer l'optimisation de la gestion des recettes, dépenses et placements financiers de la compagnie. Elle est chargée de tenir les comptes de la compagnie, de la gestion de trésorerie, de mettre en œuvre la politique de placement dans le respect des dispositions du code CIMA.

Du point de vue comptable, elle assure la régularité de la tenue des comptes tout en veillant aux équilibres financiers.

Pour mieux atteindre ces objectifs, elle a été subdivisé en trois (03) services dont le personnel travail en parfaite symbiose dans un même hall. Il s'agit :

- le service de la comptabilité technique
- le service de la comptabilité générale
- le service financier et placement

a- le service de la comptabilité technique

Il 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. Il participe à l'élaboration des états statistiques CIMA, il suit les comptes courants des réassureurs et coassureurs. Il est chargé de la déclaration et de la liquidation mensuelle de la Taxe Unique sur Contrat d'Assurance (TUCA).

Notre passage à ce service nous a permis de toucher du doigt la pratique de la liquidation de la TUCA, celle du calcul des commissions à verser aux intermédiaires de la compagnie et de voir l'apport de ce service dans la mobilisation des informations et données nécessaires à l'élaboration des états statistiques CIMA.

b- le service de la comptabilité générale

Il s'occupe de tous les comptes non techniques, des relations avec les fournisseurs et contribue à une optimisation fiscale des activités de la compagnie. 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. Il liquide périodiquement et suivant les échéances fiscales les différents impôts et taxes (BIC, TVS, IRVM, Patentes...) à l'exception de la TUCA. 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.

Notre passage dans ce service nous a permis de mettre en œuvre nos connaissances théoriques en vue de l'élaboration des Etats de rapprochement bancaires des différents comptes bancaires de la compagnie, de nous rendre compte des étapes préliminaires qui conduisent à l'élaboration des Etats financiers annuelles et de prendre part à l'élaboration des Etats de l'exercice 2011 écoulé. Aussi, nous avons eu l'occasion de prendre part aux imputations des charges dans les logiciels que sont CEGENAT et MERCURE.

c- le service financier et placement

Il 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 en respect des règles de localisation, d'admission, de limitation et de dispersion imposées par le code des assurances, propose à la Direction Générale une politique de placements à des conditions suffisamment avantageuses des ressources de la compagnie. Elle procède à un suivi rigoureux de tous les placements.

En tant que gestionnaire de la trésorerie de la compagnie, ce service représente l'interface de l'Africaine devant les banques. A cet effet, il est chargé de suivre tous les

encaissements de la compagnie, de réguler le niveau d'espèces des bureaux directs, de planifier tous les paiements (sauf sinistres), de contrôler toutes les opérations bancaires.

Notre passage à ce service nous a permis de comprendre la politique générale de placements de la compagnie, de prendre part à l'élaboration des chèques par le biais des logiciels utilisés.

2- La 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.

a- Le service des sinistres automobile (SSA)

Le service sinistre automobile est chargé de la réception des déclarations et du règlement des sinistres matériels et corporels. Compte tenu de la fréquence de survenance des sinistres impliquant les véhicules automobiles, ce service est beaucoup sollicité. 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.

Notre passage à ce service nous a permis d'en savoir un peu plus sur le règlement des sinistres auto. A la réception, un guichet a été aménagé pour la prise des déclarations des assurés. Un dossier dont la couleur varie selon la nature du sinistre est ouvert. Ainsi pour un sinistre dont les dommages sont purement matériels, un dossier de couleur jaune sera utilisé, pour un sinistre ayant occasionné des dommages corporels, le dossier sera de couleur orange. Après avoir interrogé les assurés sur les causes réelles du sinistre, un bref compte rendu des circonstances est fait par le rédacteur à l'ouverture en attendant le procès verbal de constat d'accident de la police. Ce compte rendu pourra permettre au rédacteur de se faire une idée de l'ampleur des dégâts et sur la responsabilité du présumé auteur. Ensuite, une première évaluation du dommage pourra être faite en attendant un réajustement éventuel après avoir reçu des pièces complémentaires au dossier.

b- Le service des sinistres Incendie Risques Divers et Transports (SIRDT)

Le service sinistre IRDT procède à l'enregistrement des déclarations de sinistres, à l'étude et au règlement des dossiers sinistres concernant les polices incendies, risques

divers et transports. Ce service enregistre moins de déclaration que les autres services sinistres.

Notre passage à ce service, nous a permis de toucher du doigt le règlement des sinistres autres que les sinistres automobiles. En cas de survenance d'un sinistre, les assurés ou bénéficiaires de contrats saisissent la compagnie par les différents moyens mis à leur disposition et stipulés dans la police. Entre autres moyens, on pourrait citer la correspondance téléphonique, l'envoi d'un courrier aux adresses de la compagnie, la déclaration du sinistre par tous les moyens à son courtier qui se charge par la suite d'informer le SIRDT ou soit encore par le dépôt de la réclamation au secrétariat du service. Après la réception de la déclaration, la procédure suivie est la suivante :

- Ouverture du dossier sinistre

Cette étape passe par l'ouverture proprement dite, la saisie, l'évaluation et l'accusé de réception. Il est ensuite procédé au remplissage du registre de déclarations d'accidents. Notons qu'il existe 05 types de registres correspondant chacun aux branches d'assurances gérées par le SIRDT.

- L'étude du dossier

Cette étape est déterminante pour la suite à donner au dossier. Elle passe par l'étude de la recevabilité du dossier, la vérification de la garantie de la compagnie, la vérification des formalités prévues au contrat en cas de réalisation du sinistre.

- Le règlement des sinistres

A cette étape, si à un niveau quelconque de l'évolution du dossier, une citation, une convocation ou une notification de date d'audience est délaissée à la compagnie ou à l'assuré, le dossier est envoyé au Service Contentieux Sinistres pour la constitution d'un avocat et pour son suivi. Si lors de la déclaration ou à un niveau quelconque de l'évolution du dossier, des anomalies sont constatées ou si des fraudes sont suspectées, le dossier est transmis à l'Inspection Générale par le chef service pour des investigations afin de préserver les intérêts de la compagnie. Dans le cas contraire, il est procédé au règlement définitif du sinistre.

c- Le service des sinistres santé (SSS)

Avec en moyenne une douzaine de réclamation par jour, le service des sinistres santé est le plus sollicité de l'Africaine.

Ce service enregistre les déclarations de maladie et procède au remboursement des frais médicaux et pharmaceutiques engagés par les assurés et leur famille. De même, il délivre aux patients des bons de prise en charge pour certains actes.

d- Le service juridique et contentieux (SJC)

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.

3- La direction Administrative et des Ressources Humaines (DARH)

Elle est chargée de fournir à l'ensemble de la compagnie les ressources humaines et matérielles nécessaires en vue de l'atteinte des objectifs de la compagnie.

Elle se subdivise en deux services à savoir :

- Le service administration et logistique
- Le service des ressources humaines

a- Le Service Administration et Logistique (SAL)

Ce service est chargé de la gestion des courriers entrant et sortant de la compagnie. Il s'occupe de l'organisation des missions tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du pays. Il s'occupe de la gestion des stocks et approvisionnements, des immobilisations de la compagnie, des bâtiments d'exploitation.

b- Le Service des Ressources Humaines (SRH)

Ce service est chargé de la gestion des relations avec les partenaires professionnels et institutionnels de la formation. A cet effet, il négocie l'achat de formation avec les fournisseurs et gère le budget formation tout au long de la réalisation du plan. Il veille au bon respect du règlement intérieur au sein de la compagnie. C'est ce service qui est chargé de l'établissement de la paie du personnel, la gestion des emprunts et s'occupe de tous les aspects sociaux des travailleurs.

4- La Direction de la Production (DP)

Cheville ouvrière de la compagnie, la DP assure la supervision des différents services concourant à l'atteinte des objectifs de production. Elle a en charge les études ou opérations techniques et commerciales indispensables à la survie et au développement de la compagnie. De même elle doit accompagner les centres de production sur le terrain (aide à la tarification, visites de risque ou de la clientèle notamment), pour le développement des affaires directes.

La DP est également chargée du suivi des relations avec les intermédiaires et de l'animation de la force de vente qu'ils représentent. Elle est l'interlocuteur principal des intermédiaires au niveau de la compagnie. Cette direction est aidée dans sa tâche par les services ci-après :

- Le service de la Réassurance
- Le service Caution
- Le service Etudes et Développement (SED)
- Le service courtage
- Les bureaux directs

a- Le service de la 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 compagnie GLOBUS-Ré (qui depuis sa création en 2011 est devenu l'apéristeur du programme), la CICA-Ré, AFRICA-Ré, AVENI-Ré, BEST-Ré, AVENI-Ré, SEN-Ré et CONTINENTAL-Ré (qui est l'apéristeur de la branche « Caution »). L'Africaine utilise le logiciel Réas2000 qui gère les comptes de la réassurance de l'entreprise.

b- Le 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.

c- Le Service Etudes 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 qualitative des produits existants et de la conception de nouveaux produits répondant aux opportunités du marché ; de l'étude des dossiers de demande d'établissement en 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.

Quant à la section "étude et tarification", elle se consacre au traitement des dossiers de tarification et d'appels d'offres, du point des réalisations ainsi que des études de l'environnement et du portefeuille d'affaires de la compagnie. C'est aussi elle qui s'occupe de l'évaluation des provisions de primes.

Le SED est également l'interlocuteur des agences générales et des commerciaux.

d- Le 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 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.

e- Les Bureaux Directs

Les bureaux directs constituent la vitrine de la compagnie. A ce titre, ils sont chargés essentiellement de la présentation et de la vente des produits de la société à la clientèle. Ils représentent des centres de profit pour lesquels les chefs de bureaux doivent rechercher une rentabilité permanente.

B- Les Départements et autres organes d'appuis à la Direction Générale

Dans l'atteinte des objectifs à lui assignés, le Directeur Général est assisté des organes jugés stratégiquement importants pour la société et qui prêtent leurs services à l'ensemble de son organisation. Ils sont désignés, soit par la fonction spécifique exercée, soit par département. Il s'agit de :

- L'Inspection Générale chargée des contrôles techniques,
- Le Département Informatique,
- Le Département Marketing, Communication et Qualité
- Le Département Audit Interne et Contrôle de Gestion

Toutefois, pour une meilleure gestion de son temps et une optimisation de l'action, le Directeur Général utilise également les services d'un secrétariat particulier, d'une cellule d'assistance animée par un Assistant chargée de la gestion du courrier et du suivi, et d'un Fondé de pouvoir qui a reçu délégation de signature de chèques et délégation de contrôle en lieu et place du Directeur Général et pour le compte de ce dernier, dans des limites bien précises.

1- L'Inspection Générale chargée des contrôles techniques

L'inspection générale est chargée d'une mission d'investigations aussi bien relative à la production qu'aux sinistres. Elle est composée 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 l'effectivité du sinistre déclaré, l'authenticité des pièces versées au dossier, l'étendue de la hoirie en cas de décès de la victime.

2- Le Département Informatique

Il exerce les fonctions d'études, de réalisations, de conseils et d'assistances dans le domaine du traitement automatisé de l'information au sein de l'entreprise.

3- Le Département Marketing, Communication et Qualité

Il est chargé de l'élaboration et la mise en œuvre des stratégies et plans marketing et de la définition et mise en œuvre d'une politique de communication. Il est également le garant de la politique de qualité de la compagnie. A ce titre, il lui revient d'animer la démarche qualité au sein de la compagnie.

4- Le Département Audit Interne et Contrôle de Gestion

Ce département est celui chargé non seulement de l'étude de la régularité et de la conformité de l'action par rapport aux règles et procédures mais aussi de l'appréciation de l'opportunité et des résultats de cette action, le tout en vue de l'amélioration des performances de la société.

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, sa mission essentielle est d'aider la Direction Générale et tous les responsables tant opérationnels que fonctionnels à maîtriser la gestion en leur donnant les moyens de piloter leur structure en pleine visibilité. Il a aussi à charge l'élaboration de tableaux de bord, la confection des états statistiques CIMA, l'élaboration et le suivi budgétaire, la vérification du suivi des consommations, la maîtrise des frais généraux.

CHAPITRE III : PRODUITS COMMERCIALISES PAR L'AFRICAIN DES ASSURANCES

L'Africaine étant une compagnie opérant dans la branche dommage, elle dispose d'une gamme variée de produits en vue de répondre aux exigences sans cesse croissante de la clientèle. Dans ce chapitre, nous ferons un bref exposé des produits proposés par l'Africaine d'une part et d'autre part, une analyse du chiffre d'affaires de la compagnie par branche.

SECTION I : Les Produits

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

Paragraphe 1 : Les produits classiques

Il s'agit des produits habituellement proposés sur le marché IARDT.

1- L'Assurance Automobile

Le contrat automobile offre des garanties obligatoires et des garanties optionnelles. Au titre des garanties obligatoires on peut citer la RC obligatoire. Cette garantie couvre les conséquences pécuniaires de la RC que l'assuré peut encourir en raison des dommages corporels, matériels et immatériels causés à autrui du fait de l'usage d'un véhicule terrestre à moteur, ses remorques ou semi-remorques. Elle peut être complétée par la carte brune CEDEAO qui permet à l'assuré d'obtenir les mêmes couvertures lors des déplacements dans les seize (16) pays de la CEDEAO.

Les garanties optionnelles sont vivement recommandées aux clients car elles concourent à une bonne protection des assurés. Nous avons, la garantie "AUTO PLUS" ou "Protection du conducteur" qui couvrent les atteintes corporelles subies par le conducteur du véhicule à la suite d'un accident dans lequel sa responsabilité est recherchée, la garantie "Personnes Transportées" ou "Sécurité routière" est limitée aux accidents corporels subis par toute personne ayant pris place à bord du véhicule, la garantie défense et recours, la garantie dommages au véhicule couvre les dommages causés au véhicule assuré, la garantie vol du véhicule, la garantie bris de glaces qui couvre les dommages causés au pare-brise, aux glaces latérales et à la lunette arrière du véhicule.

2- Assurance multirisque professionnelle ou globale dommage

Il s'agit d'une formule d'assurance mixte qui combine plusieurs garanties (l'incendie-explosion et événements assimilés, les accidents aux appareils électriques, les accidents aux appareils électriques, la perte d'usage, les pertes indirectes, la TRC...) pour une couverture plus complète offerte aux clients. Elle est destinée aux entreprises commerciales, industrielles et de services.

3- Assurance Multi risque habitation ou « DOMUS »

Cette garantie 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 multirisque professionnelle, à quelques variantes près relatives à l'habitation.

4- Assurance maladie ou santé

Elle 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.

5- Assurance Individuelle Accidents

Cette assurance couvre les conséquences pécuniaires des dommages corporels subis par l'assuré à l'occasion d'un accident. Elle donne droit dans la limite des capitaux souscrits, au versement d'un capital aux ayants droits en cas de décès, au versement d'un capital en cas d'invalidité permanente partielle ou totale, au versement d'une indemnité journalière en cas d'invalidité temporaire, à la prise en charge des frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisations suite à un accident garanti.

6- Assurance Transports

Elle couvre les risques liés au transport terrestre, aérien et maritime, les risques encourus par les moyens de transport et la RC des entrepreneurs des transports. L'Africaine propose deux garanties pour la sécurité des marchandises transportées: la tous risque et le FAP⁹ sauf.

7- Assurance Construction

Elle comporte la TRC et les assurances décennales. Au titre de la TRC, sont couverts les dommages à l'ouvrage et l'ensemble des biens destinés à faire partie intégrante

⁹ Franc d'Avarie Particulière

de l'ouvrage définitif, les frais de déblai, les dommages aux existants s'il ya lieu, les frais d'acheminement rapide, les engins et matériels de chantiers, la RC croisée, etc.

Quant aux assurances décennales, la compagnie propose la RC décennale et la garantie dommages ouvrages pour couvrir les dommages même résultant d'un vice du sol, qui compromettent la solidité de l'ouvrage ou qui, l'affectent dans l'un de ses éléments d'équipements, le rendent impropre à sa destination.

En plus de ces produits classiques, nous pouvons rajouter l'assurance de la perte d'exploitation après incendie et bris de machine, l'assurance de la Responsabilité Civile, la Globale de banques, l'assurance sécurité voyage séjour et sécurité familiale accident.

Paragraphe 2 : Les produits nouveaux

Il s'agit des produits « Caution » et « Moto sur » exclusivement proposé par l'Africaine des Assurances.

1- L'Assurance « CAUTION »

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.

Ce produit a été introduit dans le portefeuille produit de l'Africaine et fait son bonhomme de chemin car il contribue pour 2% dans le chiffre d'affaires global de la compagnie.

2- L'Assurance « Moto sur »

Cette assurance 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.

Il faut admettre que c'est un produit que la compagnie a du mal à écouler compte tenu de la difficulté pour les conducteurs d'engins à deux ou trois roues de disposer d'un permis de conduire.

SECTION II : Analyse du chiffre d'affaires par branche

Pour les deux derniers exercices c'est-à-dire les exercices 2010 et 2011, le chiffre d'affaires de la compagnie est ventilé de la manière suivante par branche.

Tableau 2: Chiffres d'affaires par branche¹⁰

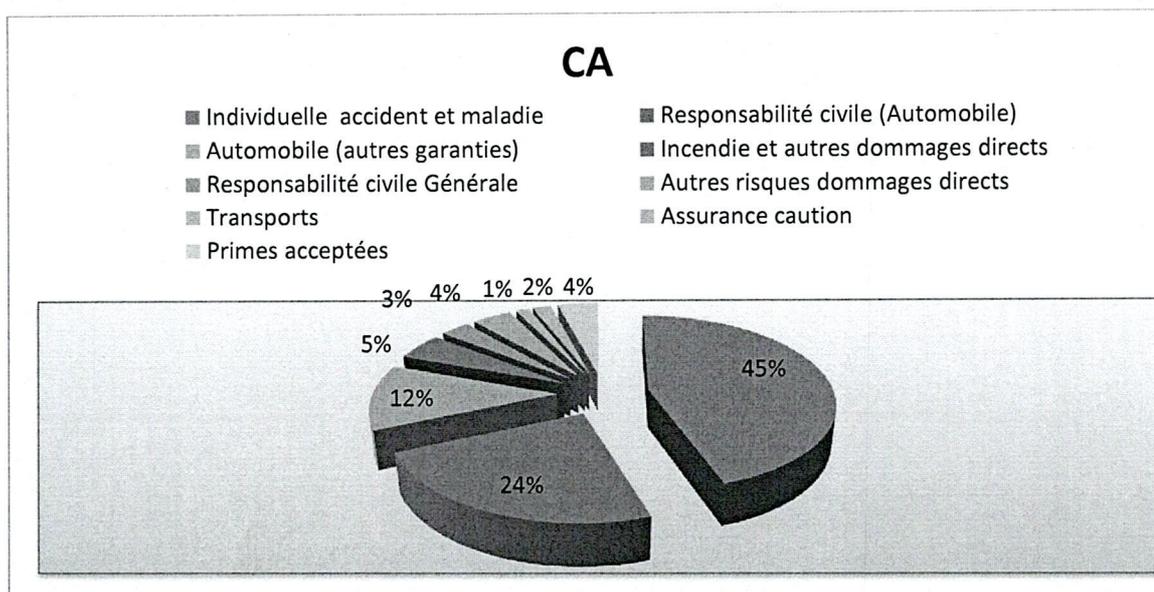
	CA 2010	CA 2011	Evolution	% CA 2011
Individuelle accident et maladie	2 787 471 055	3 550 737 963	27 %	45 %
Responsabilité civile (Automobile)	1 807 600 144	1 867 131 573	3 %	24 %
Automobile (autres garanties)	972 444 800	948 653 282	-2 %	12 %
Incendie et autres dommages directs	467 201 228	392 974 238	-16 %	5 %
Responsabilité civile Générale	294 464 255	237 001 338	-20 %	3 %
Autres risques dommages directs	542 198 455	323 598 528	-40 %	4 %
Transports	305 236 098	109 731 570	-64 %	1 %
Assurance caution	114 544 720	149 655 212	31 %	2 %
Primes acceptées	17 663 060	328 815 233	1 762 %	4 %
TOTAL	7 308 823 815	7 908 298 937	8 %	100 %

Source: Etats financiers exercice 2010 et 2011 AA

Nous constatons que le chiffre d'affaires a baissé entre les deux exercices pour les branches automobile (autres garanties), Incendies et autres dommages aux biens, RC Générale, autres risques dommages directs et transports¹¹. Cette baisse peut s'expliquer par l'entrée en vigueur de la réforme de l'article 13 d'une part et par l'entrée sur le marché d'une nouvelle compagnie qui a obtenu l'agrément et a effectivement démarré ses activités au cours de l'exercice 2011. La forte croissance des primes acceptées s'expliquent par la mise en œuvre en 2011 de la convention de mutualisation du réseau GLOBUS auquel est membre l'Africaine des Assurances. De façon globale, nous constatons que le chiffre d'affaires de la compagnie a augmenté entre 2010 et 2011 de 8%. Cette croissance du Chiffre d'affaires sur un marché aussi concurrentiel est le signe du dynamisme du marché béninois des assurances.

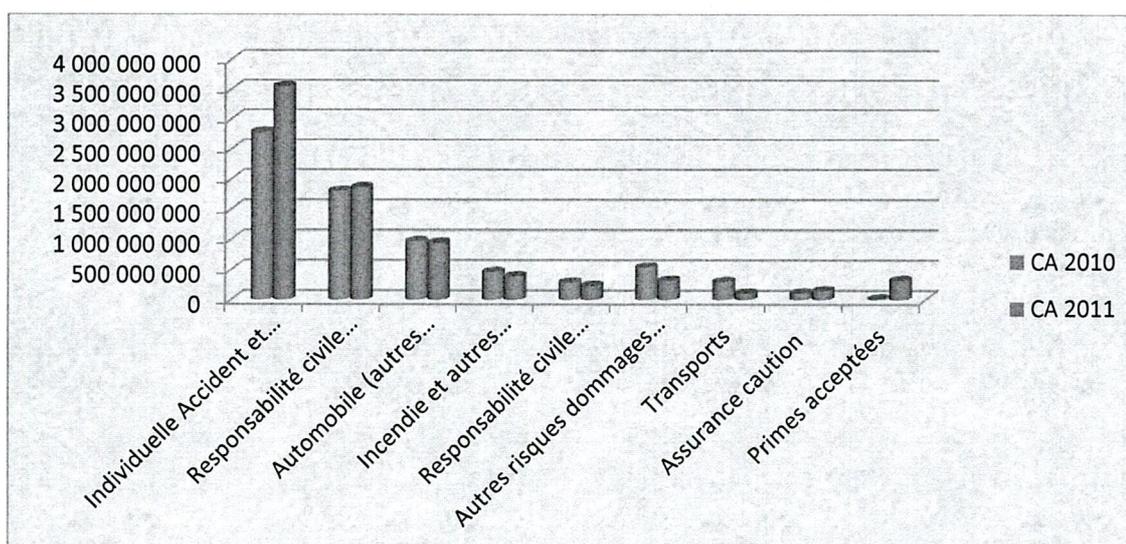
¹⁰ Ces chiffres sont donnés nets d'annulations, de ristournes et de coassurance

¹¹ Cette affirmation s'appuie sur le tableau 2 ci-dessus et sur le graphique 7 à la page suivante

Graphique 6: Répartition du chiffre d'affaires 2011 par branche

Source : Auteur

Au regard de ce graphique, nous constatons que les deux branches « Individuelle Accident et maladie » et « RC Automobile » constituent à elles seules 69 % du chiffre d'affaires de la compagnie. Cela signifie qu'un accent particulier doit être mis sur le développement de ces branches tout en adoptant de bonnes politiques commerciales en vue d'accroître les souscriptions dans les autres branches.

Graphique 7: Comparaison du chiffre d'affaires par branche entre les exercices 2010 et 2011

Source : Auteur

**DEUXIEME PARTIE : IMPACT DE LA REASSURANCE
SUR L'EQUILIBRE DU PORTEFEUILLE D'UNE
COMPAGNIE D'ASSURANCE : CAS DE L'AFRICAINNE
DES ASSURANCES**



Le sens de l'engagement

Il est question d'aborder dans cette partie la réassurance dans sa terminologie générale et dans ses différents contours. Ensuite, nous présenterons le plan de réassurance de l'Africaine et les bases théoriques de son évaluation. Enfin nous présenterons avec une analyse poussée les résultats de notre évaluation avant de finir par des propositions en vue d'une gestion plus optimale de la réassurance à l'Africaine des Assurances.

CHAPITRE I : GENERALITES SUR LA REASSURANCE

Dans ce chapitre, il sera question d'une part de définir et de montrer l'importance de la réassurance pour une compagnie d'assurance. D'autre part, il va s'agir de présenter les différents modes de réassurance et quelques formes de cessions.

SECTION I : Définition et utilité de la réassurance

Paragraphe 1 : La réassurance : définition et terminologie

La réassurance a fait l'objet de plusieurs définitions. Celle-ci diffère selon les sensibilités des auteurs mais dans le cadre de nos recherches, nous en avons retenues trois. D'abord, «*La réassurance est un contrat par lequel l'assureur direct se décharge sur une autre personne, le réassureur, de tout ou partie des risques qu'il a assumés*»¹². La réassurance diffère entre autre de l'assurance par une plus grande complexité inhérente à la diversité plus importante de ses activités et à son caractère international.

La deuxième définition suivante vient compléter la première : «*La réassurance est un contrat par lequel un réassureur (dit cessionnaire) vis-à-vis d'un assureur professionnel (dit cédant) qui répond seul et intégralement vis-à-vis des assurés des risques par lui assurés, prend en charge moyennant rémunération, tout ou partie de ce risque, s'engageant à lui rembourser dans les conditions déterminées, tout ou partie des sommes versées aux assurés à titre de sinistre*»¹³. Cette définition paraît plus complète dans la mesure où elle met en évidence la responsabilité de la cédante vis-à-vis de l'assuré malgré son contrat avec le réassureur telle qu'indiqué à l'article 4 du code CIMA.

Troisième définition enfin : «*La réassurance est l'opération par laquelle un assureur cède une partie de ses risques, et parfois la totalité, à un réassureur qui en accepte la charge dans des conditions fixées par un contrat ou par un traité.*»¹⁴

La somme conservée par l'assureur pour son propre compte est appelée «**plein de conservation**» ou «**réretention**». La somme totale que peut souscrire l'assureur, grâce aux moyens que lui procure la réassurance, s'appelle le «**plein de souscription**». L'écart entre

¹² HAGOPIAN (M), *Dix leçons de la réassurance*, L'Argus, 1981

¹³ HAGOPIAN (M), *Dix leçons de la réassurance*, L'Argus, 1981

¹⁴ MOUYAME (D), *Cours de réassurance*, cycle MST-A, 2011,

les deux limites est la «**capacité de réassurance**» ou «**cession** ». Le réassureur, peut lui-même, avoir recours à la réassurance pour se décharger de la portion de ses acceptations qui dépasse ses propres moyens. Il s'agit là d'une «**rétrocession**». Lorsque les risques à couvrir sont jugés trop importants pour être supportés par une seule entreprise, la société d'assurance peut convenir avec d'autres sociétés d'assurance de se répartir les capitaux en jeux mais sans solidarité entre elles. L'assureur qui prend la tête du groupe, généralement celui qui a négocié le contrat avec l'assuré, est l'«**apériteur**».

Paragraphe 2 : La réassurance : rôles et fonctions

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

Le réassureur joue aussi un rôle de conseil auprès de ses cédantes (les sociétés d'assurances), notamment en les aidant à définir leurs besoins en réassurance et à élaborer leur plan de réassurance le plus efficacement possible. Le réassureur a le devoir moral de fournir une gamme très variée d'assistance à sa cédante notamment en matière de formations techniques, d'organisations, de comptabilités ou d'informatiques ; en lui apportant sa compétence dans certains domaines très spécialisés tels que l'analyse et la tarification de risques complexes ou de gros risques. La réassurance permet également d'accéder à de nouvelles branches dont l'assureur ne dispose pas encore de statistiques bien fournies qui puissent lui permettre de bien le tarifer ou encore d'accepter des risques dont la sinistralité n'est pas bien maîtrisée.

Toutefois, il convient de préciser que le contrat de réassurance ne liant, juridiquement, que la cédante à son réassureur, le particulier ou l'entreprise assurée ne sont en principe pas au courant de l'existence d'un contrat de réassurance et ils n'ont aucun contact avec le(s)

réassureur(s). Ce qui justifie le fait que la réassurance ne décharge pas l'assureur de sa responsabilité vis-à-vis de l'assuré en cas de survenance de sinistres¹⁵.

De façon synthétique, il faut retenir que les finalités recherchées par l'assureur dans l'utilisation de la réassurance peuvent être résumées en trois (03) points à savoir :

✓ *La finalité risque*

Celle-ci vise entre autre la souscription d'un bon nombre de risque et des risques importants, l'amélioration ou l'équilibre de son portefeuille, la limitation de l'engagement maximum conservé par la cédante, l'homogénéisation de la communauté des risques et des sinistres restant à sa charge.

✓ *La finalité Trésorerie*

Car la réassurance permet à la cédante un allègement de sa trésorerie en cas de survenance de sinistres importants.

✓ *La finalité protection du bilan*

Et cela à travers l'égalisation des résultats de la cédante et la protection de sa marge de solvabilité.

SECTION II : Modes de réassurance et différentes formes de cessions

Paragraphe 1 : La Réassurance Facultative

Historiquement la plus ancienne et la plus simple, cette forme de réassurance se caractérise par le fait que les assureurs proposent leurs risques au cas par cas aux réassureurs, au fur et à mesure que naissent les besoins.

Dans ce mode de réassurance, l'assureur et le réassureur sont libres chacun de céder ou d'accepter le risque. Elle s'effectue au moyen d'une proposition décrivant chaque risque que la cédante soumet à un ou plusieurs réassureurs. La réponse du réassureur doit être donnée dans les plus brefs délais et le réassureur s'accorde avec la cédante sur les conditions de la police : taux de prime, franchise, limite contractuel d'indemnité, commission de réassurance etc.

¹⁵ Article 4, code CIMA

La facultative est en principe utilisée dans les cas suivants : dépassement de la capacité de souscription obligatoire dans le cas des grands risques, risques exclus des traités, risques rarement souscrits ou risques nouveaux dont il est impossible de cerner l'étendue des dommages pouvant se produire (risque atomique, RC pollution, risque de recherche spatiale, risque d'avion, la recherche pétrolière, etc.). Elle peut devenir nécessaire dans les cas suivants : modification ou réduction du plein de souscription obligatoire, changement de la base de la cession aux traités obligatoires (passage d'une base SMP en base capitaux totaux assurés). Elle présente quelques avantages : elle permet en effet à l'apériteur de prendre une part importante d'un risque et donne aux assureurs la possibilité de souscrire des risques plus importants que leur conservation, accroît la confiance des investisseurs confère de l'efficacité dans la politique de souscription des assureurs (la possibilité d'estimer chaque risque séparément augmente néanmoins la possibilité pour le réassureur de pouvoir tarifier le contrat de façon plus juste par rapport aux risques encourus). Elle permet également le développement du chiffre d'affaires et l'accroissement des primes pour tout le marché.

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

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

Paragraphe 2 : La Réassurance Obligatoire

Suite aux problèmes associés à la méthode facultative et pour éviter que les assureurs soient tentés de ne céder aux réassureurs que les affaires fortement exposées afin de conserver la totalité des risques faiblement exposés, il a été mis sur pied, une autre forme de réassurance : la réassurance obligatoire ou traité. Celle-ci oblige l'assureur à

céder toutes les affaires souscrites dans une catégorie donnée et dépassant son plein de conservation. Le réassureur est obligé de les accepter. On distingue deux types de traités : les traités proportionnels et les traités non proportionnels.

A- Les traités proportionnels

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

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

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

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

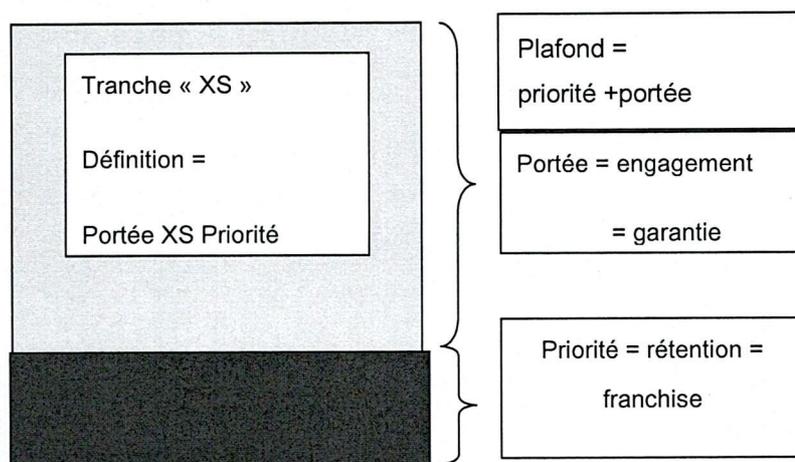
B- Les traités non proportionnels

Dans cette forme de réassurance, la notion de sinistre s'est substituée à la notion de capitaux. Les sinistres inférieurs à un montant préalablement prévu au traité, appelé **priorité** ou **franchise**, sont conservés par la cédante. Il n'y a plus double proportionnalité

dans la cession. Le réassureur prend l'engagement de rembourser à la cédante une certaine partie des sinistres. En contrepartie, le réassureur perçoit une prime permettant de compenser le risque qu'il prend.

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

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



Traditionnellement, on distingue deux formes de réassurance non proportionnelles : l'excédent de sinistre et l'excédent de perte.

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

Dans le **traité en excédent de perte annuelle** ou «**stop loss**» il s'agit de limiter la perte de la cédante cela veut dire que pour que cette couverture joue, il faut que la cédante soit en perte dans la branche considérée. Ses charges de sinistres et de frais généraux

doivent être supérieures au montant des primes. Le stop-loss ne garantit donc pas le bénéfice de la cédante dans la branche concernée.

Comme tout traité non proportionnel, le stop-loss prévoit une franchise et une portée. Ces limites sont cependant exprimées en pourcentage annuel de sinistres à primes (S/P) contrairement au traité XL dont les limites sont en montant nominal de sinistres individuel.

Ce type de traité est prescrite dans les branches d'assurances à sinistralité cyclique c'est-à-dire dont les résultats sont bons sur un certain nombre d'années et sont susceptibles de se détériorer lourdement à l'une des années suivantes.

Paragraphe 3 : La réassurance facultative-obligatoire (Facob ou Open-cover)

Formule intermédiaire entre la réassurance obligatoire et la réassurance facultative, ce type de traité (appelé « facob » ou « open-cover » en anglais c'est-à-dire couverture ouverte) est un contrat où la relation des parties n'est pas égale. Dès que dans une branche les cessions facultatives atteignent une certaine fréquence, la cédante s'efforce d'obtenir une couverture réassurance facob. La cédante a la possibilité, mais non l'obligation, de céder certains risques au traité, tandis que le réassureur a l'obligation d'accepter tous les risques cédés.

Il convient de signaler que la facultative et l'open-cover, dans les circonstances normales, n'interviennent qu'après dépassement du plein de souscription, qu'on soit dans le régime des quotes-parts ou dans celui des excédents de pleins. Il est cependant souhaitable que le recours à la facultative soit en cas extrême, c'est-à-dire la dernière possibilité.

Paragraphe 4 : Les modes de cessions

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

A- Le fronting

Le fronting est une pratique imposée par les assurés aux assureurs. Elle consiste à placer un risque auprès d'un assureur avec obligation faite à ce dernier de virer tout ou partie de ce risque auprès d'un organisme bien précis. Dans le fronting, l'assureur accepte

généralement les conditions imposées par l'assuré, il se limite à sa conservation ; il s'engage à placer l'excédent dans un organisme à lui présenté ; il négocie le commissionnement et l'assuré ne paie à l'assureur que la prime correspondante à son plein de conservation et sa commission. Il s'agit d'une pratique bien encadré par le code des assurances qui dispose en son article 308 al 2 que : « Toute cession en réassurance à l'étranger portant sur plus de 75 % d'un risque concernant une personne, un bien ou une responsabilité situé sur le territoire d'un Etat membre à l'exception des branches mentionnées aux paragraphes 4, 5, 6, 11 et 12 de l'article 328, est soumise à l'autorisation du ministre en charge des Assurances ».

B- La coassurance

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

C- La rétrocession

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

CHAPITRE II: PLAN DE REASSURANCE DE L'AFRICAIN DES ASSURANCES ET APPROCHE THEORIQUE DE L'EVALUATION D'UN PROGRAMME DE REASSURANCE

Dans ce chapitre, nous présenterons dans une première partie le plan de réassurance de l'Africain des Assurances avant d'aborder dans une autre partie l'approche théorique de l'évaluation de ce plan.

SECTION I : Plan de réassurance de l'Africain des Assurances

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

Le programme de réassurance apparaît comme l'un des éléments cruciaux dans la recherche de l'équilibre évoqué. Le « plan de réassurance » ou « programme de réassurance » se définit comme *« l'ensemble des différentes procédures utilisées par une cédante pour réduire le plus possible les effets de la plupart des facteurs de déséquilibre auxquels elle est exposée »*¹⁶. Ce système de protection automatique des affaires à souscrire permet à l'assureur de ne conserver qu'une part des affaires susceptibles d'être souscrites sans dommages pour son équilibre financier.

Nous présenterons dans cette partie les différents traités couvrant les opérations de l'Africain des Assurances sur l'exercice 2011¹⁷.

Sur l'exercice considéré (2011) l'Africain des Assurances a protégé son portefeuille par un programme composé de traités proportionnels, de traités non proportionnels, d'une convention mutualiste de protection sur conservation dénommée «Pool Protection». Dans le programme de réassurance de L'Africain, nous dénombrons une dizaine de réassureurs professionnels dont la liste figure en annexe 2.

Dans la suite de ce chapitre, nous aborderons d'abord les traités proportionnels, ensuite la convention de mutualisation en participation pure, la réassurance facultative et enfin les traités non proportionnels.

¹⁶ HAGOPIAN(M) et LAPPARA(M) : *Aspects théoriques et pratiques de la réassurance*, L'Argus, 1991

¹⁷ Le plan de l'exercice 2011 étant considéré comme plan de réassurance de référence car ce dernier ne change pas significativement d'un exercice à un autre.

Paragraphe 1 : Les traités proportionnels

Le plan de réassurance exercice 2011 de l'Africaine comporte deux traités proportionnels. D'une part un traité en excédent de plein (EDP) couvrant les branches « Incendie, risques annexes et autres dommages aux biens » et « Engineering et Risques Techniques ». D'autre part, un traité Quote-part couvrant la branche « caution ».

A- Le traité EDP en Incendie, et autres dommages aux biens

Ce traité couvre trois (03) sous branches à savoir Incendie et risques annexes, risques divers (y compris globales dommages) et la fraude-détournement. Le plein de souscription pour ce traité varie en fonction de la sous branche concernée. Ainsi pour la sous branche Incendie, il est de sept (07) milliards pendant qu'il est respectivement de un (01) milliard et sept cent cinquante (750) millions pour les « risques divers » et la « fraude et détournement » (Cf annexe 3 pour les autres détails du traité).

B- Le traité EDP en Engineering & Risques Techniques

Sous le vocable Engineering & Risques Techniques, l'on regroupe les risques informatiques, les bris de machine, la « tous risques chantiers (TRC) », la « tout risque montage essai (TRME) » etc. Pour ces types de risques, le plein de souscription a été fixé à 3,6 milliards dont 0,4 milliard constitue le plein de rétention de l'Africaine (Cf Annexe 3 pour les autres détails du traité).

C- Le traité Quote-part couvrant la « caution »

Ce traité couvre les risques relatifs à la caution de marché, à la caution professionnelle, à la caution douanière, à la caution de prêts, à la caution fournisseurs et aux autres cautions. Pour ce traité, le taux de conservation est de 60% pour tous les types de cautions listés plus haut (Cf Annexe 3 pour les autres détails du traité).

Paragraphe 2 : La convention de mutualisation en participation pure

A- La convention

Créée en 2011, GLOBUS-RE, qui est la société captive de réassurance du réseau GLOBUS, a mis en place un programme harmonisé de réassurance pour ses membres adhérents. Au delà des formes classiques de traités de réassurance connues, ce programme comprend une convention entre membres dénommée « Pool Protection ». Celle-ci vise la protection de la rétention des membres du réseau dans les branches suivantes :

- Incendies et risques annexes ;
- Risques divers dont global de banques ;
- Risques Techniques.

Toutes les compagnies membres de la mutuelle s'obligent à céder aux autres une partie (Cf. clé de répartition infra) de leur conservation sur les risques qu'elles souscrivent et relatives aux branches ci-dessus citées. En retour, elles s'obligent à prendre part aux sinistres conservés dans les mêmes proportions.

La répartition des primes conservées et des éventuels sinistres conservés se présente comme suit :

Tableau 3: Clé de répartition sur conservation des capitaux, primes et des sinistres des membres du réseau

CLE DE REPARTITION		
MEMBRES	TYPES DE RISQUES (en %)	
	Incendie et risques divers	Risques Techniques
ACTIVA (Cameroun)	09,50 %	14,00 %
ACTIVA (Ghana)	09,50 %	13,50 %
AFRICAINE (Bénin)	12,00 %	17,00 %
AFRICAINE (Guinée Equatoriale)	12,00 %	17,00 %
ASSINCO (Gabon)	12,00 %	08,50 %
LA LOYALE (Côte d'Ivoire)	07,00 %	10,00 %
SALAMA (Sénégal)	12,00 %	07,00 %
SONAR (Burkina Faso)	24,00 %	10,00 %
SORAS (Rwanda)	02,00 %	03,00 %
TOTAL	100,00 %	100,00 %

Source : Convention mutualiste en participation pure de l'Africaine, exercice 2011.

Ainsi si l'Africaine souscrit un risque incendie par exemple, elle devra céder 88 % de sa rétention sur les capitaux souscrits et ne conservera qu'en net 12%. En retour, l'Africaine supportera sa quote-part de 12% dans les sinistres qui surviendront sur les polices souscrites par les autres membres et sur lesquels elle a accepté la même proportion de prime du risque.

B- Fonctionnement de la convention mutualiste

La gestion du pool de réassurance a été confiée à GLOBUS-RE via FSA-RE, une société Française de courtage en réassurance. Ainsi suivant la périodicité définie, les membres envoient au gestionnaire un état récapitulatif des émissions nettes et des sinistres enregistrés. Ce dernier se charge de la centralisation des données et de l'établissement des comptes courants de réassurance pour déterminer le solde à payer ou dû à chaque membre du réseau.

Les informations techniques relatives au fonctionnement de la convention sont résumées dans le tableau en annexe 4.

La gestion de cette convention étant effectuée par GLOBUS-RE, un acompte sur les commissions de gestion lui est versé périodiquement par l'ensemble des membres afin de lui permettre de couvrir ses frais de gestion. Les commissions de Gestion dues à GLOBUS-RE seront ajustées avec les comptes arrêtés au 31 décembre de chaque année. Les comptes sont établis en F.CFA et ventilés selon les branches assurées dans le cadre de la convention.

Tous les membres sont tenus d'envoyer leurs comptes au gestionnaire et de verser entre ses mains les soldes dont ils restent débiteurs. De son côté, celui-ci se charge de la répartition des soldes dus entre les différents membres.

Paragraphe 3 : La réassurance facultative

L'Africaine des Assurances a recours à la réassurance facultative sur certaines de ses affaires notamment celles dont les capitaux sont supérieurs à son plein de souscription.

Au cours de l'exercice 2011, une vingtaine d'affaires ont fait l'objet de placement en facultative pour un total de 182, 44 millions de FCFA de primes cédées, 29,31 millions de commissions perçus, 19,08 millions de sinistres payés sur ces affaires sans tenir compte des SAP¹⁸.

¹⁸ Sinistre à Payer

Paragraphe 4 : Les traités non proportionnels

La couverture en réassurance non proportionnelle de l'Africaine des Assurances pour l'exercice 2011 est constituée de deux types de traités couvrant :

- La branche Transport Facultés et Corps (par risque et par évènements)
- La branche Automobile, Responsabilités Civiles Diverses (RCD) et Individuelle Accidents ;

Elle dispose aussi d'un traité XL couvrant sa conservation après cession en quote-part pour la branche « caution ».

A- Traité en excédant de sinistre (XS ou XL) couvrant la branche Transport Faculté et Corps

La branche Transport Faculté et Corps est protégée par un traité XL par risque et par évènement.

1- Le traité XL par risque

Ce traité couvre à la fois et distinctement les sous branches Facultés, Corps de navire et la RC maritime à hauteur respectivement de trois (03) milliards, un (01) milliard et un (01) milliard comme plein de souscription. Pour le plein de souscription pour la garantie Corps, il faut préciser que celle-ci est flexible avec une marge de plus ou moins 10 %.

Pour ce traité et pour une meilleure couverture, plusieurs tranches sont souscrites par sous branches. Ainsi pour les Facultés, il existe trois (03) tranches et deux (02) tranches pour les Corps. Le taux de prime et la PMD¹⁹ sont également fractionnés par tranches (Cf annexe 3 pour les autres détails du traité). Aussi, existe-t-il une franchise aggregate pour ce traité.

2- Le traité XL par évènement

Pour plus de sécurité et pour minimiser le risque d'exposition du portefeuille, l'Africaine dispose d'un traité XL par évènement pour cette branche. L'avantage de cette mesure est de ne supporter qu'une seule fois sa franchise, sans possibilité de distinguer les polices sinistrées, en cas de survenance de sinistres imputable à un même évènement. Le plein de souscription est identique avec celui du traité XL par risque. La priorité et la portée sont identiques tant pour les garanties Facultés que pour les Corps (Cf annexe 3 pour les autres détails du traité).

¹⁹ Prime Minimum Déposé

B- Traité XL couvrant l'automobile, la Responsabilité Civile, l'ATC et l'Individuelle accident

Ce traité est l'un des plus importants du programme de réassurance de l'Africaine car il couvre les branches les plus porteuses pour la compagnie en termes de chiffres d'affaires. Il s'agit notamment des branches Individuelle Accident, RC automobile, autres garanties dommages automobile et RC générale. Ces branches à elles seules font plus de 80 %²⁰ du chiffre d'affaires 2011 de la compagnie. La priorité et la portée sont scindées en trois tranches pour un plafond par tranche fixé respectivement à deux cent (200) millions, un (01) milliard et cinq (05) milliards de FCFA (Cf annexe 3 pour les autres détails du traité). Une clause de stabilité a été insérée dans ce traité afin de prendre en compte l'évolution de l'indice de l'inflation entre la date de survenance des sinistres et celle de leur règlement.

C- Traité en excédent de sinistres sur conservation après cession en quote-part couvrant la branche « caution »

Malgré l'existence d'un traité quote-part couvrant cette branche, un traité XL protège la conservation de l'Africaine. Cette mesure de précaution pourrait se justifier par le caractère imprévisible et parfois très important de la sinistralité dans cette branche mais aussi par le souci de ne pas trop exposer l'équilibre financier de la compagnie du fait de l'expérimentation d'une branche nouvelle (Cf annexe 3 pour les autres détails du traité). Avec une priorité de quinze (15) millions, le plafond de cette protection est de trois cent (300) millions.

SECTION II : Approche théorique de l'évaluation d'un programme de réassurance

Une fois le programme de réassurance conclu, il faut en assurer le suivi pour pouvoir en évaluer les performances dans la perspective des prochains renouvellements. Ceci ne peut se faire que grâce à des statistiques fiables. L'évaluation d'un programme de réassurance s'appuie donc sur les résultats des comptes de la cédante, les profils de portefeuille et les statistiques observées sur plusieurs années.

Dans le cadre de notre étude, nous analyserons les résultats financiers de l'Africaine sur les cinq derniers exercices pour avoir un recul dans les résultats et plus de pertinences dans les analyses. Pour y parvenir, nous présenterons d'une part les documents qui nous serviront de base et d'autre part notre démarche.

²⁰ Déduction non faite de la part de la maladie dont les chiffres sont indissociables de ceux de l'individuel accident.

Paragraphe 1 : Les documents de base de l'évaluation

Ils sont constitués, en plus des statistiques des cinq derniers exercices du service de la réassurance, des traités de réassurance, des comptes courants de réassurance, du compte d'exploitation général (CEG). Il faut préciser que l'élaboration de ces documents se fait, en plus des statistiques sur la réassurance, sur la base des documents comptables que sont : le compte 89 (bilan) et le compte 87 (compte de perte et profit).

Les traités de réassurance ayant fait l'objet d'une présentation plus haut, nous ne reviendrons pas là dessus.

A- Le compte courant de réassurance

Le compte courant est établi par la cédante et présente la situation des mouvements, en se plaçant du point de vue du réassureur. Il comprend habituellement deux parties : une partie technique et une partie financière. La partie technique a un caractère global car elle est identique pour tous les réassureurs participant au traité concerné. Elle contient les chiffres techniques (primes, sinistres, commissions et autres) relatives aux affaires réassurées, négociées avec l'apériteur pour le compte de tous les réassureurs du traité. Celle financière a un caractère spécifique dans la mesure où elle est particulière aux relations de la cédante avec le réassureur concerné : sa part dans le solde technique, s'il a répondu ou pas à un appel au comptant, couverture XLPCC, Participation bénéficiaire (voir annexe 5 pour la présentation d'un compte technique et financier de réassurance).

L'annexe 6 nous permet de constater que la présentation revêt un autre caractère avec la convention de mutualisation. Ainsi, une distinction est faite entre les primes cédées et les primes acceptées. Les primes cédées désignant la part de la conservation de l'Africaine qui est partagé avec les autres membres de la convention (soient les 88 % de sa conservation s'il s'agit d'un risque relevant de la branche Incendie et autre dommages aux biens).

B- Le Compte d'Exploitation Générale (CEG)

Le compte d'exploitation générale permet d'apprécier les performances de la société d'assurances en général. Aussi permet-il d'apprécier les résultats de la réassurance et de prendre les décisions en cette matière.

La réassurance se traduisant bien souvent dans nos sociétés par d'importantes ponctions sur les primes, les contrôles révèlent bien souvent un dysfonctionnement à ce niveau car certaines sociétés passent d'une exploitation brute bénéficiaire à une exploitation nette fortement déficitaire. Ainsi, si pendant plusieurs années, la société gagne de l'argent, en terme de résultat brut mais en perd en définitive du fait des ponctions opérées par la réassurance, on peut penser que :

- soit les traités sont inadaptés et il convient de les revoir,
- soit la maison mère transfère par ce biais des bénéfices.

Afin de mettre plus clairement en exergue les données de la réassurance, nous utiliserons un compte d'exploitation simplifié tel qu'il se présente :

Tableau 4: CEG simplifié

COMPTE D'EXPLOITATION	n-2		n-1		n		Variations	
	M. F CFA	% P.acq	M. F CFA	% P.acq	M. F CFA	% P.acq	Absolues	%
Primes de l'exercice								
Produits des placements								
Produits accessoires								
Prestations de l'exercice								
Commissions								
Autres charges								
Charge des placements								
Résultat brut de réassurance								
Résultat Réassurance								
Résultat net de réassurance								

Source: N'DIAYE Adama

Après avoir présentés les documents de bases, nous passerons aux bases théoriques de notre évaluation.

Paragraphe 2 : Les bases théoriques de l'évaluation

Sur la base des documents cités plus haut et des statistiques du service de la réassurance en notre possession, nous déterminons le résultat de la réassurance de la manière suivante :

RESULTATREASS

$$= \text{PRIMESACQUISESAUXREASS}(\alpha) - \text{PARTDESREASSDANSLESCHARGES}(\beta) \\ + \text{INTERETS}(\delta) - \text{PARTICIPATIONBENEFICIAIRE}(\gamma)$$

Nous proposons de déterminer d'une part les primes acquises aux réassureurs de la manière suivante :

$$\text{PRIMESACQUISESAUXREASS}^{21}(\alpha) = \text{PRIMESCEDEES} + \Delta^{\circ} \text{PREC}$$

$$\text{Avec } \Delta^{\circ} \text{PREC} = \text{PRECOUVERTURE} - \text{PRECLOTURE}$$

D'autre part, nous proposons de déterminer la part des réassureurs dans les charges de la manière suivante :

$$\text{PARTDESREASSDANSLESCHARGES}(\theta)$$

$$= \text{SINISTRES} + \Delta^{\circ} \text{PSAP} + \text{COMMISSIONSNETD'AJUSTEMENT}$$

$$\text{Avec } \Delta^{\circ} \text{PSAP} = \text{PSAPCLOTURE} - \text{PSAPOUVERTURE}$$

Pour le résultat de la réassurance, l'apparition d'une valeur négative c'est-à-dire d'un chiffre précédé du signe « - » indiquera que le résultat est en faveur de la compagnie. Dans le cas contraire, il sera en faveur des réassureurs.

Ces bases étant définies, nous présenterons dans le chapitre suivant les résultats de nos calculs effectués par branche et de façon globale.

²¹ Diminutif du mot réassureur

CHAPITRE III : PRESENTATION ET INTERPRETATION DES RESULTATS

Nous présenterons d'une part les résultats obtenus par branches. D'autre part, nous présenterons les résultats globaux de la réassurance.

SECTION I: Présentation et analyse des résultats par branche

Nous présentons les résultats de la réassurance de la société branche par branche sur les cinq derniers exercices, c'est-à-dire de 2007 à 2011. Les données ayant servies aux différents calculs sont obtenues grâce aux données statistiques telles que fournies par le service de la réassurance.

A- La branche incendie et autres dommages aux biens

L'AFRICAIN DES ASSURANCES protège sa branche Incendie et autres dommages aux biens par un traité EDP. Les résultats²² de ces traités varient de la manière suivante :

Tableau 5: Résultats des branches Incendies et autres dommages aux biens

Années	2007	2008	2009	2010	2011
Rubriques					
Primes acquises (α)	324.967.687	358.314.906	316.942.654	353.175.365	299.060.572
Part des réass dans les charges (θ)	519.723.099	169.014.721	97.156.322	148.289.512	207.502.848
Intérêts (δ)	6.720.685	8.153.722	6.051.124	4.868.829	1.054.490
Participation bénéficiaire (γ)	0	0	0	0	0
Résultats = $\alpha - \theta + \delta - \gamma$	-188.034.727	197.453.907	225.837.456	209.754.682	92.612.214

Source : Calcul de l'auteur sur la base des documents de base

Ces résultats, à part ceux de l'exercice 2007, sont en faveur des réassureurs d'un montant moyen de 107,52 millions avec un écart type de 173,29 millions. En observant ces données, l'on serait tenter de dire que la compagnie cède une partie non négligeable de ses primes et donc de son résultat aux réassureurs. Mais cette situation traduit le prix à payer

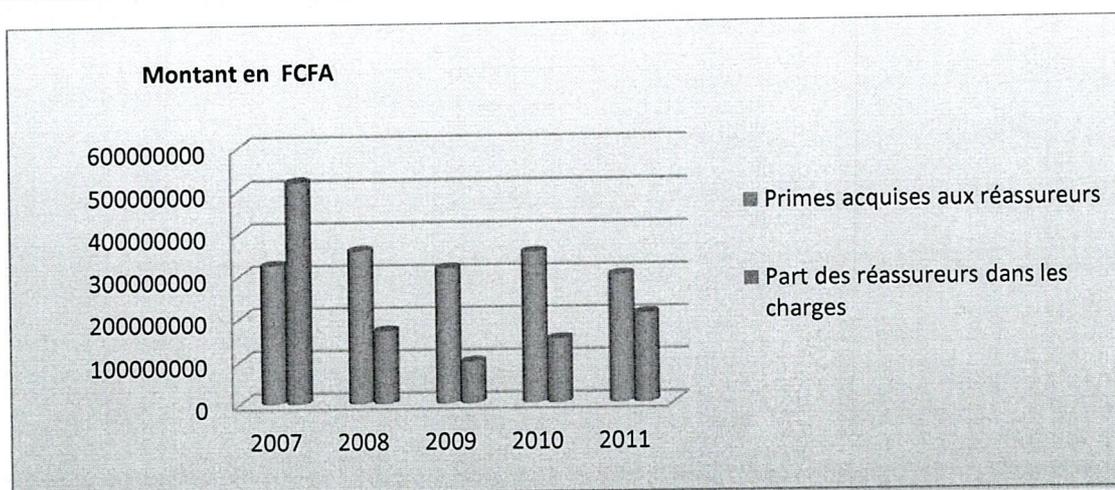
²² γ compris affaires facultatives

par la compagnie pour bénéficier d'une couverture permanente qui limiterait ses pertes (et qui équilibrerait mieux ses résultats) car la survenance de sinistres est imprévisible.

Cela traduit aussi le fait que la sinistralité dans cette branche est bien maîtrisée. Toute chose qui contribue à réduire la part totale de sinistres mise à la charge des réassureurs.

Cette protection est toutefois nécessaire dans la mesure où elle contribue de façon non négligeable dans l'équilibre global de la compagnie compte tenu de l'importance de la branche Incendie et autres dommages aux biens (5 % du chiffre d'affaires 2011) dans le portefeuille de la compagnie.

Graphique 8: Primes acquises aux réassureurs et charges de sinistres dans la branche Incendie et autres dommages aux biens.



Source : Auteur

L'écart entre primes acquises aux réassureurs et la part de ceux-ci dans les charges révèle soit la faible sinistralité dans la branche concernée ou soit que la grande partie des capitaux souscrits demeurant dans la conservation de la cédante, la part conservée dans les sinistres en sera d'autant plus grande.

B- La branche Automobile, RC diverses, et individuelle accidents

Cette branche est protégée par un traité en excédent de sinistres à trois (03) tranches. Avec un plafond total de garantie s'élevant à 6 milliards de FCFA. Les résultats de ce traité sont résumés dans le tableau suivant :

Tableau 6: Résultats des branches Auto, RC diverses et Individuelle accidents

Années	2007	2008	2009	2010	2011
Rubriques					
Primes acquises (α)	166.691.884	319.122.675	226.563.919	159.483.292	29.456.338
Part des réass dans les charges (θ)	163.647.121	308.593.044	79.592.321	33.708.582	51.840.470
Intérêts (δ)	9.385.967	9.892.173	13.953.298	15.711.652	15.548.118
Participation bénéficiaire (γ)	0	0	0	0	0
Résultats = $\alpha - \theta + \delta - \gamma$	12.430.730	20.421.804	160.924.891	141.486.362	-6.836.014

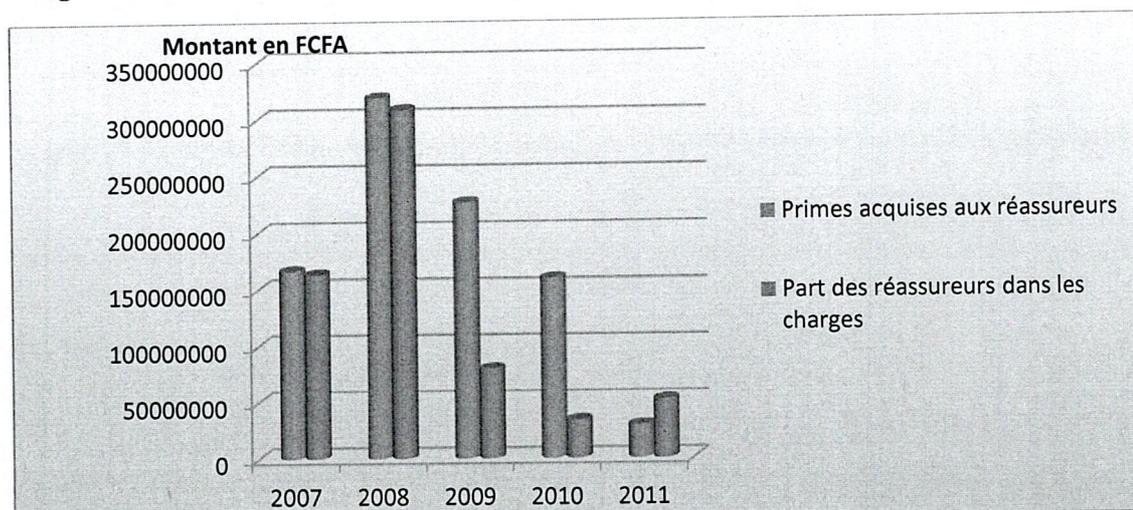
Source : Auteur

Pour la branche concernée, le résultat était en faveur du réassureur pour les 4 premiers exercices de la période considérée. Le solde moyen sur la période est de 65, 69 millions de FCFA avec un écart autour de la moyenne de 78,99 millions. Cette branche étant une branche à déroulement long, il peut être fait appel à contribution aux réassureurs des années longtemps après la survenance du sinistre. Pour cela, des dépôts importants sont constitués par ces derniers auprès de l'Africaine ce qui justifie des montants croissants des intérêts sur dépôts. L'exercice 2011 a été une exception compte tenu de la diminution importante des primes en faveur des réassureurs.

Entre 2007 et 2008, l'on avait assisté à une explosion de la part de sinistres à la charge des réassureurs, mais très vite, cette tendance a été maîtrisée et ramenée à un niveau plus bas, ce qui a eu pour effet d'augmenter le solde en faveur des réassureurs pour les exercices 2009 et 2010. Ce solde a viré en faveur de l'Africaine pour l'exercice 2011 parce que les primes cédées à ces derniers ont chuté drastiquement.

Le traité couvrant cette branche étant un traité XL, aucune provision pour risques en cours n'est constituée par le réassureur auprès de la cédante. De ce fait, les primes acquises aux réassureurs se ramènent uniquement aux primes qui leur sont cédées. Par conséquent, une diminution des primes cédées pour un exercice a un impact sur le solde de réassurance, toutes choses étant égales par ailleurs.

Graphique 9: Primes acquises aux réassureurs et part des réassureurs dans les charges de la branche Auto, RC et Individuelle accident



Source : Auteur

L'observation du graphique ci dessus permet de constater que les primes acquises aux réassureurs ont toujours été supérieures à leurs charges sauf pour le dernier exercice 2011.

C- La branche transports maritimes et autres transports

Cette branche est protégée par un traité XL par risque et par évènement. De ce fait, elle ne fait pas l'objet de constitution de REC à la charge des réassureurs. Les données relatives à la réassurance sont consignées dans le tableau suivant :

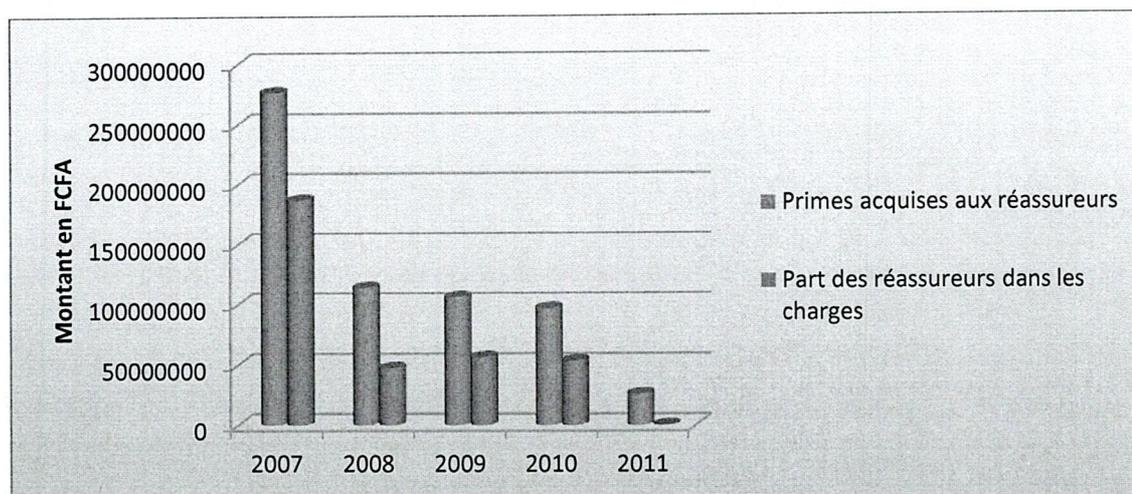
Tableau 7: Résultats de la réassurance dans la branche Transports maritimes et autres transports

Années	2007	2008	2009	2010	2011
Rubriques					
Primes acquises (α)	276.998.409	114.194.083	106.440.608	97.033.123	26.326.116
Part des réass dans les charges (θ)	187.296.336	47.632.161	56.683.995	53.772.869	678.485
Intérêts (δ)	1.131.410	1.527.511	1.348.642	1.944.827	2.347.210
Participation bénéficiaire (γ)	2.344.748	0	5.715.988	5.815.599	-1.354.179
Résultats = $\alpha - \theta + \delta - \gamma$	88.488.735	68.089.433	45.389.267	39.389.482	29.349.020

Source : Auteur

Les résultats de cette branche ont toujours été en faveur des réassureurs. Le solde moyen sur la période a été de 54, 14 millions avec un écart type de 23,89 millions. Cette branche étant à déroulement long, le mode de comptabilisation adopté est celui par exercice de survenance. Cela oblige l'Africaine à verser des intérêts sur dépôts à ses réassureurs compte tenu des dépôts par eux effectués en représentation de leur part dans les PSAP.

Graphique 10: Primes acquises aux réassureurs et part des réassureurs dans les charges dans la branche « Transports maritimes et autres transports »



Source : Auteur

L'observation du graphique nous montre que les primes acquises aux réassureurs ont toujours été supérieures à la part de ceux-ci dans les charges. Cette situation traduit la faible sinistralité dans la branche où tout au moins que les primes arrivent à couvrir les sinistres. Pour rétablir l'équilibre, l'Africaine reçoit une participation bénéficiaire régulièrement afin de compenser les primes cédées en réassurance.

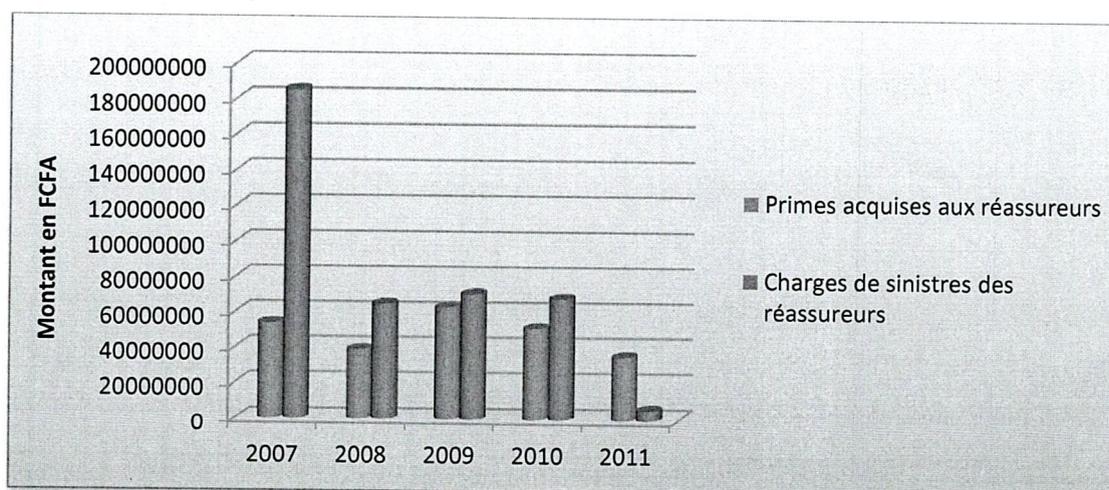
D- La branche « CAUTION »

Cette branche est protégée par deux traités à savoir un traité quote-part sur les souscriptions brutes et un traité en excédent de sinistres sur sa conservation après cession en quote-part. Les résultats de cette branche pour les cinq derniers exercices se présentent comme suit :

Tableau 8: Résultats de la réassurance dans la branche « Caution »

Années	2007	2008	2009	2010	2011
Rubriques					
Primes acquises (α)	53.671.058	38.981.312	63.116.772	51.354.105	35.353.924
Part des réass dans les charges (θ)	185.264.574	64.865.745	70.796.104	68.274.082	5.516.178
Intérêts (δ)	1.748.547	1.777.066	1.363.194	1.160.316	0
Participation bénéficiaire(γ)	0	0	2.452.706	3.514.826	0
Résultats = $\alpha - \theta + \delta - \gamma$	-129.844.969	-24.107.367	-8.768.844	-19.274.487	29.837.746

Les résultats de la réassurance pour cette branche sont négatifs pour le réassureur et donc en faveur de la cédante sur les 4 premiers exercices. En moyenne il est de 30, 43 millions en faveur de l'Africaine sur toute la période considérée. Au regard de cela, l'on peu dire que la réassurance contribue pour beaucoup dans la protection des résultats de cette branche qui est nouvelle. Car si la couverture n'avait pas existé, le résultat d'exploitation de l'Africaine par exercice aurait été impacté du montant de la différence entre part des réassureurs dans les charges (déduction faite des commissions nets de réajustement) et primes cédées à ceux-ci.

Graphique 11: Primes acquises aux réassureurs et charges de sinistres dans la branche « Caution »

Source : Auteur

Au regard du graphique, on constate que les sinistres à la charge des réassureurs est largement supérieur aux primes acquises et ceux sur les 4 premiers exercices. Spécialement pour l'exercice 2007, la sinistralité est très élevée en raison du fait que le produit venait d'être lancé par l'Africaine et donc la politique de sélection des risques n'était pas encore très bonne. L'écart entre charge de sinistres et primes acquises est légèrement réduit par les intérêts sur dépôts versés aux réassureurs sur les 4 premiers exercices. L'inexistence d'intérêts sur dépôts pour l'exercice 2011 s'explique par la non constitution de PSAP dû au fait que les recours encaissés au cours de cet exercice couvre les sinistres payés.

SECTION II : Présentation et analyse des résultats globaux

Nous avons regroupé sous ce paragraphe les résultats de la réassurance toutes branches confondues et concernant les exercices 2007 à 2011.

A- Résultats globaux de la réassurance

Les chiffres et les résultats relatifs à la réassurance de façon globale sont résumés dans le tableau suivant :

Tableau 9: Résultats globaux de la réassurance

Années	2007	2008	2009	2010	2011
Rubriques					
Primes acquises (α)	877.968.026	967.583.356	934.126.098	1.110.535.729	614.965.916
Part des réass dans les charges (θ)	1.128.201.492	643.272.003	573.399.818	394.098.634	330.945.042
Intérêts (δ)	20.042.182	22.994.959	25.782.004	28.004.037	19.055.055
Participation bénéficiaire (γ)	2.344.748	-	8.168.694	9.330.425	-1.354.179
Résultats = $\alpha - \theta + \delta - \gamma$	-232.536.032	347.306.312	378.339.590	735.110.707	304.430.108

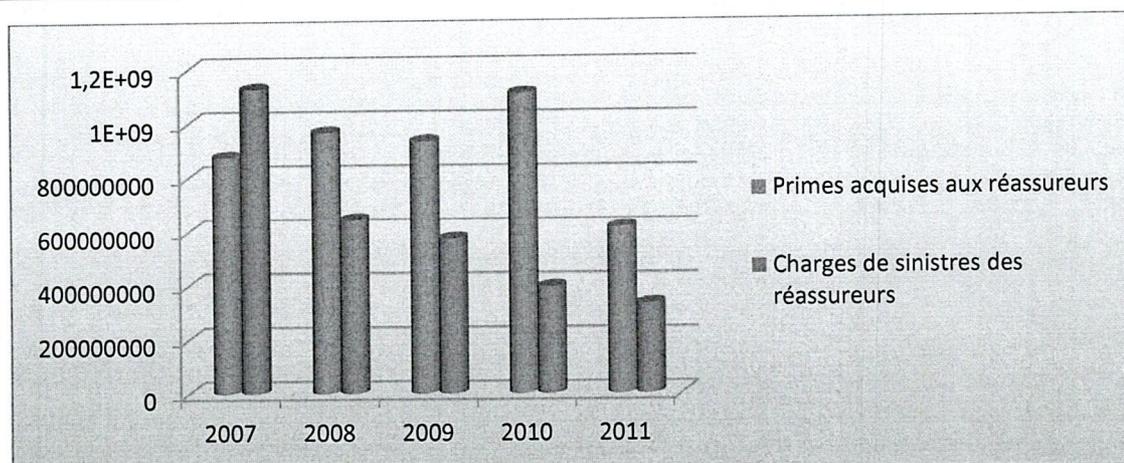
Source : Auteur

D'après les données issues des statistiques de la réassurance, nous constatons que les soldes de réassurances sont en faveur des réassureurs depuis l'exercice 2008. Seul l'exercice 2007, a vu un solde de réassurance en faveur de la cédante d'un montant considérable de près de 232, 54 millions de FCFA. En moyenne ce sont 307, 68 millions de FCFA de résultats en faveur des réassureurs sur les 5 derniers exercices. Cette situation traduit qu'une bonne partie du résultat de la compagnie va en réassurance. Les intérêts sur

dépôts payés aux réassureurs tournent autour de 23,18 millions en moyenne ce qui donne une idée du montant important des dépôts effectués par les réassureurs en représentations de leurs engagements réglementés²³.

Le graphique suivant nous permettra de comparer les primes acquises aux charges supportées par les réassureurs.

Graphique 12: Primes acquises aux réassureurs et charges de sinistres.



Source : Auteur sur la base des calculs

Pour l'exercice 2007, l'ensemble des primes acquises aux réassureurs est en dessous des charges de ces derniers. Mais à partir de l'exercice 2008, cette tendance a été inversée et cette situation demeure jusqu'à la fin de l'exercice 2011. Cette situation semble justifier la bonne politique de souscription mise en œuvre à l'Africaine et accentuée par sa solide expérience sur le marché Béninois. Par rapport à l'écart entre primes et sinistres, l'on pourrait dire heureusement que ce déficit est réduit par l'insertion de clause de participation bénéficiaire dans la plupart des traités. Mais le montant des intérêts sur dépôts versés aux réassureurs, largement supérieurs aux Pb, semble agrandir davantage l'écart. Toutefois, nous pensons que le montant de la priorité (20 millions) pour la branche automobile, RC diverses et Individuel Accident, est élevé et cela réduit l'intervention des réassureurs.

Pour analyser nos résultats sous d'autres angles, nous proposons de passer en revue certains ratios.

B- Les ratios

1- Les ratios de cessions de primes et de récupération de sinistres

Le tableau suivant donne le taux de cession de primes de l'AFRICAIN DES ASSURANCES. Ainsi, en moyenne sur la période considérée, la compagnie cède 13,8 %

²³ voir tableau illustrant le taux de représentation des engagements des réassureurs infra

de son chiffre d'affaires à ses réassureurs. Mais ce taux connaît des variations d'une année à l'autre comme le montre le tableau suivant :

Tableau 10: Ratio de cessions de primes

Rubrique	2007	2008	2009	2010	2011
Primes émises	6.509.817.031	7.377.052.220	7.786.315.357	7.308.823.815	7.908.298.937
Primes cédées	986.111.620	1.082.946.081	1.198.946.956	887.308.289	905.543.641
Taux de cessions (%)	15,1 %	14,7 %	15,4 %	12,1 %	11,5 %

Source : données du CEG²⁴ Africaine des Assurances et nos calculs

Au même moment, le taux moyen de récupération de sinistres, c'est-à-dire le degré de participation des réassureurs dans les charges de sinistres, est à 11,38 % comme le révèle le tableau ci-après.

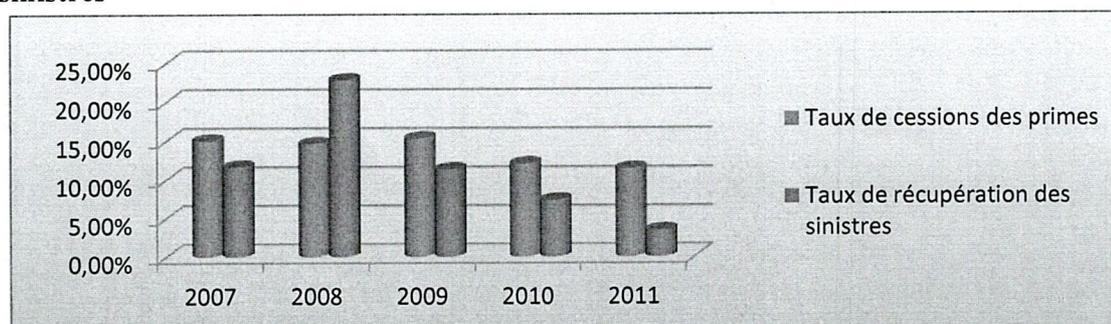
Tableau 11: Ratio de récupérations de sinistres

Rubrique	2007	2008	2009	2010	2011
CS ²⁵ bruts	2.504.267.445	2.655.231.468	3.116.596.625	3.224.884.725	3.654.591.540
CS Cédées aux Réassureurs	293.461.100	608.335.706	354.890.573	238.927.272	129.441.101
Taux de récupération de sinistres (%)	11,7 %	22,9 %	11,4 %	07,4 %	03,5 %

Source : Données du CEG Africaine des Assurances et nos calculs.

Le graphique suivant nous permet de faire la comparaison entre les taux de cessions de primes et ceux de récupération de sinistres par exercice sur la période considérée.

Graphique 13: Comparaison des taux de cessions de primes et de récupérations de sinistres



Source : Auteur

²⁴Compte d'Exploitation Général

²⁵ Charge de sinistres

L'intervention des réassureurs dans les charges de sinistres est limitée (sauf pour l'exercice 2008) par rapport aux cessions de primes qui leur sont faites.

2- Les ratios de couverture des provisions techniques

Ce ratio permet de mesurer si les réassureurs participent convenablement ou pas à la représentation de leurs engagements dans les provisions techniques de la Cédante.

Tableau 12: Ratio de couverture des provisions techniques

	2007	2008	2009	2010	2011
Part des réassureurs dans les PT (REC+SAP)	1.813.380.24 8	1.747.756.75 8	1.946.719.26 5	1.640.711.48 4	1.586.473.00 3
Dépôts espèces des réassureurs	795.292.232	866.124.129	938.383.854	901.388.159	835.479.031
Taux de Représentation(%)	43,9 %	49,6 %	48,2 %	54,9 %	52,7 %

Source : Bilan Africaine des Assurances

Le tableau précédent renseigne que les dépôts en espèces des réassureurs de l'Africaine des Assurances ne couvrent pas exactement leur part dans les provisions de primes et de sinistres puisque le ratio de couverture est inférieur à 100 % sur la période considéré. Mais cette situation pourrait s'expliquer en partie par les rachats de portefeuille (offre de mutations) qui ont été opérés par certains réassureurs d'une part et d'autre part par une provision importante qui a été constituée par l'Africaine en prévision du verdict final du tribunal sur un sinistre important qui avait eu lieu depuis des années.

SECTION III : Propositions en vue de l'amélioration des résultats de la réassurance

La réassurance à l'Africaine est gérée par un service spécial dirigé par un cadre dont la compétence n'est plus à démontrer. Fort de sa longue expérience en la matière doublé des nombreuses formations auxquelles il a pris part, il a fait ses preuves du point de vue de la gestion technique et administrative de ce service à grands intérêts pour la compagnie. Aussi sa capacité à garder d'excellentes relations avec l'ensemble des réassureurs sont autant de qualités qui garantissent à la compagnie un lissage de ses résultats financiers.

Fort de tout cela, nous n'avons nullement la prétention de remettre en cause les pratiques observées dans ce service et relatives à la réassurance mais notre apport ne

constitue que des suggestions en vue de l'amélioration des résultats des traités pour l'obtention d'un meilleur équilibre du portefeuille de la compagnie.

Les suggestions que nous faisons s'articulent autour de trois points déroulés de la manière suivante :

A- Révision de la priorité sur le traité XL couvrant l'automobile, la RC, l'ATC et l'Individuel Accident

Les analyses exposées plus haut - concernant l'XL Automobile, RCD et Individuelle Accidents- montrent que depuis 2009, les réassureurs ne participent pas suffisamment dans les charges de sinistres de la Cédante. Cela tient au fait que la première tranche de la priorité a été fixée à un niveau élevé (20 millions) par rapport à la moyenne des montants d'indemnités sinistres payés par la compagnie dans la branche. Nous proposons que la première tranche de la priorité soit ramenée à 10 millions. La conséquence en révisant la priorité sera une augmentation de la prime.

La différenciation par risques couverts ayant été bien faite, il ne sera pas nécessaire de la refaire.

B- Abandon du traité quote-part couvrant la branche « Caution »

Dans ce traité, la rétention de l'Africaine est fixée à 60 %, ce qui implique que 40 % des engagements concernant la branche est cédé aux réassureurs. Ce niveau de rétention se justifiait jusque là compte tenu du fait que la branche concernée était encore nouvelle et donc mal maîtrisée. Mais aujourd'hui, six années après le lancement du produit caution, nous estimons que la compagnie a pu acquérir l'expérience nécessaire dans la gestion des risques liés à cette branche.

Nous estimons que le traité XL couvrant initialement la rétention de la cédante pourra être revu pour tenir compte de la suppression du traité quote-part.

C- Acquisition d'un logiciel de réassurance plus dynamique et plus moderne

Les logiciels que sont MERCURE et CEGENAT actuellement utilisés par la compagnie ne permettent pas d'assurer l'interface entre la production, les sinistres afin de permettre d'établir périodiquement les comptes de réassurance. Ainsi pour l'établissement des comptes de réassurance, les données sont d'abord transférées vers le tableur excel avant d'être importé vers le logiciel Réass 2000 : ce qui est parfois fastidieux.

Pour ces raisons, nous suggérons que la compagnie se dote d'un logiciel de gestion de la réassurance plus performant et plus moderne (à l'instar de la plate forme AXA Dice de AXA Corporate) qui puisse permettre de générer en temps réels toutes les données liées à la réassurance. Cet outil permettra d'avoir à tout moment des informations sur les soldes de réassurance et facilitera la production de statistiques sur les opérations de la réassurance par exercice et par traité.

CONCLUSION GENERALE

Connue pour être l'un des moyens les plus appropriés en vue d'une dispersion du risque pris par les compagnies d'assurances, la réassurance demeure au cœur de la stratégie de développement de ces dernières. De ce fait, l'élaboration et la mise en œuvre d'un bon plan de réassurance sont un impératif pour toutes sociétés qui veut s'épanouir sur le marché « très concurrentiel » des assurances.

Le programme de réassurance élaboré et mis en œuvre fait l'objet d'évaluation périodique en vue de s'assurer de son bon fonctionnement pour le reconduire ou le modifier éventuellement afin qu'il contribue à l'atteinte des objectifs généraux de la compagnie. Dans cette logique, nous nous sommes proposé d'évaluer l'impact de la réassurance sur l'équilibre du portefeuille de la compagnie Africaine des Assurances-Bénin. Cette étude est réalisée sur les cinq derniers exercices clos de la compagnie.

De cette étude, il ressort de façon globale que le solde de réassurance est en moyenne en faveur des réassureurs. Une descente par traités nous a permis de faire le même constat avec parfois des soldes en faveur de l'Africaine pour certains exercices. Il est important de clarifier que de notre point de vue, un solde en faveur du réassureur pour un exercice donné ne saurait être assimilé à une perte pour la cédante. La couverture en réassurance, comme toutes prestations, a un coût qu'il convient de supporter afin de recevoir l'appui financier du réassureur les années où surviendrait des sinistres importants. La réassurance, en permettant un lissage du bilan et des résultats financiers de l'Africaine d'une année à l'autre par l'intervention des réassureurs les années où il eu de grands sinistres (RC auto et générale, transports facultés et corps, Incendie et risques divers...), a donnée une plus grande stabilité financière à la compagnie parvenant ainsi à la maintenir leader du marché Béninois. De plus, l'appui technique des réassureurs et l'assistance notamment en matière de formation, de comptabilité, d'informatique et l'aide à la tarification des risques complexes, sont autant de profits que l'Africaine a pu tirer du fait de ses bonnes relations avec les réassureurs.

Au terme de notre étude, nous estimons que le programme de réassurance actuel de l'Africaine des Assurances contribue significativement dans la stabilité de ses résultats et de son portefeuille. Toutefois, il faudra veiller à ce que les cessions de primes aux réassureurs se fassent dans des proportions bien définies et acceptables afin d'éviter de céder tout son résultat technique aux réassureurs. Dans ce sens, la convention de mutualisation en participation pure a permis pour l'exercice 2011, de réduire

considérablement les cessions de primes en réassurance au profit des membres du réseau GLOBUS.

Pour finir, nous suggérons que les autorités de la CIMA introduisent des états modèles qui permettraient à chaque compagnie d'assurance d'apprécier les résultats de la réassurance et d'y apporter les correctifs nécessaires au fil des années.

BIBLIOGRAPHIE

➤ **Ouvrages généraux et spécialisés**

- ADJANON URBAIN, « *Le secteur de l'Assurance au Bénin : état des lieux et perspectives* », Cotonou, 2008
- Code CIMA, édition 2009
- COLLECTION DE L'ÉCOLE NATIONALE D'ASSURANCE DE PARIS, *L'Assurance : Théorie- Pratique*, Tomes 2, éd l'Argus, 1979
- HAGOPIAN Mickaël, *Dix leçons sur la réassurance*, éd l'Argus, 1981
- HAGOPIAN Mickaël et LAPARRAM, *Aspects Théoriques et Pratiques de la Réassurance*, Argus, 1991

➤ **Dictionnaires et Lexiques**

- Dictionnaire Petit Larousse 2010
- Lexique des termes d'assurances

➤ **Rapports et mémoires**

- CISSE Sékou, *Les traitements techniques et comptables de la réassurance dans une société IARD : cas de la SABU NYUMAN SA*, 19^{ème} promotion DESS-A.
- MENDOMO Elise Hortense, *Evaluation du programme de réassurance d'une entreprise d'assurance : cas de ALPHA ASSURANCE SA*, 8^{ème} promotion MST-A

➤ **Documents officiels**

- DGAE, *Rapport sur le secteur des Assurances*, 2004, Direction des Assurances Bénin
- *Libéralisation du secteur de l'assurance et croissance économique au Bénin*, 2010, CAPOD-Bénin
- FANAF, *Spécial chiffres 2010, 2012*, Atlas Conseil International
- Séminaire de formation de la SCOR sur : *Introduction à la Réassurance en 1990*

➤ **Webographie**

- www.munichre.com; www.assurance-et-mutuelle.com
- www.scor.com

TABLES DES MATIERES

<i>DEDICACES</i>	iii
<i>REMERCIEMENTS</i>	iv
<i>LISTES DES SIGLES ET ABREVIATIONS</i>	v
<i>LISTE DES TABLEAUX</i>	vi
<i>RESUME</i>	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
<i>AVANT-PROPOS</i>	x
<i>INTRODUCTION GENERALE</i>	1
<i>PREMIERE PARTIE : CADRE DU STAGE ET DESCRIPTION DES ACTIVITES TECHNIQUES ET ADMINISTRATIFS. 4</i>	
<i>CHAPITRE I : PRESENTATION DU MARCHÉ BENINOIS DES ASSURANCES</i>	5
SECTION I: Historique du marché de l'assurance au Bénin.....	5
SECTION II : Aperçu général du marché : Tendance et évolution.....	6
<i>CHAPITRE II : PRESENTATION, FONCTIONNEMENT ET TACHES EXECUTEES A L'AFRICAINES DES ASSURANCES</i>	9
SECTION I : Présentation de l'Africaine des Assurances.....	9
SECTION II : Fonctionnement des organes et tâches effectuées.....	11
<i>CHAPITRE III : PRODUITS COMMERCIALISES PAR L'AFRICAINES DES ASSURANCES</i>	22
SECTION I : Les Produits.....	22
SECTION II : Analyse du chiffre d'affaires par branche.....	25
<i>DEUXIEME PARTIE : IMPACT DE LA REASSURANCE SUR L'EQUILIBRE DU PORTEFEUILLE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE : CAS DE L'AFRICAINES DES ASSURANCES</i>	27
<i>CHAPITRE I : GENERALITES SUR LA REASSURANCE</i>	28
SECTION I : Définition et utilité de la réassurance.....	28
SECTION II : Modes de réassurance et différentes formes de cessions.....	30
<i>CHAPITRE II : PLAN DE REASSURANCE DE L'AFRICAINES DES ASSURANCES ET APPROCHE THEORIQUE DE L'EVALUATION D'UN PROGRAMME DE REASSURANCE</i>	36
SECTION I : Plan de réassurance de l'Africaine des Assurances.....	36
SECTION II : Approche théorique de l'évaluation d'un programme de réassurance.....	41
<i>CHAPITRE III : PRESENTATION ET INTERPRETATION DES RESULTATS</i>	45
SECTION I: Présentation et analyse des résultats par branche.....	45
SECTION II : Présentation et analyse des résultats globaux.....	51
SECTION III : Propositions en vue de l'amélioration des résultats de la réassurance.....	54
<i>CONCLUSION GENERALE</i>	57
<i>BIBLIOGRAPHIE</i>	59

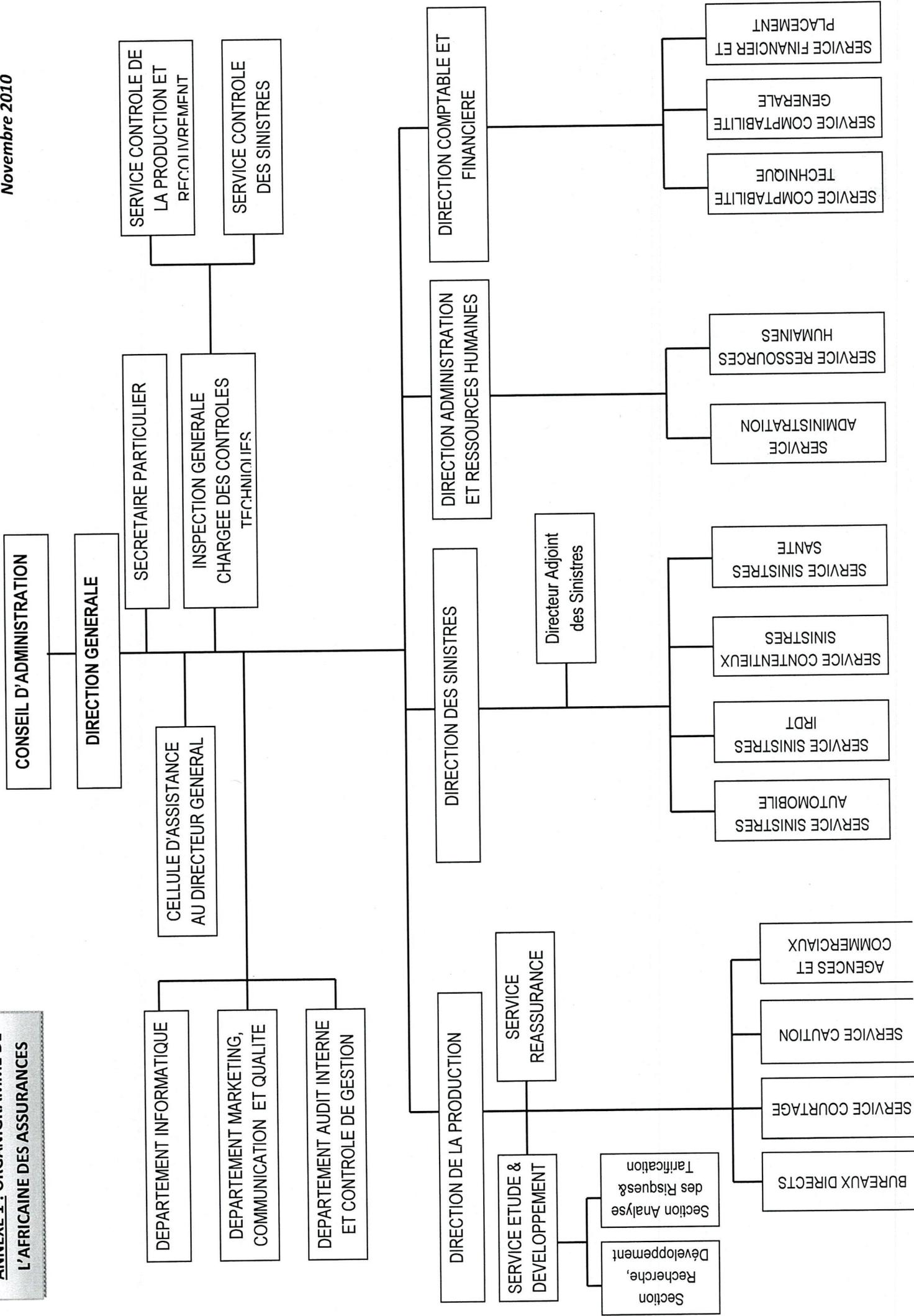
LES ANNEXES

ANNEXE 0 : Indicateurs de performance de l'Africaine des Assurances de 2002 à 2011

Année	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Chiffres d'affaires (en milliards)										
Africaine	5,151	5,362	5,666	5,521	5,873	6,510	7,377	7,786	7,309	7,908
Total IARDT	14,318	15,390	15,820	16,098	17,469	19,686	22,147	22,981	23,781	25,002
<i>Part Africaine</i>	36,0%	34,8%	35,8%	34,3%	33,6%	33,1%	33,3%	33,9%	30,7%	31,6%
Résultat net (en milliards)										
Africaine	0,642	0,627	0,623	0,850	0,498	0,811	1,047	0,808	0,817	0,597
Total IARDT	1,323	1,258	1,137	1,435	1,206	1,365	2,015	1,119	1,434	2,78
<i>Part Africaine</i>	48,5%	49,8%	54,8%	59,2%	41,3%	59,4%	52,0%	72,2%	56,9%	21,5 %
Ratio SIP (%)										
Africaine	37,0	42,7	43,4	42,1	49,0	54,8	56,4	67,7	55,8	57,6
Total IARDT	78,1	50,8	45,8	39,1	37,7	43,2	39,4	43,9	45,1	45,3
Ratio total charges de gestion (%)										
Africaine	35,1	38,3	41,9	50,5	52,1	45,9	43,6	38,6	38,3	38,9
Total IARDT	36,2	37,8	39,1	44,3	46,6	44,9	45,7	43,3	43,4	48,1

**ANNEXE 1 : ORGANIGRAMME DE
L'AFRICAIN DES ASSURANCES**

Novembre 2010



ANNEXE 2 :

LISTE DES REASSUREURS DU BOUQUET 2012

➤ Toutes branches

REASSUREURS	TAUX DE PARTICIPATION
GLOBUS RE (APERITEUR)	65%
CICA RE	22%
AFRICA RE	5%
BEST RE	2%
AVENI RE	2%
CONTINENTAL RE	4%

➤ Branche CAUTION

REASSUREURS	TAUX DE PARTICIPATION
CONTINENTAL RE (APERITEUR)	35%
CICA RE	25%
AFRICA RE	17%
BEST RE	5%
AVENI RE	15%
SEN RE	3%

ANNEXES 3 :**TRAITES DE REASSURANCE**➤ **Le traité EDP en Incendie, et autres dommages aux biens (ADAB)**

<u>CAPACITE DE SOUSCRIPTION</u>	
- INCENDIE – RA	FCFA 7.000.000.000
- RISQUES DIVERS (Y COMPRIS GLOBALE DE BANQUE)	FCFA 1.000.000.000
- FRAUDE ET DETOURNEMENT	FCFA 750.000.000
<u>RÉTENTION</u>	
- INCENDIE – RA	FCFA 1.000.000.000 (1 plein)
- RISQUES DIVERS (Y COMPRIS GLOBALE DE BANQUE)	FCFA 250.000.000 (1 plein)
- FRAUDE ET DETOURNEMENT	FCFA 250.000.000 (1 plein)
<u>CESSION</u>	
- INCENDIE – RA	FCFA 6.000.000.000 (6 pleins)
- RISQUES DIVERS (Y COMPRIS GLOBALE DE BANQUE)	FCFA 750.000.000 (3 pleins)
- FRAUDE ET DETOURNEMENT	FCFA 500.000.000 (2 pleins)
<u>COMMISSION</u>	
	Provisionnelle : 28%
	S/P : 55% -30%
<u>SYSTEME COMPTABLE ET COMPTES</u>	
	Année de survenance, compte semestriel
ENTREE / SORTIE DE PORTEFEUILLE PRIME	Au Prorata Temporis
ENTREE / SORTIE DE PORTEFEUILLE SINISTRE	100 % calculé dossier par dossier
<u>DEPOT</u>	
	Prime : Au Prorata Temporis
	Sinistre : 100 % calculé dossier par dossier
<u>INTERET</u>	
	2,50 % / an
<u>AVIS DE SINISTRE</u>	
	A partir de FCFA 100.000.000
<u>SINISTRE AU COMPTANT</u>	
	Incendie : FCFA 200.000.000
	Risques divers : FCFA 100.000.000

➤ **Le traité EDP en Engineering & Risques techniques**

<u>CAPACITE DE SOUSCRIPTION</u>	
ENGINEERING - RISQUES TECHNIQUES	FCFA 3.600.000.000
<u>RÉTENTION</u>	
ENGINEERING - RISQUES TECHNIQUES	FCFA 400.000.000

<u>CESSION</u>	
ENGINEERING - RISQUES TECHNIQUES	FCFA 3.200.000.000
	Provisionnelle : 28%
<u>COMMISSION</u>	S/P : 22,50% - 38%
<u>SYSTEME COMPTABLE ET COMPTES</u>	Année de survenance pour Engineering Année de souscription pour TRC-TRM Compte semestriel
ENTREE / SORTIE DE PORTEFEUILLE PRIME	Au Prorata Temporis
ENTREE / SORTIE DE PORTEFEUILLE SINISTRE	100 % calculé dossier par dossier
<u>DEPOT</u>	Prime : Au Prorata Temporis Sinistre : 100 % calculé dossier par dossier
<u>INTERET</u>	2,50 % / an
<u>AVIS DE SINISTRE</u>	A partir de FCFA 100.000.000
<u>SINISTRE AU COMPTANT</u>	Tous sinistres supérieurs à FCFA 150.000.000

➤ **Le traité Quote-part couvrant la « caution »**

<u>CAPACITE DE SOUSCRIPTION</u>	
- CAUTIONS DE MARCHE	FCFA 300.000.000
- CAUTIONS PROFESSIONNELLES	FCFA 150.000.000
- CAUTIONS DOUANIERES	FCFA 300.000.000
- CAUTIONS FOURNISSEURS	FCFA 300.000.000
- CAUTIONS DE PRET	FCFA 20.000.000 / DEBITEUR (PRET A LA CONSOMMATION) FCFA 500.000.000 (PRET INVESTISSEMENT).
<u>CONSERVATION</u>	60 %
<u>CESSION</u>	40 %
<u>COMMISSION</u>	30 %
<u>SYSTEME COMPTABLE ET COMPTES</u>	Année de souscription, compte semestriel
<u>PARTICIPATION BENEFICIAIRE</u>	Par exercice de référence, ajustable annuellement jusqu'à liquidation des engagements : Montant : 20 % Frais généraux des réassureurs : 7,5 %

	Report des pertes jusqu'à extinction
DEPOT	Prime : Au Prorata Temporis Sinistre : 100 % calculé dossier par dossier
INTERET	2,50 % / an
AVIS DE SINISTRE	FCFA 15.000.000 à 100 % du traité
SINISTRE AU COMPTANT	A partir de FCFA 15.000.000 à charge du traité

➤ **Traité en excédant de sinistre couvrant la branche transport faculté et corps**

PLEINS DE SOUSCRIPTION PROTEGES	
<ul style="list-style-type: none"> FACULTES CORPS RC MARITIME 	FCFA 3.000.000.000 par police/déclaration FCFA 1.000.000.000 avec plus ou moins 10% FCFA 1.000.000.000
TERRITORIALITE	Bénin et tous navire battant pavillon béninois
PRIORITE	<ul style="list-style-type: none"> Faculté } 1^{ere} tranche : FCFA 10.000.000 2^e tranche : FCFA 150.000.000 3^e tranche : FCFA 1.000.000.000 Corps } 1^{ere} tranche : FCFA 10.000.000 2^e tranche : FCFA 150.000.000
	<ul style="list-style-type: none"> Faculté } 1^{ere} tranche : FCFA 140.000.000 2^e tranche : FCFA 850.000.000 3^e tranche : FCFA 2.000.000.000 Corps } 1^{ere} tranche : FCFA 140.000.000 2^e tranche : FCFA 850.000.000
AVIS DE SINISTRE	Sinistres dont le coût final est estimé être sup. ou égal à FCFA 7.500.000
TAUX DE PRIME	1 ^{ere} Tranche : 8,00 % à 12 % au 100 / 80 èmes 2 ^{eme} Tranche : Taux Fixe 3,55% 3 ^{eme} Tranche : Taux Fixe 1,35%
PRIME MINIMUM DE DEPOT	1 ^{ere} Tranche : FCFA 9 920 000 2 ^{eme} Tranche : FCFA 4 400 000 3 ^{eme} Tranche : FCFA 1 680 000

<u>RECONSTITUTION</u>	1 ^{ère} tranche : aggregate annuel : FCFA 440.000.000 2 ^{ème} tranche : 2 à 100 % pour RO 1 à 100 % pour RG 3 ^{ème} tranche : 2 à 100 % pour RO 1 à 100 % pour RG
<u>SINISTRE AU COMPTANT</u>	Tout sinistre supérieur à la priorité
<u>COMPTES</u>	Annuels et suivant l'année de survenance
<u>DEPOT SINISTRE</u>	100%
<u>INTERET</u>	2,50 %

➤ **Le traité XL par évènement**

<u>PLEINS DE SOUSCRIPTION PROTEGES</u>	
<ul style="list-style-type: none"> • FACULTES • CORPS • RC MARITIME 	FCFA 3.000.000.000 par police/déclaration FCFA 1.000.000.000 avec plus ou moins 10% FCFA 1.000.000.000
<u>TERRITORIALITE</u>	Bénin et tous navire battant pavillon béninois
<u>PRIORITE</u> (identique pour Faculté et corps)	FCFA 50.000.000
<u>PORTEE</u> (identique pour Faculté et corps)	FCFA 450.000.000
<u>TAUX DE PRIMES</u>	Taux fixe de 1.10 %
<u>PRIME MINIMUM DE DEPOT</u>	FCFA 1.370.000
<u>AVIS DE SINISTRE</u>	Tout sinistre dont le coût total est supposé atteindre ou dépasser la priorité.
<u>RECONSTITUTION</u>	2 à 100 % pour RO 1 à 100 % pour RG
<u>COMPTES</u>	Annuels et suivant l'année de survenance
<u>INTERET</u>	2,50 %

➤ **Traité XL couvrant l'automobile, la Responsabilité Civile, l'ATC et l'Individuelle Accident**

<u>TERRITORIALITE</u>	Tous les risques souscrits au Bénin
<u>PRIORITE</u>	1ere tranche : FCFA 20.000.000 2 ^e tranche : FCFA 200.000.000

	3 ^e tranche : FCFA 1.000.000.000
<u>PORTEE</u>	1 ^{ere} tranche : FCFA 180.000.000 Auto / RCD-Corporels / IA / Dom. Maté 2 ^e tranche : FCFA 800.000.000 Auto / RCD-Corporels / IA / Dom. Maté. 3 ^e tranche : FCFA 2.000.000.000 Dommages Matériels FCFA 5.000.000.000 Auto/RCD-Corporels En ce qui concerne les risques "IA", le plein par tête est fixé à F.CFA 200 000 000. Cumul 1 000 000 000 F.CFA.
<u>TAUX DE PRIMES</u>	1 ^{ere} tranche : Taux variable 1,95 % à 12 % au 100 / 80 èmes 2 ^e me Tranche : Taux Fixe 0,5225% 3 ^e me Tranche : Taux Fixe 0,470%
<u>PRIME MINIMUM DE DEPOT</u>	1 ^{ere} Tranche FCFA 39 000 000 2 ^e me Tranche FCFA 10 450 000 3 ^e me Tranche FCFA 9 400 000 Payables par quart au 1 ^{er} Mars, 1 ^{er} Mai, 1 ^{er} Juillet et au 1 ^{er} Octobre.
<u>CLAUSE DE STABILITE</u>	Indice "A" des prix à la consommation du bulletin mensuel des statistiques des Nations Unies (progression minimale 3 % avec Seuil de 10 %).
<u>RECONSTITUTION DE GARANTIE</u>	1 ^{ere} tranche: Aggregate annuel : F.CFA 800 000 000. 2 ^e me tranche : 4 reconstitutions gratuites + 2 à 100 de prime additionnelle prorata capita. 3 ^e me tranche : 1 reconstitution à 100% de prime additionnelle prorata capita.
<u>COMPTES</u>	Annuels et suivant l'année de survenance
<u>INTERET</u>	2,50 %
<u>DEPOT DE SINISTRE</u>	100 % des sinistres en suspens au 31 Décembre de chaque année.

➤ **Traité en excédants de sinistres sur conservation après cession en quote part couvrant la branche « caution »**

<u>TERRITORIALITE</u>	Bénin
<u>PRIORITE</u>	FCFA 15.000.000
<u>PORTEE</u>	FCFA 285.000.000
<u>AVIS DE SINISTRE</u>	FCFA 15.000.000

<u>TAUX DE PRIME</u>	16 % à 21 % des primes nettes émises, ajustable au 100/80 ^{ème} des sinistres à charges du traité.
<u>RECONSTITUTION</u>	Deux reconstitutions payantes à 100 % de prime additionnelle au prorata de la garantie absorbée
<u>SINISTRE AU COMPTANT</u>	Tout sinistre supérieur à la priorité
<u>COMPTES</u>	Annuels et suivant l'année de souscriptions
<u>DEPOT SINISTRE</u>	100%
<u>INTERET</u>	2,50 %

ANNEXE 4 : CONVENTION MUTUALISTE EN PARTICIPATION PURE DE L'AFRICAIN DES ASSURANCES

<u>CAPACITE DE CONSERVATION</u>	
INCENDIE	FCFA 1.000.000.000
RISQUES DIVERS	FCFA 250.000.000
RISQUES TECHNIQUES	FCFA 400.000.000
<u>FRAIS D'APPORT</u>	32,50 % des primes émises nettes
<u>AVIS DE SINISTRE</u>	A partir de FCFA 20.000.000 original
<u>COMMISSION DE GESTION GLOBUS-RE</u>	3 ,10 % sur les risques Incendie 4 % sur les risques Techniques
<u>SYSTEME COMPTABLE</u>	Année de survenance pour Engineering Année de souscription pour TRC-TRM
<u>ENTREE / SORTIE DE PORTEFEUILLE PRIME</u>	Au Prorata Temporis
<u>COMPTES</u>	Semestriel
<u>DEPOT</u>	Prime : Au Prorata Temporis Sinistre : 100 % calculé dossier par dossier
<u>INTERET</u>	2,50 % / an
<u>AVIS DE SINISTRE</u>	A partir de FCFA 20.000.000 original
<u>SINISTRE AU COMPTANT</u>	Tous sinistres supérieurs à FCFA 150.000.000

Opérations		Débit	Crédit	
Partie technique	Entrée portefeuille	Prime	+	
		Sinistre	+	
	Sortie portefeuille	Prime	+	
		Sinistre	+	
	Primes cédées			+
	Commission		+	
	Sinistres payés à charge des réassureurs		+	
	Provisions constituées (N+1)	REC	+	
		SAP	+	
	Provisions libérées (N)	REC		+
		SAP		+
	Solde technique	Créditeur	+	
		Débiteur		+
Partie financière	Reprise du solde technique	Créditeur	+	
		Débiteur	+	
	Sinistre au comptant	Versement	+	
		Remboursement		+
	Participation bénéficiaire		+	
	Intérêt sur dépôts			+
	Solde en faveur	réassureur	+	
		cédante		+
	Total			

ANNEXE 6 : COMPTE COURANT DE REASSURANCE DES MEMBRES DE LA CONVENTION

MUTUALISTE

LIBELLES	DEBIT	CREDIT
Primes cédées	+	
Entrée Portefeuilles cédées	+	
Primes acceptées		+
Entrée Portefeuille acceptées		+
Frais de Gestion de Protection (Primes XLPCC)	+	
Frais de Gestion Globus-Ré	+	
Dépôts / REC Clôture 31/12/11 cédés		+
Dépôts / REC Clôture 31/12/11 acceptés	+	
Frais d'apport reçus		+
Frais d'apport versés	+	
Sinistres réglés cédés		+
Sinistres réglés acceptés	+	
Dépôts / SAP au 31/12/11 cédés		+
Dépôts / SAP au 31/12/11 acceptés	+	
RESULTAT FINANCIER POUR LE MEMBRE :		
- Créiteur	+	
- Débiteur		+
TOTAL	+	+