

CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHES D'ASSURANCES

(CIMA)



Institut International des Assurances
(I.I.A.)

BP: 1575 Yaoundé

Tél : (+237) 22 20 71 52 - Fax (+237) 22 20 71 51

Email : ija@iiacameroun.com

Site web: www.iiacameroun.com

Yaoundé / République du Cameroun



MEMOIRE DE FIN DE FORMATION En vue de l'obtention du Diplôme d'Etudes Supérieures Spécialisées en Assurance (DESS-A)

(Cycle III, 21^{ème} promotion 2012-2014)

THEME :

**L'IMPORTANCE DES ETATS STATISTIQUES
DANS LA GESTION RATIONNELLE D'UNE
COMPAGNIE D'ASSURANCE NON VIE EN
ZONE CIMA.**



Présenté et soutenu par :

EHOUSSOU Narcisse

DESS-A 21^{ème} Promotion

2012 - 2014

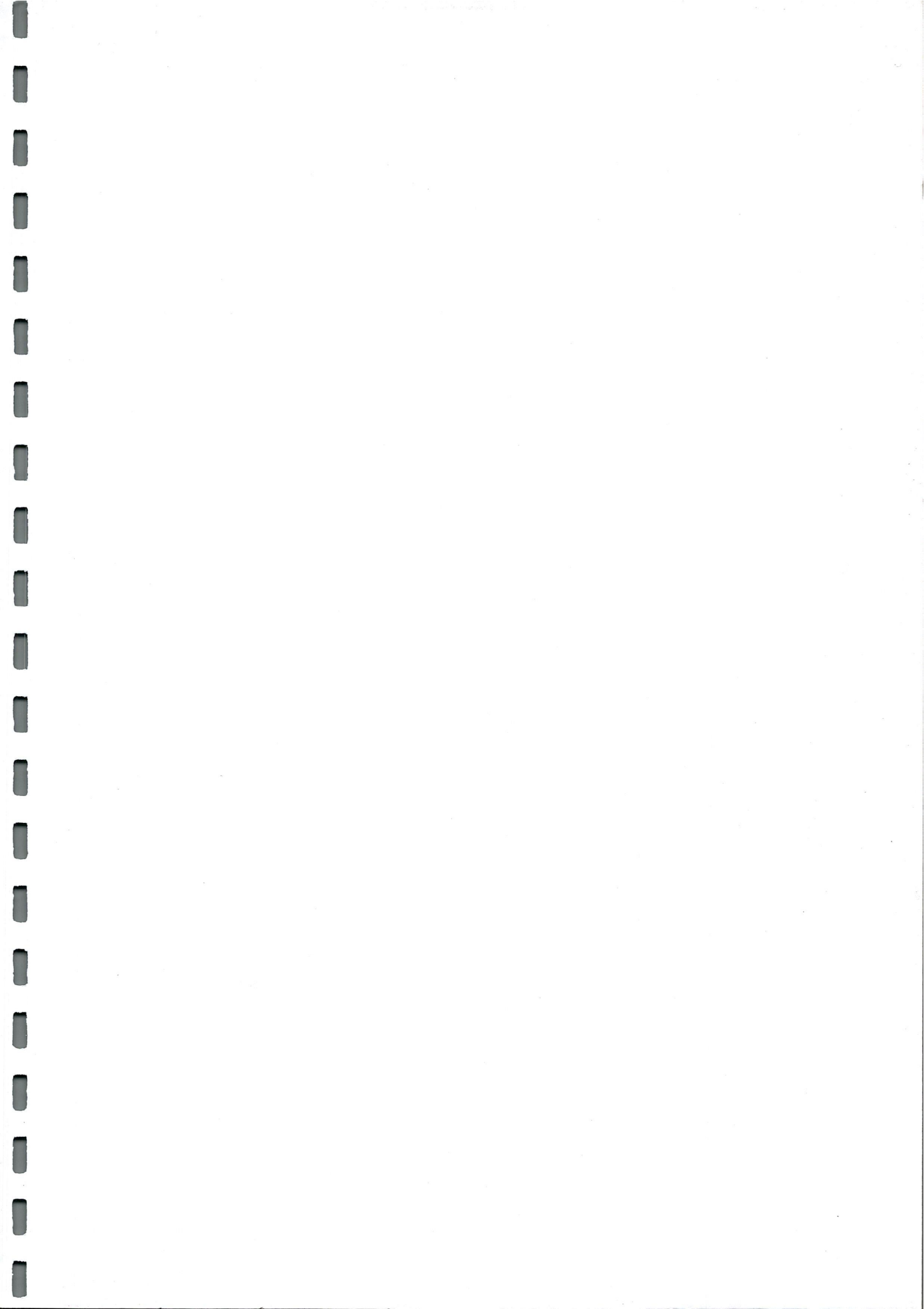
Sous la direction de :

Madame Evelyne CAMARA

Directrice Technique

LMAI-IARD

Novembre 2014



DEDICACE

A

Ma mère **KOUAKOU Amon Jeannette;**

Ma fiancée **GOUAGUI Mabelle Alori Marina ;**

Mes oncles **KOUAKOU Kouamé Raoul et KOUAKOU Yao Pascal;**

Famille, frères, sœurs et amis ;

Tous mes devanciers ;

Ma tutrice de stage, Madame **NIMAGA Joelle G.**

Feu **EHOUSSOU N'DRI Emmanuel,** *mon père.*

Que ce travail, soit pour vous un motif de satisfaction et d'espoir !

REMERCIEMENTS

De près ou de loin, vous avez contribué à la réussite de ma formation. Mes sincères gratitude à tous et vous prie de bien vouloir m'excuser de ne pouvoir vous désigner nommément. Aussi voudriez-vous me permettre d'adresser mes sincères remerciements à :

- ∞ Monsieur **Karim DIARASSOUBA**, Directeur National des Assurances de Côte d'Ivoire, ainsi que le Sous-Directeur, Monsieur **Assi Lucas ANEY** puis tout le personnel de la Direction des assurances de Côte d'Ivoire pour les efforts consentis aux fins de nous permettre de bénéficier de cette formation dans les meilleures conditions ;
- ∞ Monsieur **Roger Jean-Raoul DOSSOU-YOVO**, le Directeur Général de l'I.I.A ;
- ∞ Monsieur **Dembo DANFAKHA**, le Directeur des Etudes ainsi que tout le corps administratif et enseignant de l'I.I.A. ;
- ∞ La direction du Millénium Assurances Internationales IARD, avec à sa tête Monsieur **Ibrahima MEITE** ;
- ∞ Madame **Evelyne CAMARA**, Directrice Technique du Millénium Assurances Internationales IARD ;
- ∞ Monsieur **Claude AOUSSI N.**, Responsable Département Contrôle de Gestion Audit-interne du Millénium Assurances Internationales IARD ;
- ∞ Monsieur **Jean François AYEREBY**, Responsable Adjoint Département Contrôle de Gestion Audit-interne du Millénium Assurances Internationales IARD ;
- ∞ Tout le personnel du Millénium Assurances Internationales IARD;
- ∞ Monsieur **Eugène KOUADIO**, commissaire contrôleur des assurances
- ∞ Monsieur **Hoba Fabrice ABLEGUE**, commissaire contrôleur des assurances
- ∞ Madame **Emmanuelle AKOHA**, commissaire contrôleur des assurances
- ∞ Monsieur **Losséni SANGARE**, Sous-Directeur des opérations non vie de la CICA-RE
- ∞ Tous nos camarades de promotion, pour les moments de joie et de complémentarité vécus ensemble.
- ∞ Nos remerciements vont également à toutes les personnes qui depuis toujours nous ont assisté et celles qui, de près ou de loin, ont contribué à l'élaboration de ce document.
- ∞ A l'Etat du Cameroun, pour son hospitalité.

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

CIMA : Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances

CICA-RE : Compagnie Commune de Réassurance des Etats Membres de la Conférence
Interafricaine des Marchés d'Assurances

CRCA : Commission Régionale de Contrôle des Assurances

IARD : Incendie Accidents Risques Divers

I.I.A : Institut International des Assurances

PAP : Provision pour Annulations de Primes

PREC : Provision pour Risques en Cours

PSAP : Provisions pour Sinistres à Payer

SAP : Sinistres à Payer

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Analyse du taux d'évolution et part contributive par branche dans le chiffre d'affaires d'une société non vie (tableau pratique inspiré de l'état C1 non vie)	9
Tableau 2: Tableau pratique d'analyse de l'évolution périodique du nombre de contrats (tableau inspiré du C1)	13
Tableau 3: Etat C10b tableau F	22
Tableau 4: Extrait, tableau pratique de mesure de la durée moyenne de liquidation des sinistres(tableau inspiré des états C10b tableau D et C1).....	24
Tableau 5: tableau pratique de ventilation des sinistres (tableau inspiré de l'état C10b tableau F)....	25
Tableau 6: ETAT C10 tableaux A et B (extrait)	28
Tableau 7: l'extrait du C10 b tableau F d'une société à titre d'exemple	31
Tableau 8: Etat C4.....	41
Tableau 9: Etat C5.....	43
Tableau 10 : les éléments constitutifs de la marge disponible.....	53
Tableau 11: Analyse de la couverture de la marge de solvabilité.....	56
Tableau 12: ETAT C11 (Indicatif)	57

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1: Représentation graphique de l'évolution du chiffre d'affaires.....	9
Graphique 2: part contributive de chaque catégorie dans le chiffre d'affaires.....	10
Graphique 3: Examen graphique de la cadence moyenne de règlement des sinistres	26
Graphique 4: Illustration graphique du contrôle des SAP.....	33

RESUME

L'inversion du cycle de production qui caractérise l'entreprise d'assurance justifie la mise en place d'un système de contrôle pointilleux, axé sur des instruments essentiellement statistiques connus sous le vocable d'états statistiques, aux fins de se convaincre de la sauvegarde permanente des intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats.

Nonobstant la place prépondérante qu'occupent ces états dans l'appréciation de la performance de toute compagnie, force est de constater qu'ils ne font pas partie intégrante des instruments de référence en matière de prise de décisions internes.

C'est au vue de cette réalité que nous nous sommes proposé de mettre en exergue la question essentielle de leur intervention bénéfique dans la gestion professionnelle d'une compagnie d'assurance non vie en zone CIMA.

Notre intervention, stratégiquement limitée à la gestion technique et patrimoniale, a consisté à mettre en évidence les règles qui président la confection de certains états non vie autres que les états de surveillance complémentaires ainsi que leurs utilités pratique dans la gestion quotidienne et efficiente des services appropriés. Ce faisant nous avons pu mettre en exergue les avantages élémentaires et quotidiens qu'offrent les états statistiques dans la gestion permanente de la société tant au niveau technique pour l'appréciation de la politique de souscription et le suivi des arriérées dans l'optique du respect scrupuleux de l'article 13, que patrimonial pour une meilleure représentation des engagements et un suivi permanent de l'évolution de la marge de solvabilité.

La conclusion qui en résulte est que même si cette utilité est bien perçue, pour que tout responsable décide de s'y aventurer, une formation technique spécifique que sa compagnie voudrait bien lui faire bénéficier s'avère incontournable. A défaut, les états statistiques ne devront leur existence qu'à des fins de contrôle, avec l'inconvénient de continuer à receler toutes informations indispensables à la prise de décisions d'orientation de la compagnie.

ABSTRACT

The inversion of the cycle of production which characterizes the company of insurance justifies the installation of a fastidious monitoring system, centered on primarily statistical instruments gone by the name of statistical states, for purposes to be convinced of the permanent safeguard of the interests of the policy-holders and recipients of contracts.

Notwithstanding the dominating place that these states in the appreciation of the performance of any company occupy, force is to note that they do not form integral part of the instruments of reference as regards decision making interns.

It is with the sight of this reality that we proposed to put forward the essential question of their beneficial intervention in the professional management of a not life insurance company in CIMA area.

Our intervention, limited to management technical and patrimonial, consisted in highlighting the rule which chairs the clothes industry of certain states not life other than the complementary states of monitoring like their utilities practical in the daily and efficient management of the suitable services. By doing this we could highlight the elementary advantages and daily newspapers which the statistical reports in the permanent management of the company offer so much at the technical level for the appreciation of the policy of subscription and the follow-up of the arrears in the optics of the absolute respect of article 13, which patrimonial for a better representation of the commitments and a permanent follow-up of the evolution of the solvency margin.

The conclusion which results from it is that even if this utility is well perceived, so that any person in charge decides to venture there, a specific technical training that its company would like to make him well profit proves impossible to circumvent. Failing this, the statistical reports will owe their existence only at ends of control, with the disadvantage of continuing to conceal all information essential to the decision making of orientation of the company.

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	1
PREMIERE PARTIE: L'IMPORTANCE DES ETATS STATISTIQUES DANS LA GESTION TECHNIQUE D'UNE COMPAGNIE NON VIE EN ZONE CIMA.....	4
CHAPITRE I:L'INTERVENTION DES ETATS C1 ET C9 DANS LA GESTION DU SERVICE PRODUCTION D'UNE COMPAGNIE NON VIE.....	5
SECTION I: LA CONTRIBUTION DE L'ETAT C1 DANS L'APPRECIATION DE LA POLITIQUE DE SOUSCRIPTION	5
Section II: la contribution de l'état C9 dans la gestion de la production IARD.....	14
CHAPITRE II: LES ETATS STATISTIQUES DANS LA GESTION DES SINISTRES.....	21
SECTION I : L'intervention de l'état C10b dans la gestion administrative des sinistres non vie	21
SECTION II: L'importance des états C10 tableaux A et B puis C10b tableau F dans la gestion technique des sinistres non vie.	27
DEUXIEME PARTIE: L'INTERVENTION DES ETATS STATISTIQUES DANS LA GESTION PATRIMONIALE D'UNE COMPAGNIE NON VIE EN ZONE CIMA	35
CHAPITRE I: L'APPRECIATION DE LA COUVERTURE DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES AU MOYEN DES ETATS C4 ET C5.....	36
Section I: Notion d'engagements réglementés.....	36
Section II : l'analyse de la couverture des engagements réglementés au moyen des états C4 et C5	40
CHAPITRE II: L'APPRECIATION DE LA MARGE DE SOLVABILITE AU MOYEN AU MOYEN DE L'ETAT C11	50
Section I: Notion de marge de solvabilité	50
En l'espèce, la définition et l'utilité de la marge de solvabilité feront l'objet d'un examen conjoint (§1).	50
Section II: La mesure de la suffisance de la marge de solvabilité au moyen de l'état C11	51
CONCLUSION.....	59
BIBLIOGRAPHIE	61
ANNEXES	62
TABLES DES MATIERS.....	76

INTRODUCTION

L'entreprise d'assurance, à la différence des entreprises classiques, est caractérisée par l'inversion du cycle de production. L'Assureur fixe le prix de vente du produit d'assurance avant de connaître longtemps après, voire des années plus tard son coût de revient. Cette caractéristique principale rend très complexe la gestion d'une compagnie d'assurance. Aussi, cette gestion requiert-elle des diligences prudentielles très strictes à l'effet d'assurer la pérennité de l'activité de la compagnie d'assurance et partant la sauvegarde des intérêts des assurés.

C'est dans l'optique de protection des intérêts de ceux-ci et des créanciers divers qui ont placé leur confiance financière en l'assureur que l'autorité légale de la CIMA¹ ne cesse de déployer des efforts pour trouver des mécanismes adéquats dont leur observation ou mise en œuvre contribuerait à l'assainissement du secteur des assurances. A ce titre, le livre IV du code CIMA², en sa section V fait obligation aux entreprises d'assurances d'établir et adresser à la Commission de Contrôle des Assurances et au Ministre en charge des assurances de l'Etat membre, des comptes rendus et documents comptables puis statistiques. Ainsi, l'on note aux termes de l'article 422-1 les états de surveillance complémentaire que doivent fournir les entreprises tenues d'établir des comptes consolidés ou combinés en application de l'article 434³ : états G1 (*Ventilation des principales données techniques*), G2 (*Solvabilité ajustée*), G3 (*Analyse de l'équilibre technique dommages*), G4 (*Analyse des provisions techniques vie*), G5 (*Analyse des activités hors assurance*), G10 (*Cessions en réassurance interne au groupe*), G11 (*Mouvements d'actifs interne au groupe*), G12 (*Recensement des accords de partage de frais généraux et d'assistance technique*), G13 (*Recensement des risques partagés solidairement*), G14 (*Recensement des opérations avec une personne physique*), G15 (*Recensement des apports de fonds*), G16 (*Recensement des engagements donnés*).

¹ CIMA : Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances

² Livre IV du code CIMA : Règles comptables applicables aux organismes d'assurance, telles que modifiées et complétées par le règlement N°001/CIMA/PCMA/CE/SG/CIMA 2014 (voir annexe)

³ Article 434 : Comptes consolidés ou combinés (voir chapitre IV : consolidés ou combinés, section I : principes généraux)

Quant aux nouveaux articles 422 et 422-2⁴, ils s'intéressent respectivement aux états annuels et autres états intermédiaires dont leur confection incombe aux entreprises d'assurances vie et non vie. Au nombre de ceux-ci, l'on note :

- Les états comptables vie et non vie que sont les bilans (annuel et semestriels), le Compte d'Exploitation Générale (annuelle et semestrielles), le Compte de Pertes et Profits (annuel et semestriels), le Compte de Résultat en Instance d'Affectation. A ceux-ci s'ajoutent des états annuels afférents à la réassurance : RA1 (*solde de réassurance par réassureur*) et RA2 (*Dépôt et nantissement effectué par les réassureurs*) ; puis semestriels tels que RS1 (*ventilation des opérations et d'acceptation en réassurance*) et RS2 (*résultat de réassurance par branche*).
- Les états statistiques vie : C20 (*Mouvement au cours de l'exercice inventorié des polices, capitaux ou rentes assurés*), C21 (*Détail par année de souscription des capitaux ou rentes sortis au cours de l'exercice inventorié*), C25, tableaux A et B (*Participations des assurés ou des porteurs de contrats au résultat technique et financier*) et C26 (*chargements et frais*).
- Les états statistiques non vie : T1 (*flux trimestriels relatifs aux opérations réalisées*), T2 (*Recours inter compagnie et recours pour compte auto*), C1 (*compte d'exploitation générale par catégories - entreprises dommages*), C4 (*engagements réglementés et actifs représentatifs*), C4S (*engagements réglementés et leur couverture*), C5 (*liste détaillée et état récapitulatif des placements*), C9 (*primes arriérées, encaissements et annulations – ventilation par exercice de souscription*), C10 (*Ventilation par exercice de survenance dessous-catégories de véhicules terrestres à moteur*), C10a (*ventilation par sous catégorie d'opération*), C10b (*Paiement et provisions pour sinistres, par exercice – assurances terrestres*), C10C (*Paiement et provisions pour sinistres, par exercice - transport*), C10d (*synthèse des dossiers sinistres de grandes ampleurs et non clôturés*) et C11 (*marge de solvabilité*).

Ces derniers, états statistiques *annuels* non vie, qui font l'objet de notre étude dans le cadre de notre mémoire s'avèrent pratiquement incontournables en matière de contrôle des entreprises d'assurance non vie. C'est dire que quoique la production de tous les états soit obligatoire, et sans contester le fait qu'ils constituent tous une base indispensable pour toutes opérations de contrôle sur pièces, il est aussi important de noter que dans ce processus de contrôle opéré par l'autorité de régulation, les états statistiques s'appréhendent comme les

⁴ règlement N°001/CIMA/PCMA/CE/SG/CIMA 2014 (voir annexe)

plus importants, au point où l'on est tenté de dire que sans états statistiques fiables et harmonisés, point de contrôle sur pièce efficace. Cette assertion traduit combien de fois les états statistiques s'avèrent indispensables pour la bonne conduite d'une mission de contrôle sur pièces.

Nonobstant cette importance particulière qu'accorde le contrôle à la confection puis production desdits états, la pratique offre de constater qu'après avoir satisfait cette obligation légale, les états établis de façon laborieuse ne servent pratiquement plus à la prise de décisions de gestion au sein de nos compagnies d'assurance non vie. Même s'il arrive que les instances dirigeantes y recourent occasionnellement, elles n'en font pratiquement pas des instruments de référence en matière de gestion de la compagnie.

C'est au regard de cette réalité que nous nous interrogeons sur la question essentielle du rôle des états statistiques dans la gestion efficiente et courante d'une compagnie d'assurance en générale et plus particulièrement, dans le cadre de notre mémoire, d'une compagnie d'assurance non vie en zone CIMA.

Si l'autorité de régulation fait des états statistiques un instrument de base indispensable pour le contrôle, en quoi peuvent-ils être exploités de façon profitable pour la gestion tant technique que patrimoniale d'une compagnie d'assurance non vie?

La question est d'un intérêt aussi prégnant en ce sens que la pratique offre de constater que les ratios d'analyse du contrôleur de gestion et les éventuels tableaux de bord des différents responsables de services d'une compagnie non vie semblent suffire pour la prise de décisions directionnelles au sein de nos compagnies d'assurance non vie.

Notre réflexion ici examine, en deux parties, successivement la nécessité des états statistiques dans la gestion technique (première partie) et patrimoniale d'une compagnie d'assurance non vie en zone CIMA (deuxième partie).

PREMIERE PARTIE: L'IMPORTANCE DES ETATS STATISTIQUES DANS LA GESTION TECHNIQUE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE NON VIE EN ZONE CIMA.

Du point de vue organisationnel, les structures d'une compagnie d'assurance ne sont pas fondamentalement différentes de celles des autres entreprises. On y trouve en général, soit un conseil d'administration et une direction générale, soit un conseil de surveillance et un directoire, des fonctions administratives, financières, commerciales et techniques comme dans toutes les autres sociétés.

Mais, en l'espèce, pour ce qui concerne les fonctions techniques, leur mode d'exercice présente des particularités qui font de l'assurance un métier différent des autres. Techniquement, en effet, l'assureur accepte, voire prend le risque particulier de chaque assuré et le transfère à la mutualité de risques qu'il a mis en place. C'est-à-dire qu'il organise et gère en contrepartie des cotisations payées par les souscripteurs. Lesquelles cotisations sont fixées d'avance avant même que l'assureur ne connaisse, longtemps après règlement intégral des éventuels sinistres, le coût de revient de l'activité. Cette inversion du cycle de production oblige, techniquement, l'assureur à fixer la tarification de ses garanties de sorte qu'il ait toujours assez d'argent disponible pour être en mesure d'honorer ses engagements futurs c'est-à-dire régler les sinistres au fur et à mesure qu'ils surviennent. Pour mener à bien cette mission, aux fins de la poursuite d'un résultat optimal, une organisation rigoureuse, à la base, au moyen d'instruments guides spécifiques comme les tableaux de bord est indubitablement requise. Ainsi, dans un souci d'efficacité et de prudence légale, en vue de se conformer permanemment à la législation, la conception des tableaux de bord personnalisés devra s'inspirer des états statistiques requis par le code CIMA avant de rechercher à épouser la réalité du gestionnaire. Le recours aux états statistiques pour l'organisation de son département lui permettra de s'enquérir des progrès réalisés par son service tout en décelant les menaces éventuelles et donc d'être proactif.

Aussi, au niveau de la direction technique, le recours aux états statistiques s'avère-t-il indispensable tant pour la gestion de la production (chapitre I) que du sinistre (chapitre II).

CHAPITRE I: L'INTERVENTION DES ETATS C1 ET C9 DANS LA GESTION DU SERVICE PRODUCTION D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE NON VIE

Le service production d'une compagnie d'assurance est chargé de mettre en œuvre la politique de souscription arrêtée par la Direction Générale, de tarifier et de rédiger les contrats, de les archiver, d'encaisser les cotisations et de surveiller les résultats techniques.

Au vue des ces attributions, au niveau du service production, les états statistiques indispensables voire de référence sont principalement l'état C1, pour l'évaluation de la politique de souscription (section I), et l'état C9, pour le suivi des encaissements des cotisations (section 2).

SECTION I: LA CONTRIBUTION DE L'ETAT C1 DANS L'APPRECIATION DE LA POLITIQUE DE SOUSCRIPTION

Pour se convaincre du rôle indispensable de l'état C1 dans la gestion de la production au sein d'une compagnie non vie, il est nécessaire de rappeler les impératifs qui président sa confection (§1), puis les analyses conséquentes que les responsables techniques pourraient opérer (§2).

§1. Les exigences légales de forme et de fond présidant la confection de l'état C1

L'état C1 non vie ventile par catégorie et sous catégorie les données du CEG⁵. Aux termes de l'article 403 du code CIMA, son établissement incombe aux entreprises d'assurance dommage soumises au contrôle de la commission en application des dispositions des articles 300 et 309 du code CIMA conformément au modèle prévu à l'article 433⁶ dudit code.

Du point de vue formel, l'état C1 ne se démarque véritablement du Compte d'exploitation générale (CEG) qu'en colonne où il (C1) ventile les catégories de risques voire les branches d'assurance énumérées à l'article 411 du code CIMA: Accidents Corporels et maladie (dont accidents du travail), Véhicules terrestres à moteur, Incendie et autres dommages aux biens, Responsabilité civile générale, Transports aériens, Transports maritimes, Autres transports. Sinon, en ligne, les postes du C1 sont, en général, le détail des lignes constitutives du CEG non vie. De ce fait des différences de fond sont à même de

⁵ CEG : Compte d'Exploitation Générale (compte 80 non vie)

⁶ Voir annexe pour la présentation formelle intégrale de l'état C1

susciter des interrogations aux fins de savoir si elles recèlent des anomalies ou pas. Aussi, le départ entre écarts constitutifs ou non d'anomalies exige-t-il un contrôle de cohérence entre l'état C1 et le CEG tant au niveau des primes, sinistres (A) et produits financiers (B) que de la réassurance (C).

A. La cohérence entre l'état C1 et CEG au niveau des primes et sinistres.

Au niveau des primes, Le détail offert par le C1 situe sur les composante de la ligne «Primes et accessoires (nets d'annulations)» (mais brute de réassurance) du CEG:

« Primes et accessoires (nets d'annulations) » = Primes et accessoires + Rappels (de primes) - Annulations

La cohérence en l'espèce voudrait qu'au C1, au niveau de la colonne ensemble, le montant figurant sur la ligne «primes nettes» soit égal au montant des «Primes et accessoires (nets d'annulations)» au CEG. D'autre part, en ce qui concerne les provisions de primes, l'on note à la lecture du C1 que la ligne «provisions de primes à l'ouverture (respectivement à la clôture) de l'exercice» (du CEG) doit s'entendre de la somme des provisions (de primes) suivantes:

- ❖ Provisions pour risques en cours à l'ouverture (respectivement à la clôture) de l'exercice c'es-à-dire PREC au 31/12/N-1 (respectivement au 31/12/N).
- ❖ Provisions pour annulation de primes à l'ouverture de l'exercice c'es-à-dire PAP au 31/12/N-1 (respectivement au 31/12/N).
- ❖ Autres provisions de primes à l'ouverture (respectivement à la clôture) de l'exercice c'es-à-dire au 31/12/N-1 (respectivement au 31/12/N).

C'est donc la différence entre les provisions de primes à l'ouverture et les provisions de primes à la clôture qui donne la ligne « dotation aux provisions de primes » (au C1); lequel résultat n'est pas visible au CEG puisque déjà inclus dans le calcul de la prime de l'exercice.

Parallèlement aux primes, l'état C1 détaille les prestations et frais payés. Du coup, la cohérence commande qu'au débit du C1, le montant des « prestations et frais accessoires payés » de la colonne ensemble soit égal à « prestations et frais payés » au débit du CEG dans la colonne des opérations brutes. Par suite, au niveau du provisionnement, au C1, dans la colonne ensemble, le montant figurant sur la ligne « dotations de provisions pour prestations et frais payés » doit être égal à Provisions de sinistres à la clôture (N) moins provisions de sinistres à l'ouverture (N-1) de l'exercice.

B. La cohérence entre C1 et CEG au niveau des produits financiers

Les produits financiers sont enregistrés au crédit du CEG et détaillés en produits financiers sur titres, sur immeubles de placements et sur autres produits. Par contre, au C1, les charges financières sont directement déduites des produits financiers et donc font l'objet d'une seule ligne au crédit du C1: «Produits financiers nets» (sous entendu nets de charges de placements). Du coup, au C1, le montant des «produits financiers nets» est égal au «total produits de placement» (au crédit du CEG) moins «total charges des placements» (également au débit du CEG).

Par ailleurs, en ce qui concerne les autres produits, au C1, au niveau de la colonne ensemble, le montant des «subventions d'exploitation reçues» doit être égal à «subventions d'exploitation» (au CEG). En d'autres termes, «subventions d'exploitation reçues» (au C1) est égale à «total autres produits» (au CEG) moins «produits accessoires» (au CEG). C'en est ainsi parce qu'alors que le CEG distingue deux groupes d'autres produits, notamment les subventions d'exploitations et les produits accessoires, le C1 ne reprend que la seule ligne des «subventions d'exploitation reçues».

C. La cohérence entre C1 et CEG au niveau de la réassurance

Pour ce qui est de la réassurance, le CEG traite tout ce qui est prime au crédit et tout ce qui est sinistre au débit. Ainsi, pour faire ressortir tout ce qu'on peut appeler «prime négative» parce que revenant aux réassureurs (respectivement sinistre négatif : supportés par les réassureurs), des colonnes ont été créés :

- Une première colonne pour constater les montants bruts de prime au crédit (et respectivement de sinistre au débit) ;
- Une deuxième colonne pour les parts des réassureurs (traités ici par l'assureur comme des montants négatifs) ;
- Une troisième colonne pour tout ce qui est net de réassurance c'est-à-dire tout montant conservé en définitive (pour les primes) ou incombant en définitive (pour les sinistres) à la cédante.

La cohérence en l'espèce exige qu'au crédit du C1, au niveau de la colonne ensemble, le montant figurant sur la ligne *part des réassureurs dans les prestations* soit égal au montant figurant sur la ligne *prestations et frais payés* au niveau de la colonne *cessions et rétrocessions* au débit du CEG. Au contraire, tout ce qui est *part des réassureurs dans les*

primes est traité au débit du C1 (et non à son crédit comme les primes conservées par la cédante). Cela s'explique par le fait que les primes revenant aux réassureurs viennent en réduction des primes de la cédante ; donc on les traite comme des « primes négatives ». Ainsi, au débit du C1, au niveau de la colonne ensemble, le montant figurant sur la ligne primes cédées doit être égal au montant figurant sur la ligne primes et accessoires nets d'annulations au niveau de la colonne cessions et rétrocessions au CREDIT du CEG.

Au delà de ces précisions formelles, la question de l'utilité du C1 dans la gestion de la production se pose et mérite d'être examinée.

§2. Le recours à l'état C1 pour l'appréciation de la politique de souscription.

Etat modèle dont la confection est obligatoire, le C1 s'appréhende comme un premier niveau de comptabilité analytique en ce sens qu'en ventilant le compte d'exploitation générale par catégorie, il donne des informations essentielles sur les principales branches exploitées par la société. Aussi le recours à l'état C1 s'avère-t-il indispensable pour l'appréciation tant quantitative (A) que qualitative des risques commercialisés(B).

A. l'indispensable recours à l'état C1 pour l'analyse quantitative des risques commercialisés.

Le détail offert par l'état C1 permet de suivre permanemment l'évolution de chaque branche au moyen de tableaux de bord spécifiques et s'il y a lieu personnalisés.

Du point de vue quantitatif, l'examen de l'évolution du chiffre d'affaires de la société ainsi que la structure du portefeuille peut être facilité par la confection d'un tableau permettant de visualiser les montants de primes émises, le taux d'évolution correspondant sur une période de référence et la part contributive de chaque branche dans le chiffre d'affaires.

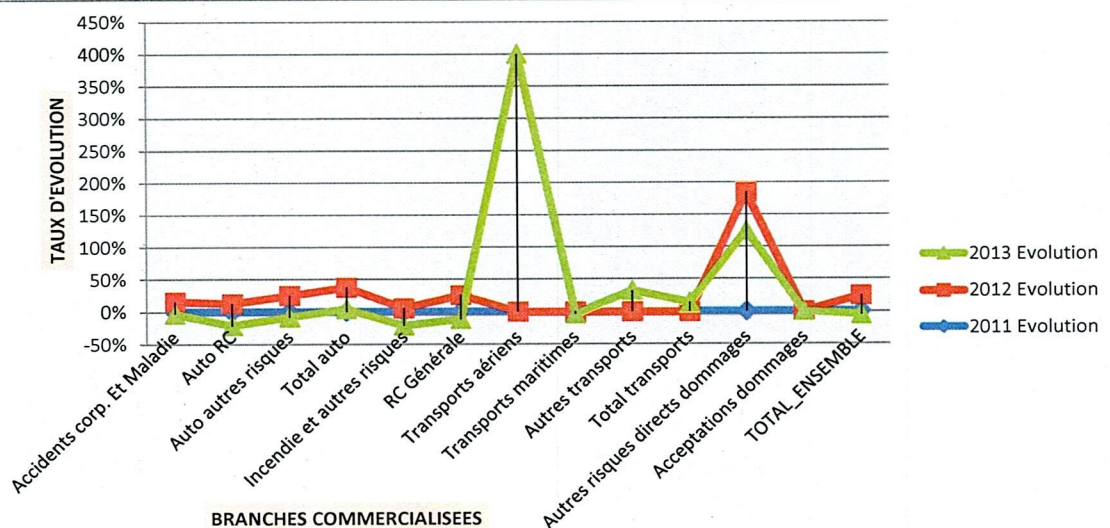
Tableau 1: Analyse du taux d'évolution et part contributive par branche dans le chiffre d'affaires d'une société non vie (tableau pratique inspiré de l'état C1 non vie)

EXERCICE	2 011		2 012			2 013		
	Montant	Part	Montant	Evol.	Part	Montant	Evol.	Part
PRIME EMISE								
Accidents corp. Et Maladie	1 900	39%	2 200	16%	37%	1 782	-19%	30%
Auto RC	1 100	23%	1 240	13%	21%	816	-34%	14%
Auto autres risques	998	21%	1 249	25%	21%	832	-33%	14%
Total auto	2 098	43%	2 489	38%	41%	1 649	-34%	27%
Incendie et autres risques	354	7%	374	6%	6%	272	-27%	5%
RC Générale	108	2%	136	26%	2%	85	-38%	1%
Transports aériens	1	0%	1	-00	0%	5	400%	0%
Transports maritimes	85	2%	85	-00	1%	82	-4%	1%
Autres transports	53	1%	53	0%	1%	70	32%	1%
Total transports	139	3%	139	0%	2%	158	14%	3%
Autres risques directs dommages	240	5%	684	185%	11%	270	-61%	4%
Acceptations dommages	1	0%	1	0%	0%	1	0%	0%
TOTAL	4 840		6 023	24%		4 217	-30%	

Cet exemple pratique permet d'opérer une comparaison de la compagnie avec elle-même par l'examen de l'évolution de son chiffre d'affaires de l'année d'inventaire par rapport au chiffre d'affaires des deux dernières années (A.1). Il permet, en outre, d'apprécier la part contributive de chaque catégorie (A.2).

A.1. Analyse de l'évolution du chiffre d'affaires

Graphique 1: Représentation graphique de l'évolution du chiffre d'affaires



En l'espèce, l'examen du tableau de croissance donnant lieu au graphique ci-dessus offre de constater dans l'ensemble une augmentation du chiffre d'affaires entre 2011 et 2012.

Il passe, effet de 4 840 000 000 à 6 023 000 000 soit une évolution de $\frac{6\,023\,000\,000 - 4\,840\,000\,000}{4\,840\,000\,000} = 24\%$. Cette importante progression provient en premier lieu des

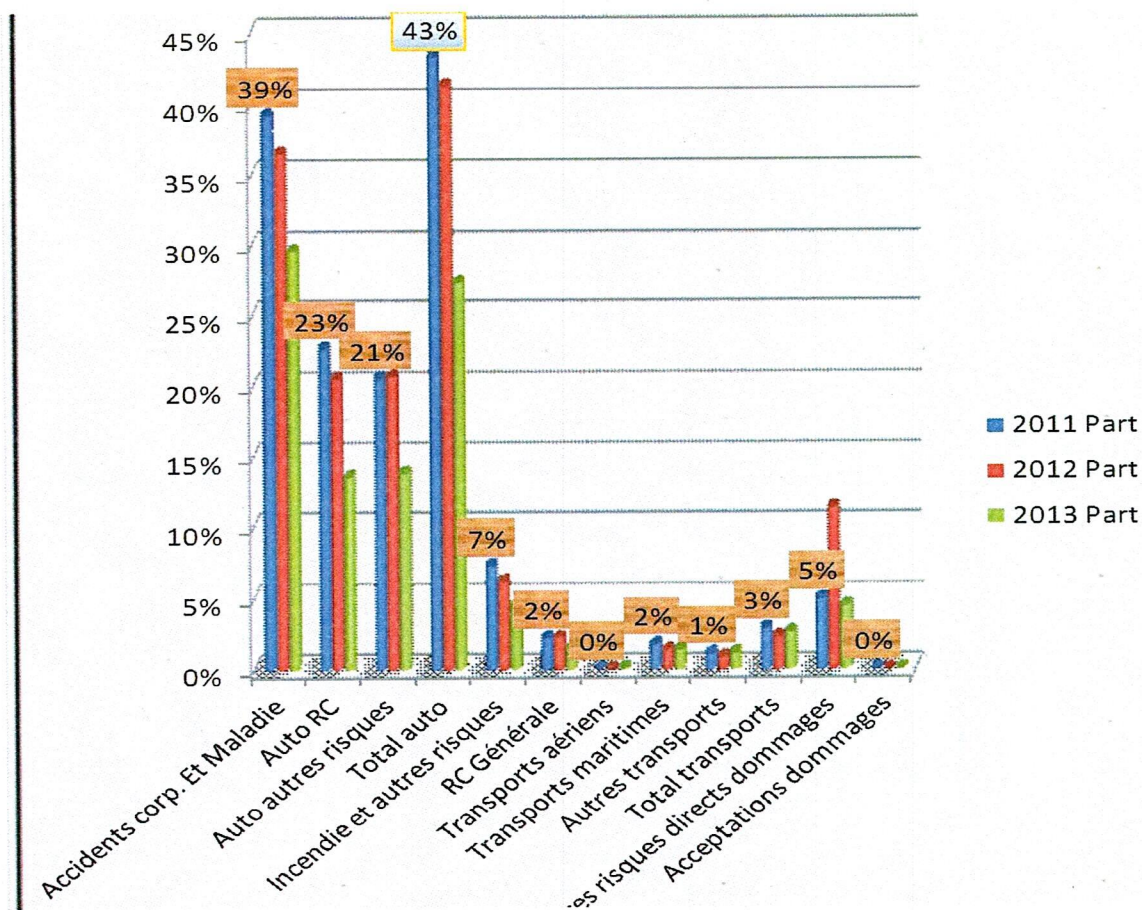
autres risques directs dommages (185%) suivi de l'automobile (38%), de la RC générale

(26%). Par contre, cette croissance relativement salubre a fortement régressé en passant de 25% en 2012 à -30% en 2013. Cette baisse en valeur absolue provient de toutes les branches à l'exception du transport qui a connu une augmentation de 14%. Les autres risques dommages directs accusent le plus fort taux de régression (-61%) suivi de la RC générale (-38%) et de l'automobile (-34%). Cette régression générale devra être comparée avec l'évolution du chiffre d'affaires du marché local pour se convaincre d'un éventuel bouleversement général du marché ou d'un réel recul de l'activité de la compagnie. Auquel cas elle devra examiner sa politique de développement.

A.2. L'appréciation la part contributive de chaque branche d'assurance dans le chiffre d'affaires

L'intérêt de l'analyse la part contributive de chaque branche dans le chiffre d'affaires d'une compagnie réside en ce qu'elle permet de mesurer le poids de chaque catégorie dans la croissance ou régression globale de l'activité, elle aide à la prise de mesures correctives conséquentes visant un équilibre de la structure du portefeuille.

Graphique 2: part contributive de chaque catégorie dans le chiffre d'affaires



En reprenant notre exemple précédent, illustré d'avantage par le graphique ci-dessus, il y a lieu de noter que, pour ce qui est de la part contributive de chacune des branches dans cette évolution du chiffre d'affaire, l'analyse permet de conclure que la structure du portefeuille n'est pas équilibrée, en ce sens que les branches dominantes sont traditionnellement les branches déficitaires, à savoir l'automobile (43% en 2011 et 41% en 2012) et la branche accidents corporels et maladie (39% en 2011 et 37% en 2012). Il s'ensuit que le chiffre d'affaires progresse certes, mais le résultat technique s'avèrera inévitablement déficitaire. Une politique d'équilibre de la structure du portefeuille, à travers le développement relativement égalitaire des autres branches, doit nécessairement être mise en place à l'effet de garantir un résultat technique bénéficiaire, gage de la survie technique de l'entreprise d'assurance.

Somme toute, il convient de noter que le souscripteur d'une compagnie non vie peut au moyen de l'état C1 diagnostiquer les risques dont il a la charge en évaluant leur contribution effective dans l'évolution du chiffre d'affaires de la compagnie. Aussi serait-il louable pour lui de noter certaines orientations de référence relativement à l'attitude à tenir face aux résultats offerts par l'évolution du chiffre d'affaires. Si, en effet, le chiffre d'affaires augmente, il faut alors prendre les décisions adéquates pour maintenir cette croissance en s'interrogeant sur son origine voire sa cause. Cette recherche des causes est d'autant plus importante que la décision à prendre en dépendra. Ainsi les décisions de direction et de gestion différeront suivant que la croissance soit le fait de l'inflation ou d'un réajustement tarifaire ou encore d'une expansion réelle imputable à un taux de résiliation inférieur aux affaires nouvelles. Lorsqu'il ressort que la croissance est consécutive à un réajustement tarifaire voire plus précisément à une baisse des tarifs précédemment pratiqués, il faudra revoir la politique tarifaire de sorte que les primes perçues puissent suffire au règlement des sinistres éventuels. Ceci est d'autant plus important qu'une tarification trop basse peut n'avoir de conséquences sur le bilan d'un assureur qu'après de nombreuses années. Ainsi, les exigences professionnelles commandent en l'espèce une grande technicité et une vision à long terme des conséquences des engagements pris par l'assureur.

Par ailleurs, lorsqu'il s'agit d'une expansion réelle imputable à un taux de résiliation inférieur aux affaires nouvelles, le souscripteur doit s'en féliciter parce que cette situation traduirait l'existence d'une politique commerciale efficace à renforcer. Il se doit donc de tout mettre en œuvre pour conserver le plus longtemps possible dans le portefeuille de sa compagnie ces affaires nouvellement acquises ; et ce au moyen d'un suivi de la clientèle par

des opérations de fidélisation. Par exemple, il devra s'atteler à leur proposer, à des coûts commerciaux imbattables et moins risqués, d'autres risques. Cela est d'autant plus important qu'en marketing des assurances, il est avéré qu'un client qui a plusieurs risques dure plus en portefeuille que celui qui n'en a qu'un seul.

Au-delà de cet examen quantitatif afférent au chiffre d'affaires, le C1 a ceci d'indispensable qu'il est à même de permettre une analyse qualitative des risques commercialisés.

B. L'indispensable recours à l'état C1 pour l'analyse qualitative des risques commercialisés.

Du point de vue qualitatif, l'examen du taux de croissance en volume permet principalement, sous un angle technique, d'apprécier la qualité de sélection des risques. Si l'activité augmente alors il faudra opérer un contrôle minutieux de la sélection des risques car cette augmentation traduirait une expansion tout azimut au mépris de la sélection. Cette mauvaise sélection des risques si elle est décelée doit être le plus rapidement corrigée pour éviter de compromettre à terme les résultats techniques et partant la solvabilité de l'entreprise.

Au contraire, une baisse de l'activité peut s'avérer positive lorsqu'elle s'appréhende comme le reflet d'une rigoureuse sélection des risques. Cette diminution du nombre de contrats s'avère techniquement appréciable, bien que souvent contraire aux attentes des actionnaires qui n'évaluent principalement la direction générale que sur le chiffre réalisé. C'en est ainsi parce que plus la sélection est rigoureuse et la tarification maîtrisée, le résultat technique sera garanti, en ce sens que la sinistralité serait moins dégradante.

Pour faciliter cette analyse, l'on peut aussi s'inspirer du C1 pour concevoir un tableau présentant l'évolution du nombre de contrats d'un exercice, ou s'il y a lieu sur une période de référence; aussi peut-on le présenter comme suit:

Tableau 2: Tableau pratique d'analyse de l'évolution périodique du nombre de contrats (tableau inspiré du C1)

EXERCICE	N-2		N-1		N	
	Nombre de contrats	Evolution	Nombre de contrats	Evolution	Nombre de contrats	Evolution
Contrats en cours						
Accidents corp. Et Maladie						
Auto RC						
Auto autres risques						
Total auto						
Incendie et autres risques						
RC Générale						
Transports aériens						
Transports maritimes						
Autres transports						
Total transports						
Autres risques directs dommages						
Acceptations dommages						
TOTAL						

On note donc que l'ignorance du nombre de contrats souscrit sur la période de référence constituerait un obstacle insurmontable à cette analyse. Ce nombre (de contrats) peut, certes, être fourni par le tableau B de l'état C10b⁷, mais il ne faut pas perdre de vue que les informations fournies par le tableau B de l'état C10b doivent leur fiabilité aux renseignements produits par le service production à travers les répertoires et listing de production. C'est en cela donc qu'il est aussi impératif pour la compagnie de tenir correctement et régulièrement le répertoire d'enregistrement des polices prescrit par l'article 414 du code CIMA, ainsi que le listing d'annulation, dans la mesure où le nombre de contrats, référence de l'analyse, s'entend net de toutes annulations.

Ici donc en début d'exercice, on peut affiner les analyses en intégrant les prévisions d'annulation et ce au moyen de la cadence des annulations qui nous aura permis de déterminer le nombre probable d'annulation. Pour y parvenir donc, au-delà des informations linéaires offertes par le listing des annulations, la construction de la cadence des annulations permet de se rendre compte de l'intervention aussi indispensable de l'état C9 dans la gestion de la production IARD.

⁷ Tableau B de l'état C10b : Nombre de contrats

EHOUSSOU Narcisse

Section II: la contribution de l'état C9 dans la gestion de la production IARD

L'avènement de l'article 13 nouveau remet en question le recours à l'état C9 pour la gestion d'une compagnie (§1), mais il demeure après tout un des états obligatoires à produire à l'autorité de contrôle; donc toujours indispensable à la gestion de la production non vie (§2).

§1. L'utilité mitigée de l'état C9 dans la gestion de la production IARD

L'état C9 est un état statistique qui ventile par exercice d'appartenance les montants des arriérées de primes; et ce en partant des primes émises, encaissées et annulées.

Sa présentation formelle⁸ laisse entrevoir que son existence (le C9) réside essentiellement dans la détermination des arriérées de primes. En conséquence, il s'avère d'autant plus logique et incontestable qu'avec l'avènement du nouvel article 13, cette question de l'utilité de l'état C9 se pose avec acuité. C'en est ainsi parce que l'un des effets novateurs de l'application stricte et rigoureuse du principe pas de prime, pas de couverture d'assurance de l'article 13 nouveau réside en la réduction considérable des arriérées de primes au point de les faire disparaître des comptes de toute compagnie d'assurance non vie de la zone CIMA.

Avec le principe posé par cet article, en effet, l'assurance devient le prépayé : on paye avant de consommer et on est garanti que pour la période correspondante à ce qu'on a payé telle qu'elle résulte des tarifs de la société.

Mais la disparition de principe des arriérés induit-elle la disparition du C9 ?

Les réponses en l'espèce divergeront sans doute, et ce avec les démonstrations techniques les plus pertinentes possibles. En effet les arguments en faveur de la disparition indiscutable du C9 laissent entrevoir que l'existence du C9 s'est exclusivement justifiée jusqu'ici par son utilité dans la détermination des arriérés. Or avec l'avènement de l'article 13 nouveau, le principe commande désormais que l'émission coïncide avec l'encaissement. Ce faisant l'opération Emissions moins Encaissement donnera toujours zéro au C9.

⁸ Etat C9 : - PRIMES ARRIEREES, ENCAISSEMENTS ET ANNULATIONS - Montant par exercice d'appartenance (voir annexe pour la présentation intégrale du C9)

Par ailleurs, pour ce qui est des annulations, les annulations dont traite le C9 sont, en principe, les annulations pour perte et non des annulations administratives ou pour doublon ou toute autre erreur administrative. Cela laisse entendre que dans la confection du C9 les annulations pour erreur administrative n'ont lieu d'y être enregistrées. Par conséquent, la ligne annulation ne doit enregistrer que zéro en terme de montant des annulations.

Or la pratique et les exigences concurrentielles sont telles que l'objectif « annulation zéro » est loin d'être une réalité. Ceci est d'autant plus vrai que le principe fondamental posé par l'article 13 a le mérite de souffrir de diverses dérogations comme tout bon principe juridique. Le législateur n'a fait que posé un principe de très haute portée sans préjudice des dérogations à même de tenir compte des réalités de la pratique. Aussi, dès lors que la réflexion est menée en considération des dérogations au principe du rattachement de la prise d'effet du contrat au paiement de la prime, semble-t-il illogique de prôner sans réserve une « annulation zéro ».

Ce qui est envisageable c'est l'annulation réduite. C'est-à-dire le respect scrupuleux de l'article 13 et la mise en pratique effective de ses exceptions conduit, dans l'immédiat, à des annulations réduites. L'annulation totale ne sera envisageable qu'à une échéance réduite consécutive. En outre en dehors des dérogations actuelles, d'autres pourraient à la longue voire le jour au vue des exigences de certains domaines, voire de certains risques. Tel est notamment le cas de certains risques en transport maritime et aérien où les primes d'assurance corps de navire ou d'aéronefs s'avèrent très élevées au point où toute compagnie désireuse d'avoir de tels risques en portefeuille ne pourrait refuser un paiement fractionné, pour une garantie non aussi fractionnée, mais annuelle, que lui imposerait le souscripteur.

Mais en attendant la réaction prompte du législateur, le C9 est toujours légal et les compagnies doivent toujours le produire pour les exigences du contrôle. Aussi, au-delà de l'incontournable préoccupation de sa disparition prochaine ou pas, la question essentielle qui nous interpelle de plus est celle de savoir comment les compagnies peuvent l'exploiter encore, avec toutes les implications de l'article 13, pour la gestion de la production.

§2. La subsistance de la contribution du C9 dans le suivi des arriérées de primes

En attendant de décider de la disparition totale ou pas de l'état C9 des états statistiques à produire à l'autorité de contrôle, il peut toujours servir à contrôler l'existence d'éventuels

arriérées, notamment ceux relatifs aux cas exceptionnels prévus par l'article 13, et aussi ceux qui pourraient résulter d'une action commerciale opérée par l'entreprise dans l'objectif d'avoir en portefeuille un risque plus important que l'insignifiant risque, cause de ces arriérées.

La subsistance inévitable d'arriérées dans les comptes de la compagnie permet de se convaincre encore de l'indispensable et inévitable recours au C9 pour la gestion des arriérées de primes. Le C9, lorsqu'il est bien confectionné, et donc contient des informations fiables, s'avère un instrument très indispensable pour le suivi des arriérées de primes et partant pour l'appréciation de la capacité de la société à encaisser les primes. Cet examen des arriérées à travers le C9 est tellement important qu'il peut conduire à déceler les clients en portefeuille dont leurs primes demeurent impayées de façon récurrente. Partant de ces informations, la compagnie peut facilement catégoriser ses clients en portefeuille aux fins de décider de la résiliation ou pas de tel ou tel contrat s'il y a lieu. Comme on le constate donc, par l'appréciation des arriérées de primes, les dirigeants sociaux sont à même de prendre des décisions qui vont à l'encontre des objectifs des actionnaires. Ceux-ci exigent, en effet, un accroissement à tout prix du chiffre d'affaires, alors que la résiliation d'un contrat entraîne incontestablement une réduction dudit chiffre à défaut d'une politique commerciale compensatrice à même de faire entrer en portefeuille de nouveaux risques. Au vue des conflits d'intérêts que peuvent susciter les décisions conséquentes du montant des arriérées, il s'avère impératif pour les responsables techniques chargés de la confection des états statistiques de déterminer avec la plus grande minutie le montant des arriérées au C9.

La détermination de ce montant semble facilitée, en ce sens que l'on ne rencontre pratiquement pas de problème majeur au niveau des montants des émissions et encaissements. Cependant, il en va autrement pour les annulations qui contiennent une part d'incertitude quant à leur évaluation en ce sens qu'ils doivent intégrer certains paramètres comme la PAP (la Provision pour Annulations de Primes) dont la détermination s'avère un peu complexe, dans la mesure où elle intègre voire prend en compte les émissions tardives. En l'espèce donc, pour se convaincre de la sincérité des arriérées, c'est-à-dire pour que les montants d'arriérés portés au C9 reflètent au plus près possible la réalité de l'activité de la compagnie, un accent particulier doit être mis sur la détermination du montant des annulations. C'est-à-dire, avant tout du montant de la PAP.

A titre d'exemple, nous proposons de confectionner en fin d'exercice 2003 l'état C9, d'une compagnie d'assurance en partant d'une part, des données de son état C9 de l'exercice 2002 pour les informations relatives aux émissions et annulations, et d'autre part des informations techniques suivantes fournies par la comptabilité :

- Les PREC sont calculées au taux de 36%
- Taux de cession en réassurance : 50%
- Taux de commission réassurance : 15%
- Frais d'acquisitions des contrats, c'est-à-dire les commissions d'apport: 10%

Ce travail de la détermination de la PAP réside essentiellement en la détermination des prévisions d'annulation. Les prévisions d'annulations constituent en effet, l'assiette de ce qui permet de déterminer la provision pour annulation.

Le préalable en l'espèce commande la détermination des prévisions d'annulations puis l'affiner par la suite, en tenant compte de certains éléments techniques tirés du dernier exercice (2002) ; notamment la cession en réassurance, les commissions d'apport c'est-à-dire les frais d'acquisition des contrats et les provisions pour risques en cours. Ce faisant, la PAP se détermine comme suit :

CALCUL DE LA PROVISION POUR ANNULATIONS DE PRIME (PAP)

			PAP
(+) Prévission d'annulation			459
(-) commissions d'apport	10%	$10\% * 459 =$	-45,9
(-) PREC	36%	$36\% * \text{Prévission d'annulation au titre du dernier exercice d'inventaire}$ $\text{c'est-à-dire: } 36\% * 272 =$	-97,92
TOTAL			$(-45,9) + (-97,92) =$
PAP brute (de réassurance)			$(459) + (-143,82) =$
(-) Réassurance	50%	$50\% * 459 =$	-229,5
(+) commissions de réassurance	15%		34,425
PAP nette (de réassurance)			120,105

Comme on le constate donc, ce calcul fait partie, du point de vue comptable des opérations d'inventaires. C'est d'ailleurs pour cela que c'est en fin d'année qu'on l'effectue. A ce titre donc, c'est le montant de la PAP ci-dessus calculé qu'on va porter au bilan de la compagnie.

Ce calcul aussi simplement présenté suscite une interrogation sur la détermination d'un des éléments entrant en ligne de compte dans la détermination de la PAP: comment

détermine-t-on la prévision d'annulation ? En d'autres termes, comment a-t-on obtenu le montant de 459 constitutif de la prévision d'annulations dans le calcul ci-dessus? La réponse à cette interrogation commande un détail du calcul de la prévision d'annulations comme suit:

L'étape préalable à la détermination de la prévision d'annulations consiste à déterminer le montant total des émissions; c'est-à-dire la somme des *Emissions de l'exercice de souscription*, des *Emissions tardives connues* et des *estimations d'émissions tardives inconnues au dernier inventaire*. Pour ce faire, on prend le tableau C9 de l'inventaire N-1 c'est-à-dire 2002 de la société pour y extraire les émissions à l'effet de déterminer la cadence des émissions tardives et par suite l'estimation des émissions tardives inconnues au dernier exercice d'inventaire. On peut donc récapituler la détermination du total des émissions comme suit :

ventilation par exercice de souscription des Primes émises et des émissions tardives connues

		Exercice de souscription				
		1999	2000	2001	2002	2003
Exercice d'inventaire	1999	1000				
	2000	300	1200			
	2001	80	400	1250		
	2002	30	120	650	1500	
	2003	0	70	150	800	2300
TOTAL EMISSIONS	1410	1790	2050	2300	2300	

Calcul des cadences des émissions tardives

1ère année:	$(300/1000+400/1200+650/1250+800/1500) / 4 =$	42,17%
2ème année:	$(80/1000+120/1200+150/1250) / 3 =$	10,00%
3è année:	$(30/1000+1200/400) / 2 =$	4,42%
4ème année:	$(0/1000) / 1 =$	0,00%

Estimation des émissions tardives inconnues (à l'exercice d'inventaire)

2004		-00	55	150	970
2005			-00	66	230
2006				-00	102
2007					-00
2008					
Total Emissions tardives inconnues		-00	55	216	1 301

Conclusion: le total des émissions par exercice de soucription est:

TOTAL DES EMISSIONS	1 410	1 790	2 105	2 516	3 601
---------------------	-------	-------	-------	-------	-------

C'est avec ce total des émissions, qu'on va pouvoir déterminer la cadence des annulations à l'effet de déduire les prévisions d'annulations puis les provisions d'annulation. Ce travail peut être récapitulé comme suit :

		Exercice de souscription				
		1999	2000	2001	2002	2003
TOTAL EMISSIONS par exercice de souscription		1410	1790	2050	2300	2300
Exercice d'inventaire	1999	100				
	2000	80	120			
	2001	50	90	150		
	2002	35	65	110	200	
	2003	0	40	80	160	230
TOTAL Prime annulée par exercice d'inventaire		265	315	340	360	230

Calcul des cadences d'annulations

1ère année:	$(80/1410+90/1790+110/2050+160/2300) / 4 =$	5,76%
2ème année:	$(50/1410+65/1790+80/2050) / 3 =$	3,69%
3è année:	$(35/1410+40/1790) / 2 =$	2,36%
4ème année:	$(0/1410) / 1 =$	0,00%

Estimation des émissions tardives inconnues (à l'exercice d'inventaire)

c'est-à-dire calcul des prévisions d'annulation

2004		-00	48	85	132
2005			-00	54	85
2006				-00	54
2007					-00
Total prévision d'annulation		-00	48	139	272

Conclusion: le total des des prévisions d'annulation au dernier exercice d'inventaire (fin 2003) est:

$$0 + 48 + 139 + 272 = 459$$

Somme toute, les états statistiques occupent une place importante dans la gestion de la production en ce qu'ils offrent un examen minutieux de l'évolution de l'activité et du suivi des encaissements. Mais en dehors de la production, le recours aux états statistiques s'avère aussi indispensable pour la gestion des sinistres.

CHAPITRE II: LES ETATS STATISTIQUES DANS LA GESTION DES SINISTRES

Le service sinistre d'une compagnie d'assurance non vie est chargé de traiter les demandes d'indemnisation des assurés. Dès l'enregistrement d'un sinistre, son gestionnaire doit l'évaluer pour en estimer le coût total probable, tout en accusant immédiatement réception de sa déclaration à l'assuré et lui adressant la liste des justificatifs nécessaires pour pouvoir procéder rapidement et honnêtement au règlement. Parallèlement à tout ce processus visant la satisfaction des sinistrés, le gestionnaire sinistre doit de tout temps vérifier l'existence de recours éventuels dont leur encaissement viendrait en réduction de la charge sinistre de l'assureur. L'aboutissement heureux de cette lourde tâche qui met en jeu l'image de marque de la compagnie nécessite que le gestionnaire se munisse d'instruments de travail très pointilleux à même de le situer à tout instant sur l'état d'avancement des divers dossiers à charge. Au nombre de ces instruments, les états statistiques spécifiques afférents au sinistre comme les états C10b, C10a puis C10 tableaux A et B, doivent occuper une place significative dans la mesure où leur exploitation efficace contribue à l'amélioration de la politique de gestion tant administrative (**section I**) que technique des sinistres (**section II**).

SECTION I : L'intervention de l'état C10b dans la gestion administrative des sinistres non vie

La gestion administrative s'entend des mesures mises en œuvre pour parvenir au règlement et au final, à la liquidation des sinistres. L'appréciation de l'efficacité de cette politique commande un examen du temps mis par la compagnie pour liquider un sinistre à compter de sa déclaration. Cela nécessite donc une analyse de la cadence des règlements au moyen d'états statistiques à même de fournir par exercices d'inventaire et de survenance les paiements cumulés de sinistres, les sinistres payés non cumulés et ceux restant à payer. A ce titre donc l'état C10b s'avère aussi indiqué. Ainsi, l'appropriation des règles présidant la confection de l'état C10b (§1) est un gage indispensable pour le gestionnaire qui voudrait s'en servir efficacement pour la gestion administrative des sinistres IARD (§2).

§1. Les exigences légales de forme et de fond présidant la confection de l'état C10b

L'état C10b a trait aux sinistres et provisions à payer. Il se décline en six tableaux : A, B, C, D, E et F. Seule la présentation du tableau F sera ici examinée.

Tableau 3: Etat C10b tableau F

F. - Coût moyen et pourcentage par exercice						
Détail par exercice en cours de liquidation						
	Année	Année	Année	Année	Année	Exercice inventorié
Paiements cumulés des exercices antérieurs.....						
Paiements de l'exercice.....						
Provisions au 31.12.....						
Total.....						
Cumul des recours encaissés.....						
Estimat° des recours à encaisser.....						
Charge nette de recours.....						
Nombre de sinistres.....						
Coût moyen net de recours.....						
Primes acquises.....						
Rapport des sinistres nets de recours aux prime						

Le tableau F est une synthèse des cinq premiers tableaux. Si ces derniers ont été correctement renseignés, il ne devrait pas présenter de difficulté particulière.

Toutefois, les données les plus difficiles à reconstituer sont celles relatives aux lignes « paiements cumulés des exercices antérieurs » et « cumul des recours » qui supposent, que lors des exercices précédents, les paiements de sinistres et les encaissements de recours avaient été correctement ventilés.

L'autre difficulté réside dans la détermination des primes acquises figurant dans ce tableau. Pour l'exercice inventorié, il s'agit de la prime acquise obtenue dans le tableau A. Pour les autres exercices, il convient de rectifier chaque année, le montant de la prime acquise en y ajoutant les émissions tardives et en déduisant les annulations.

Après cette brève présentation de l'état C10 b, essentiellement tableau F, il y a lieu d'examiner son utilité dans la gestion d'une compagnie non vie.

§2. L'intervention profitable de l'état C10b dans la gestion administrative des sinistres :

La prise en charge des sinistres est, en effet, l'obligation centrale de l'assureur, celle qui justifie la souscription du contrat d'assurance et le paiement par l'assuré de sa cotisation. Ainsi la satisfaction certaine d'un assuré par son assureur réside sans doute en la capacité sur le plan de la gestion administrative à organiser rapidement les différentes étapes de la

liquidation de son dossier sinistre. Pour se convaincre donc de la qualité administrative de ses services offerts aux sinistrés, la politique de règlement des sinistres d'une compagnie non vie peut faire l'objet d'une analyse comptable grossière en vue de l'appréciation de la durée moyenne de liquidation des sinistres en inspiration de l'état C10b tableau D (A) et bien encore d'une analyse statistique plus fine dans l'optique de faire ressortir la cadence de règlement des sinistres, sur la base des données de l'état C10b tableau F (B).

A. L'analyse comptable de la durée moyenne de liquidation des sinistres inspirée du tableau D de l'état C10b.

Du point de vue administratif, la combinaison des états C10b tableau D et C1 peut s'avérer avantageuse pour l'appréciation de la durée moyenne de liquidation des sinistres. Une des obligations en effet, du gestionnaire sinistre IARD est de s'organiser de sorte que les sinistrés soient le plus rapidement possible indemnisés car cela y va de la bonne image voire de la publicité de sa compagnie. C'est à ce titre donc qu'il se doit d'accuser immédiatement réception de sa déclaration à l'assuré et lui adresser la liste des justificatifs nécessaires pour pouvoir procéder rapidement et honnêtement au règlement.

Aussi le gestionnaire peut apprécier l'observation voire l'exécution effective de cette obligation en contrôlant le temps mis pour apurer un sinistre, depuis l'instruction du dossier jusqu'à l'indemnisation définitive. Pour y parvenir le recours aux états statistiques s'avère d'une utilité très recommandée.

Avant tout examen au fond et de façon fine, le gestionnaire sinistre peut partir des états comptables pour se faire une idée grossière voire une vue élargie de la politique de règlement des sinistres. Il peut, en effet, chercher à savoir la durée moyenne de liquidation des sinistres au moyen du calcul suivant :

$$\left(\frac{PSAP(N)}{\text{Sinistres payés non cumulés (N)}} \right) * 12 \text{ mois}$$

Cette opération peut être ventilée non seulement par branche d'assurance inspirée de la présentation formelle de l'état C1, mais aussi par exercice de survenance en référence à l'état C10b tableau D. Ce faisant le tableau ci-après peut servir de référence à cet exercice.

A l'analyse de ce tableau dont un extrait du modèle⁹ est ci-dessous présenté, le gestionnaire se doit de répertorier les risques dont l'apurement des sinistres accuse une durée moyenne non raisonnable. Aussi devra-t-il rechercher les causes de cette lenteur : est-ce due à une négligence manifeste de sa part ? Auquel cas il devra se remettre en cause pour pallier

⁹ Voir annexe pour le modèle intégrale du tableau d'analyse de la durée moyenne de liquidation des sinistres
EHOUSSOU Narcisse

cette insuffisance dans l'intérêt de l'entreprise. Est-ce due à la lourdeur et lenteur des procédures administratives ? Si oui, des suggestions amélioratives devront être portées à la connaissance des instances de directions. Cette carence peut bien souvent être imputable à une insuffisance de trésorerie. Donc l'examen poussé des données offertes par ce tableau peut attirer l'attention du gestionnaire sur le risque de trésorerie que peut courir la compagnie. A ce titre, des mesures administratives visant et la sauvegarde de la marge de solvabilité et la satisfaction des sinistrés devront être urgemment prises. A titre d'exemple, on peut proportionner le montant des règlements à la trésorerie disponible ; ce faisant la durée de règlement peut involontairement s'allonger.

L'avantage d'une telle organisation interne et propre au gestionnaire sinistre réside en ce qu'il peut planifier ces rendez-vous avec les sinistrés tout en leur indiquant avec le plus de précision possible le temps raisonnable qu'il mettra pour la gestion efficiente de leur dossier jusqu'à l'indemnisation.

Tableau 4: Extrait, tableau pratique de mesure de la durée moyenne de liquidation des sinistres (tableau inspiré des états C10b tableau D et C1).

CATEGORIE (S)	OPERATIONS	EXERCICE COMPTABLE					
		N-5	N-4	N-3	N-2	N-1	N
Accidents corp. Et Maladie	SINISTRES PAYES						
	PSAP						
	PSAP/ Sinistres payés*12						
Auto RC	SINISTRES PAYES						
	PSAP						
	PSAP/ Sinistres payés*12						

Au-delà de cette analyse à vocation générale, un examen approfondi de la politique de satisfaction du client doit être opéré à travers la cadence de règlement.

B. L'analyse statistique de la cadence de règlement à travers l'état C10b tableau F

L'état C10b tableau F est une synthèse voire un récapitulatif des divers tableaux C10b. A ce titre, il se présente comme l'état de référence en termes de données pour l'examen de la cadence de règlement des sinistres.

En s'inspirant du tableau F, le gestionnaire peut, en effet, déterminer la cadence de paiement des sinistres par la conception d'un tableau faisant ressortir par année de survenance et d'inventaire la charge sinistre par exercice, ventilée en paiements cumulés et SAP. A titre d'exemple, la lecture de l'état C10b tableau F ci-après fait ressortir les cadences moyennes suivantes :

$$\text{Cadence 1ère année} = \frac{500 + 1100 + 1700 + 2200 + 2400}{1000 + 2000 + 2700 + 2900 + 3000} = 65\%$$

$$\text{Cadence 2ème année} = \frac{700 + 1600 + 2000 + 2200}{1000 + 2000 + 2700 + 2900} = 78\%$$

$$\text{Cadence 3ème année} = \frac{1000 + 1800 + 2200}{1000 + 2000 + 2700} = 90\%$$

$$\text{Cadence 4ème année} = \frac{1000 + 2000}{1000 + 2000} = 100\%$$

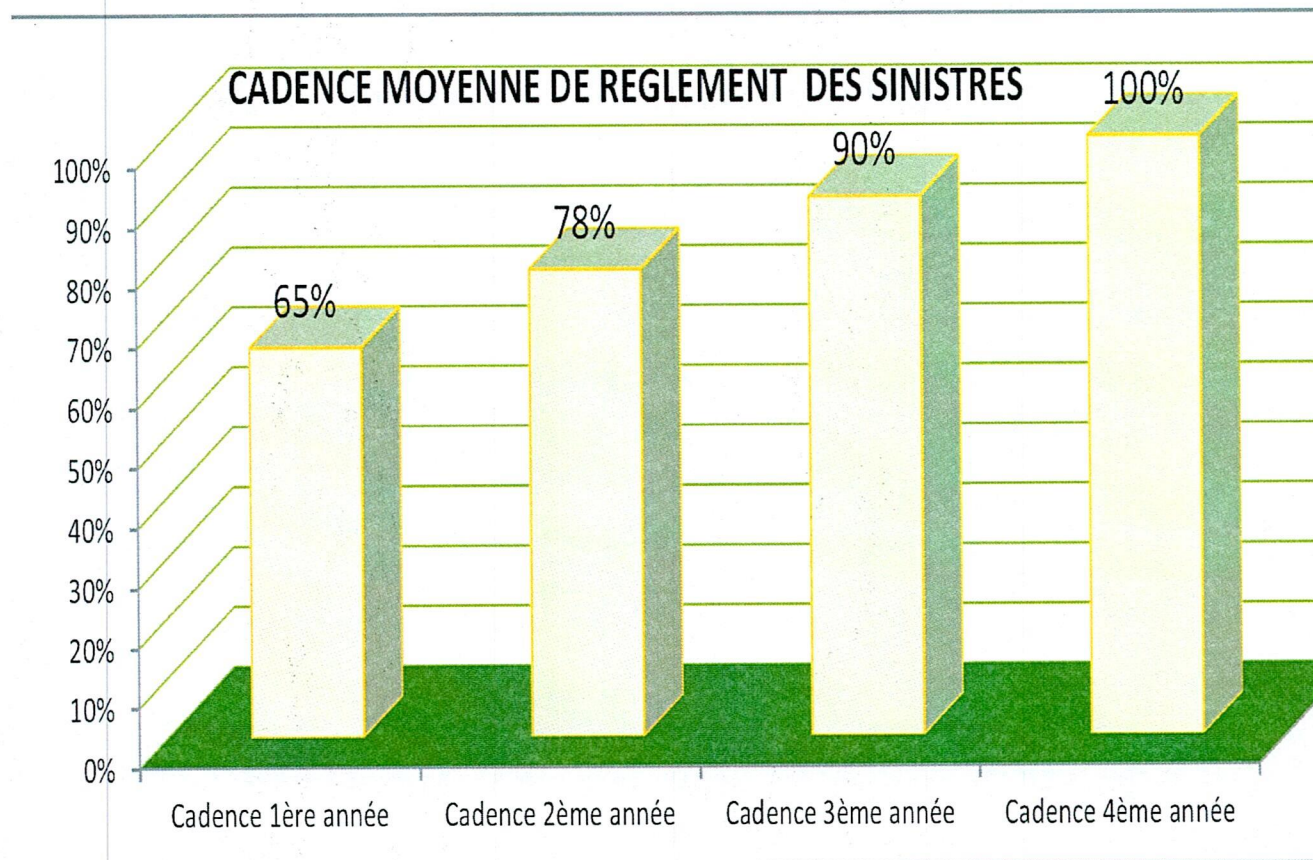
Tableau 5: tableau pratique de ventilation des sinistre (tableau inspiré de l'état C10b tableau F)

Année d'inventaire	Opération(s)	Année de survenance				
		2009	2010	2011	2012	2013
2009	Paiement (1)	500				
	SAP (2)	300				
	Total {(1)+(2)}	800				
2010	Paiement cumulés(1)	700	1100			
	{dont 200 payé(s) 2010}	200	1100			
	SAP (2)	300	600			
	Total {(1)+(2)}	1000	1700			
2011	Paiements cumulés (1)	1000	1600	1700		
	{dont 300 payé(s) 2011}	300	500	1700		
	SAP (2)	0	300	900		
	Total {(1)+(2)}	1000	1900	2600		
2012	Paiements cumulés(1)	1000	1800	2000	2200	
	{dont 0 payé(s) 2012}	0	200	300	2200	
	SAP (2)	0	200	400	300	
	Total {(1)+(2)}	1000	2000	2400	2500	
2013	Paiement (1)	1000	2000	2200	2500	2400
	{dont 0 payé(s) 2013}	0	0	200	300	2400
	SAP (2)	0	0	500	400	600
	Total {(1)+(2)}	1000	2000	2700	2900	3000

Ces cadences signifient que dans l'année de leur survenance, la société règle 65% du montant total des sinistres couverts qui lui sont déclarés. Ensuite, à l'exercice N+1 à compter de l'exercice de survenance, le cumul des règlements s'élève à 78%. C'est dire que si vous avez pour assureur une telle compagnie, en cas de sinistre vous serez indemnisé le plus rapidement possible au point où dès la deuxième année, il ne restera qu'à vous régler $100 - 78 = 22\%$; et ce dans la mesure où les 78% auront été réglés au bout de l'exercice N+1. Par la suite, à la troisième année à compter de l'exercice de survenance, le cumul des

règlements sera porté à 90% pour être apuré dès la quatrième année qui enregistrera un cumul de règlement de 100%. Comme l'illustre le graphique ci-dessous :

Graphique 3: Examen graphique de la cadence moyenne de règlement des sinistres



Au vu de cette analyse donc, l'on peut noter que la cadence de règlement a ceci d'important qu'elle mesure le règlement d'une année de sinistralité dans le temps. C'est-à-dire qu'elle permet de déterminer le nombre d'exercices nécessaires pour qu'un sinistre survenu en N soit définitivement liquidé. Est-ce que l'assureur met en moyenne deux, trois ou quatre ans pour régler définitivement un sinistre, dès sa survenance ?

La cadence de règlement permet donc de voir la politique de règlement de la société. Cette cadence est tellement importante qu'aujourd'hui elle fait partie des éléments de solvabilité de la société. A ce titre donc, les objectifs de son analyse statistique s'avèrent multiples. D'abord, elle permet d'évaluer la célérité dans le paiement des sinistres. En outre la cadence permet de juger de la qualité du provisionnement : est-ce que, sur les deux derniers exercices, la société a bien évalué les Sinistres à Payer ? Par ailleurs elle permet de déceler les problèmes de trésorerie à travers une baisse de la cadence. La cadence, en effet devrait

EHOUSSOU Narcisse

augmenter d'année en année puisque les paiements sont cumulés. Il s'ensuit que si elle vient à baisser, alors soit l'assureur n'a pas payé de sinistres parce qu'il ne dispose pas d'assez de trésorerie à cet effet. Soit au contraire, il a eu à exercer des recours qui du fait qu'ils viennent en réduction de ses charges sinistres, s'appréhendent dans sa comptabilité comme des sinistres négatifs.

Outre la gestion administrative, la gestion technique des sinistres peut aussi être facilitée par le recours aux états statistiques appropriés.

SECTION II: L'importance des états C10 tableaux A et B puis C10b tableau F dans la gestion technique des sinistres non vie.

Du point de vue technique, l'importance des états C10 et C10b tableau F réside en ce qu'ils offrent la possibilité d'analyser par exercice de survenance les composantes des sinistres. Ainsi, si le gestionnaire sinistre peut s'inspirer aisément du C10 pour l'appréciation des résultats techniques (§1), le recours au tableau F de l'état C10b ne s'avère appréciable que lorsqu'il s'agit de contrôler la suffisance des sinistres à payer (§2).

§1. L'appréciation du résultat technique au moyen des états C10 tableaux A et B

Du point de vue technique, les analyses offertes par les états statistiques sont multiples. Ainsi, l'on peut examiner le résultat technique c'est-à-dire le S/P au moyen des états C10 dont un examen de leur présentation formelle s'avère indispensable (A) avant toute analyse au fond (B).

A. Présentation formelle des états C10 tableaux A et B

Avant tout examen au fond, il faut préciser que du point de vue formelle la présentation des états C10 épouse les modèles extraits ci-dessous¹⁰:

¹⁰ Voir annexe pour la présentation intégrale des états C10

EHOUSSOU Narcisse

Tableau 6: ETAT C10 tableaux A et B (extrait)

ETAT C10 - Tableau A : Situation des charges de sinistres en assurance de Responsabilité Civile résultant de l'emploi des véhicules terrestres à moteur.					
Ventilation par exercice de survenance.					
Catégorie : Ensemble - véhicules terrestres à moteur					
Exercice d'inventaire	Opérations	Exercice de survenance			
		Année	Année	Année	Année
	
Année	Règlements				
	Provisions				
	Total sinistres				
	Primes acquises				
	% Sinistres/ Primes acquises				

ETAT C10 - Tableau B : Situation des charges de sinistres en assurance de dommages et des autres risques résultant de l'emploi de véhicules terrestres à moteur.					
Ventilation par exercice de survenance.					
Catégorie : Ensemble - véhicules terrestres à moteur					
Exercice d'inventaire	Opérations	Exercice de survenance			
		Année	Année	Année	Année
	
Année	Règlements				
	Provisions				
	Total brut sinistres(a)				
	Recours encaissés				
	Recours à encaisser				
	Total recours (b)				
	Total net sinistres (a-b)				
	Primes acquises				
	% Sinistres/ Primes acquises				

A l'examen de ces deux états, l'on note que les lignes afférentes aux recours ne figurent qu'au C10 tableau B et non au C10 tableau A. Cette différence formelle se justifie par la nature des garanties objet de ces différents tableaux. En effet, les tableaux C10 traitent tous deux certes, de l'automobile, mais leur spécificité réside en ce que le C10 tableau A traite de la RC automobile alors que le C10 tableau B traite de la garantie dommage et autres risques automobile. Dès lors on peut se faire une idée de l'inexistence apparente de lignes afférentes aux recours au niveau du C10 tableau A.

Du point de vue comptable en effet, la charge sinistres dont on fait référence pour la détermination du S/P s'entend de la charge sinistres nette de recours. Or on constate que

contrairement à l'état C10 tableau B, au niveau de l'état C10 tableau A, il n'y a aucune ligne qui fait référence aux recours encaissés et à encaisser. Cette situation peut s'expliquer par le fait que dans l'entendement du législateur, les sinistres portés au C10 tableau A doivent s'entendre nets de recours. En d'autres termes, comme ici, il s'agit de la RC de l'assuré, alors ce sont les dommages causés à autrui par l'emploi de son véhicule terrestre à moteur, et dont il doit supporter définitivement et en dernier ressort, qui sont enregistrés ici. Cela signifie que s'il a causé le dommage avec une tierce personne, son assureur RC automobile ne doit répondre qu'à hauteur de la faute préjudiciable dont il est appelé à supporter définitivement. En raisonnant ainsi, on voit qu'en aucun cas, l'assureur RC solvens ne pourrait disposer de recours contre un quelconque tiers que ce soit. Il serait donc professionnellement illogique, en l'absence de tout mandat de la part d'autres assureurs appelés à répondre de la RC de leurs assurés, qu'un assureur RC indemnise le sinistré au delà de la responsabilité de son assuré, dans l'optique de recourir contre les tiers responsables à hauteur de leur part contributive. C'est cela qui justifie donc l'absence de lignes recours au tableau A.

Au contraire, au tableau B, la garantie offerte est une garantie dommage au véhicule terrestre à moteur de l'assuré. Donc, en l'espèce, l'assureur se propose d'indemniser l'assuré aux fins de procéder par la suite aux recours éventuels s'il en existe contre les tiers auteurs du dommage. D'où l'utilité des lignes recours pour faire ressortir les sinistres dommages définitivement supportés par l'assureur et ceux pour lesquels il a pu ou il peut exercer un recours.

Au-delà de ces considérations formelles, en quoi est-ce que le recours à l'état C10 peut s'avérer avantageux pour le gestionnaire sinistre IARD?

B. l'état C10, un état indispensable pour l'appréciation du S/P

Les S/P fournis par les tableaux A et B de l'état C10 peuvent servir de référence en matière de prise de décisions techniques. Si les S/P sont élevés dans l'ensemble, c'est-à-dire si la sinistralité est dans l'ensemble dégradante, on peut songer à une revue à la hausse des tarifs ou à une moralisation du risque en imposant par exemple des franchises relativement élevées.

Mais un résultat technique dégradant, voire un S/P élevé ne signifie pas dans tous les cas que le risque est aussi mauvais. En effet la propension du S/P peut être imputable à la politique d'évaluation des SAP telle qu'opérée par le gestionnaire sinistre. Si ce dernier, en effet, a tendance à exagérer dans l'évaluation des SAP et qu'aucun contrôle n'est effectué par

la suite, au point où ce sont ces évaluations relativement grossières qui sont retenues, alors il va de soit que les charges sinistres sur primes conséquentes s'avèrent démesurées. C'en est ainsi parce que dans le rapport S/P, le « S », c'est-à-dire la charge sinistres, inclus aussi les SAP en plus des sinistres payés. Donc une exagération dans le montant des SAP conduira indubitablement à une augmentation du montant des sinistres voire du « S » ; ce qui aboutira à une explosion du S/P. Du coup, il devient aussi important de suivre de près l'évaluation des SAP. Cette évaluation doit dans un autre cas être impérativement suivie car si les SAP sont déficitaires, cela peut causer des problèmes de trésorerie et partant de solvabilité à l'assureur et ce du fait du mali de liquidation qui sera inévitablement constaté.

C'est pour cette raison que nous voulons ici encore insister sur un des moyens statistique qui se veut plus affiné dans le contrôle des SAP : le contrôle des SAP au moyen de la combinaison des cadences moyennes et médianes de règlement des sinistres. Ce travail peut être facilité par un recours au tableau F de l'état C10b.

§2. Contrôle de la suffisance des SAP au moyen de l'état C10b tableau F

Hormis les garanties automobiles, le gestionnaire sinistre en zone CIMA n'est généralement pas accompagné d'expert dans l'évaluation des sinistres qui lui sont déclarés. Il fait donc preuve d'ingéniosité sur la base de son expérience dans le domaine concerné. Il s'ensuit que si une telle évaluation opérée par le gestionnaire expérimenté peut se rapprocher de la réalité, il en va autrement lorsqu'il s'agit d'un employé en début de carrière. Et même pour les anciens employés, ils arrivent qu'ils soient confrontés à des sinistres qui ne leur soient pas familiers. Il va sans dire que dans de telles circonstances, l'arbitraire occupera une place importante au point où le montant provisionnel de base s'avèrera en fin de compte largement inférieur au montant réel. De telles erreurs sont à même de mettre à mal la solvabilité de la compagnie du fait du mali de liquidation qu'elles engendreront. Pour prévenir de tels dérapages, il y va de l'intérêt tant du gestionnaire et partant de l'entreprise qu'un contrôle stricte soit opéré au niveau de l'évaluation des sinistres en général et plus particulièrement des SAP. L'accomplissement d'une telle tâche aussi technique nécessite un recours indispensable aux états statistiques adéquats. A ce titre, l'état C10b tableau F s'avère aussi indiqué. Le gestionnaire sinistre peut, en effet s'inspirer du C10 b tableau F pour concevoir un tableau qui lui facilitera le contrôle des SAP par la cadence des règlements.

A titre d'exemple, l'extrait du C10 b tableau F d'une compagnie nous ventile les règlements cumulés et les SAP comme suit :

Tableau 7: l'extrait du C10 b tableau F d'une société à titre d'exemple

Exercice d'inventaire	Opération(s)	Exercices de survenance				
		2008 et antérieurs	2009	2010	2011	2012
2008	Paielement (1)	2307				
	SAP (2)	2191				
	Total {(1)+(2)}	4498				
	Cadence {(1) / (9)+(10)}	79%				
2009	Paielement (3)	2535	1873			
	SAP (4)	1410	1760			
	Total {(3)+(4)}	3945	3633			
	Cadence {(3) / (9)+(10)}	87%	55%			
2010	Paielement (5)	2797	2480	1827		
	SAP (6)	961	1174	4105		
	Total {(5)+(6)}	3758	3654	5932		
	Cadence {(5) / (9)+(10)}	96%	73%	31%		
2011	Paielement (7)	2822	2730	2931	2048	
	SAP (8)	491	883	2491	1321	
	Total {(7)+(8)}	3313	3613	5422	3369	
	Cadence {(7) / (9)+(10)}	97%	80%	49%	58%	
2012	Paielement (9)	2908	2778	4457	2694	2526
	SAP (10)	0	622	807	821	1780
	Total {(9)+(10)}	2908	3400	5264	3515	4306
	Cadence {(9) / (9)+(10)}	100%	82%	85%	77%	59%

On se propose donc de contrôler les SAP constitués à l'exercice d'inventaire 2012, pour seulement les exercices de survenance 2011 et 2012. Ce travail nous permettra de savoir si les SAP sont suffisamment constitués ou pas. Dans ce dernier cas, nos calculs feront ressortir les correctifs nécessaires à même d'éviter à la compagnie un mali de liquidation consécutif à une sous évaluation des ses engagements.

Pour ce faire, on détermine les cadences moyenne et médiane de règlement des sinistres comme suit :

CADENCES MOYENNES DES REGLEMENTS

Cadence 1ère année:	$(79\%+55\%+30\%+58\%+58\%)/5=$	56%
Cadence 2ème année:	$(87\%+72\%+49\%+76\%)/4=$	72%
Cadence 3ème année:	$(96\%+80\%+84\%)/3=$	87%
Cadence 4ème année:	$(97\%+81\%)/2=$	89%
Cadence 5ème année:	$(100\%)/1=$	100%

CADENCES MEDIANES DES REGLEMENTS

Le principe du calcul en l'espèce consiste à classer les cadences dans l'ordre croissant et ensuite prendre le chiffre ou la moyenne du milieu comme suit:

1ère année:	31%	55%	58%	59%	79%
2ème année:	49%	73%	77%	87%	
3ème année:	80%	85%	96%		
4ème année:	82%	97%			
5ème année:	100%				

Donc:

Cadence 1ère année =	58%
Cadence 2ème année: $(73\%+77\%)/2$	75%
Cadence 3ème année =	85%
Cadence 4ème année: $(73\%+77\%)/2$	89%
Cadence 5ème année =	100%

RECAPITULATIF

	Cadence moyenne	Cadence médiane
1ère année	58%	56%
2ème année	75%	72%
3ème année	85%	87%
4ème année	89%	89%
5ème année	100%	100%

		Méthode de cadence :	
libellés		Cadence moyenne	Cadence médiane
Contrôle SAP: survenance 2012 à l'inventaire 20	Sinistres payés en 2012 au titre de la survenance 2012	2526	2526
	Cadence 1ère année	56%	58%
	Charge sinistre 2012 vue en 2012 correspondant à cette cadence	4 476	4 335
	SAP correspondant à cette cadence	1 950	1 809
	alors que SAP constaté=	1780	1780
	donc on note une insuffisance de:	170	29

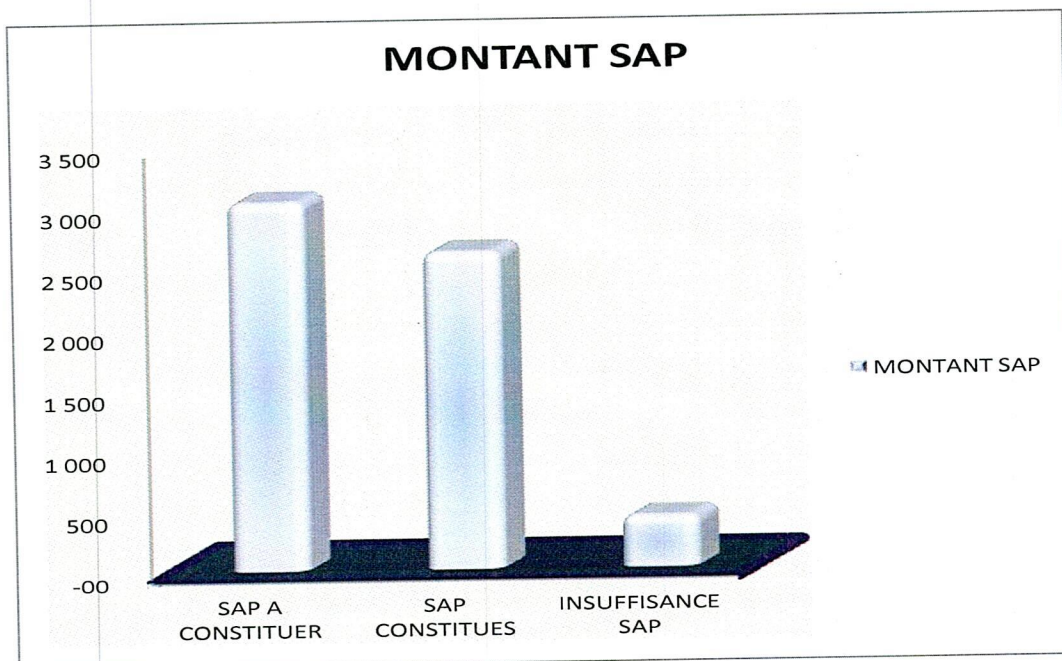
		Cadence moyenne	Cadence médiane
Libellés			
Contrôle SAP: survenance 2012 à l'inventaire 21	Sinistres payés en 2012 au titre de la survenance 2011	2694	2694
	Cadence 2ème année	72%	75%
	Charge sinistre 2011 vue en 2012 correspondant à cette cadence	3 766	3 602
	SAP correspondant à cette cadence	1 072	908
	alors que SAP constaté=	821	821
	donc on note une insuffisance de:	251	87

TOTALE INSUFFISANCE	421	116
---------------------	-----	-----

Insuffisance à retenir= MAX (251;87)=	421
---------------------------------------	-----

Ce calcul peut être illustré comme suit :

Graphique 4: Illustration graphique du contrôle des SAP



En définitive, on note que les SAP constitués en l'espèce sont relativement inférieurs au montant réel auquel correspond l'engagement de l'assureur. Lequel engagement a été sous évalué à hauteur de 421, dont une insuffisance de 170 au titre des sinistres survenus en 2012 et 251 au titre des sinistres survenus en 2011.

L'avantage de cette opération qui n'a été possible que par le recours aux états statistiques, réside en ce qu'elle permettra de corriger à la clôture de l'exercice le montant des SAP et partant des PSAP. Ce faisant, le tableau F de l'état C10b s'appréhende comme un instrument statistique au service d'une gestion rationnelle du sinistre en général et des SAP en particulier.

Au total les états statistiques sont loin d'être l'affaire, voire l'instrument de travail du seul contrôleur des assurances. La direction technique d'une compagnie non vie peut s'en servir efficacement pour asseoir une politique de souscription à hauteur de la concurrence qui prévaut dans la zone CIMA. Un usage sain de ces états contribuera pour toute compagnie non vie de la zone CIMA à la prise de décisions d'assainissement voire d'apurement de son portefeuille, en le débarrassant des clients indécidés dont la mauvaise intention est de consommer sans vouloir payer de prime. Un tel assainissement ne pourrait qu'être bénéfique en ce que la mutualité d'assurés gérée par l'assureur serait loin d'être déséquilibrée. Ce faisant l'assureur se verra au fil des années à même de faire face à tout instant à ses engagements envers les assurés par une amélioration certaine de son service d'indemnisation des sinistres.

Mais si l'utilité des états statistiques ne souffre vraisemblablement d'aucune contestation au niveau du service technique, quid de la gestion patrimoniale d'une compagnie IARD en zone CIMA ?

DEUXIEME PARTIE: L'INTERVENTION DES ETATS STATISTIQUES DANS LA GESTION PATRIMONIALE D'UNE COMPAGNIE NON VIE EN ZONE CIMA

Le principe même de l'assurance consiste à faire payer d'avance des cotisations aux assurés aux fins de régler par la suite les sinistres s'ils surviennent. C'est pour cela que le contrôle intervient pour empêcher des assureurs ou des intermédiaires sans scrupules d'encaisser des cotisations puis disparaître au point de ne régler les sinistres. Par ailleurs, Sans même aucune intension de fraude, un assureur peut se tromper de bonne foi sur le niveau de sa tarification ou sur le provisionnement des sinistres à payer. Si ces erreurs ne sont pas décelées à temps, l'assureur finira par ne plus pouvoir honorer ses engagements et fera faillite. Toute chose qui sera gravement préjudiciable à la mutualité des assurés et à aux tiers créanciers. C'est pour parer de telles éventualités que le législateur exige à ce que les assureurs procèdent à la correcte évaluation et à la représentation suffisante, à l'actif du bilan, de leurs engagements par des valeurs sûres, liquides et rentables (articles 335 et suivants du Code des assurances). Par la présente exigence, le législateur entend amener les entreprises, par tous les moyens légaux, y compris la contrainte (articles 312 et 321 du Code), à être à tout moment aptes à faire face aux engagements contreparties des primes qu'elles ont perçues (chapitre I). Mais au vue des incertitudes inhérentes à l'évaluation desdits engagements (voire à la détermination des provisions techniques), évaluation qui s'avère fondamentalement statistique donc tâchée d'aléa, le législateur se voulant prudent est allé plus loin jusqu'à exiger un indicateur supplémentaire : la marge de solvabilité (chapitre II).

CHAPITRE I: L'APPRECIATION DE LA COUVERTURE DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES AU MOYEN DES ETATS C4 ET C5

La précision de la notion d'engagements réglementés (section I) précèdera l'examen de leurs couvertures au moyen des états C4 et C5 (section II).

Section I: Notion d'engagements réglementés

Pour cerner le contenu des engagements réglementés, il faut les définir (§1) et comprendre le mode de détermination de leur montant (§2).

§1. Définition des engagements réglementés

Il n'existe pas de définition de la notion « d'engagements réglementés ». En revanche le code des assurances liste avec précision, à l'article 334, les éléments à prendre en compte pour le calcul des engagements qui doivent être couverts par des actifs équivalents.

Certes, le contrôle prévu à l'article 300 vise principalement la couverture de ces engagements réglementés. Cependant, il ne faut pas perdre de vue que dans ce processus de contrôle l'on est bien souvent obligé de prendre en compte des créances périphériques qui n'ont aucune justification d'ordre technique mais qui, dans la pratique, sont susceptibles de gêner la solvabilité de la société. C'est-à-dire son aptitude à faire face, à tout moment, à ses engagements d'ordre technique.

Il serait en effet impossible, dans une optique liquidative, à une société ne disposant que des actifs strictement nécessaires à la couverture de ses provisions techniques, de payer tous ses sinistres dans la mesure où, préalablement à ces derniers, existe toute une gamme de créanciers que le législateur a voulu, pour des raisons liées à l'ordre public, privilégier.

Aussi, une correcte sauvegarde des intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats passe-t-elle forcément par l'exigence, aux sociétés d'assurance, d'actifs suffisants pour faire face, en sus des débours liés aux sinistres survenus (PSAP) ou à survenir (PREC), à toute créance susceptible de bénéficier d'un privilège supérieur.

C'est cet impératif qui a induit le glissement d'un concept purement technique, celui de « provisions techniques », à un autre beaucoup plus général, celui « d'engagements

réglementés » dont l'article 334 du Code des assurances, à défaut d'une définition, donne la liste complète à laquelle l'on doit se référer pour son calcul.

§2. Calcul des engagements réglementés

On note aux termes de l'article 334 du code CIMA que les éléments à prendre en compte pour le calcul des engagements réglementés sont les provisions techniques et les autres engagements réglementés tels que les créances privilégiées, les dépôts de garanties et la provision de prévoyance en faveur des employés. Le principe du calcul (des engagements réglementés) consiste à additionner les montants fournis par ses différents éléments constitutifs qu'on regroupe en provisions techniques d'une part (A) et autres engagements réglementés d'autre part (B).

A. Les provisions techniques

En principe, toutes les provisions techniques ne sont pas à prendre en compte dans le calcul des engagements réglementés ; seules celles constatant un engagement de l'entreprise vis à vis de ses assurés et bénéficiaires de contrats sont concernées. En pratique les provisions techniques les plus en vue sont les PREC et PSAP. A ces deux viennent s'ajouter une panoplie de provisions qui ne sont généralement pas constituées par les assureurs. Ce faisant, pour la détermination des provisions techniques constitutives d'engagements réglementés, il y a lieu de se référer aux provisions techniques IARD listées par l'article 334-8 du Code CIMA:

-1° provision mathématique des rentes : valeur actuelle des engagements de l'entreprise en ce qui concerne les rentes et accessoires de rentes mis à sa charge ;

-2° provision pour risques en cours (PREC) : provision destinée à couvrir les risques et les frais généraux afférents, pour chacun des contrats à prime payable d'avance, à la période comprise entre la date de l'inventaire et la prochaine échéance de prime, ou à défaut, le terme fixé par le contrat ;

Comparées au PANE, les PREC s'appréhendent donc comme des provisions de primes émises mais non acquises. De même comparativement au PSAP, les PREC sont une provision pour sinistres à survenir.

-3° provision pour sinistres à payer (PSAP) : valeur estimative des dépenses en principal et en frais, tant internes qu'externes, nécessaires au règlement de tous les sinistres survenus et non payés, y compris les capitaux consécutifs des rentes non encore mises à la charge de l'entreprise ;

-4° provision pour risques croissants : provision pour les opérations d'assurance contre les risques de maladie et d'invalidité et égale à la différence des valeurs actuelles des engagements respectivement pris par l'assureur et par les assurés ;

-5° provision pour égalisation : provision destinée à faire face aux charges exceptionnelles afférentes aux opérations garantissant les risques dus à des éléments naturels, le risque atomique, les risques de responsabilité civile dus à la pollution et les risques spatiaux ;

-6° provision mathématique des réassurances : provision à constituer par les entreprises mentionnées au 2ème alinéa de l'article 300 qui acceptent en réassurance des risques cédés par des entreprises d'assurance sur la vie et égale à la différence entre les valeurs actuelles des engagements respectivement pris l'un envers l'autre par le réassureur et le cédant ;

-7° toutes autres provisions techniques qui peuvent être fixées par la Commission de contrôle des assurances.

Outre les provisions techniques, les engagements règlementés s'entendent aussi des autres engagements règlementés.

B. Les autres engagements règlementés

Sous ce vocable d'autres engagements règlementés, l'on retrouve les autres créances privilégiées (B.1), les dépôts de garanties (B.2) puis la provision de prévoyance envers les employés (B.3).

B.1. les postes du passif correspondant aux autres créances privilégiées

Sous cette rubrique, il arrive que les sociétés logent un grand nombre de créances titulaires de privilèges plus ou moins reconnus. Il est par conséquent utile de préciser que les privilèges résultant d'accord particuliers entre l'assureur et ses créanciers (ses prêteurs) ne sauraient être pris en compte. C'est à ce titre que l'article 329-5 invite les assureurs à indiquer dans tout document adressé à leurs prêteurs notamment sur les titres d'emprunt, à quelque titre qu'ils soient, qu'ils ne bénéficient d'aucun privilège pour les intérêts et le remboursement de

cet emprunt. C'en est ainsi parce qu'un privilège est institué au profit des assurés par l'article 332 aux termes duquel, pour le règlement de ses engagements envers les assurés, ceux-ci disposent d'un privilège sur le montant de la réalisation par l'assureur de son actif mobilier soumis au contrôle par l'article 300.

B.2. Les dépôts de garantie des agents généraux, courtiers, assurés et tiers

Certaines sociétés exigent de leurs intermédiaires, surtout agents généraux, un dépôt de garantie, souvent inférieur à dix millions de francs CFA, pour palier le risque de non reversement des primes encaissées. Ce dépôt de garantie des courtiers et agents ne doit pas être confondu avec la garantie financière prévue à l'article 524 du Code, qui ne peut résulter que d'un engagement de caution pris par un établissement de crédit ou une société d'assurances. Par ailleurs, il faut préciser qu'au nombre de ces dépôts figurent les cautions des locataires occupant les immeubles de l'entreprise.

B.3. La provision de prévoyance en faveur des employés

La provision de prévoyance en faveur des employés est destinée à faire face au départ de membres du personnel, soit à la retraite, soit lors de licenciement ou des départs négociés. Cependant, la pratique offre de constater que quoique sa constitution soit à la fois un impératif légal et une mesure de prudence, cette provision n'est généralement pas dotée.

Pour la déterminer, les entreprises doivent s'appuyer sur les conventions collectives interprofessionnelles et calculer, pour chaque employé, en fonction de son ancienneté et de ses revenus, l'indemnité à laquelle il aurait droit s'il devait quitter l'entreprise au moment de l'arrêté des comptes. Chaque année, cette provision doit être réajustée ce qui permet à l'entreprise de répartir sur tous les exercices concernés les charges liées au départ d'employés.

Somme toute, le calcul des engagements réglementés consiste en une addition des montants des différentes composantes. Aussi peut-on le récapituler comme suit :

(+)	Provisions pour risques en cours	200
(+)	Provisions pour sinistres à payer	1 000
(+)	Provisions mathématiques	0
(+)	Autres provisions techniques	0
(=)	Total Provisions Techniques	1200
(+)	Autres engagements réglementés	600
=	TOTAL DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES	1 800

Les engagements, une fois calculés doivent être couverts par des actifs représentatifs. A cet effet, le recours aux instruments législatifs de mesure de cette couverture comme le C4 et C5 s'avère indispensable.

Section II : l'analyse de la couverture des engagements réglementés au moyen des états C4 et C5

L'examen de la couverture des engagements réglementés consiste à opérer une comparaison entre la valeur des engagements réglementés et celle des actifs admis en représentation pour se convaincre que cette dernière s'avère supérieure sinon pour le moins égale à la première. A défaut l'on conclurait qu'il y a une sous couverture (brute) des engagements. La mesure de la couverture des ces engagements est facilitée par des instruments statistiques comme les états C4 et C5 dont la maîtrise des règles présidant leur confection (§1) s'avère indispensable à toute opération d'analyse (§2).

§1. Les règles de forme présidant la confection des états C4 et C5

L'examen des règles qui président la confection de l'état C4 (A) précédera celles de l'état C5 (B).

A. Présentation de l'état C4

La présentation du C4 peut être vue sous un angle horizontal d'une part (A.1), et vertical d'autre part (A.2).

A.1.Observation horizontale de la Présentation du C4

Horizontalement, l'état C4 présente les engagements réglementés de la société d'assurance ainsi que les actifs (placements, autres actifs) dont elle dispose pour les couvrir. Il indique de quelle manière, les engagements de l'entreprise sont couverts. Conformément à l'article 433, sa confection obéit au modèle suivant :

Tableau 8: Etat C4

ETAT C4 MONTANT DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES ET DE LEUR COUVERTURE				
			pays	
			exercice	
			monnaie	
I-MONTANT DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES:				
1. Provisions mathématiques			
2. Provisions pour sinistres à payer			
3. Autres provisions techniques			
4. Autres engagements réglementés			
II- ACTIFS REPRESENTATIFS				
	numéro	prix d'achat	valeur de	valeur de
	Articles	ou de revient	réalisation	couverture
— Obligations et autres valeurs d'Etat	335-1 1° a)			
— Obligations des organismes internationaux	335-1 1° b)			
— Obligations des institutions financières	335-1 1° c)			
— Autres obligations	335-1 2° a)			
— Actions cotées	335-1 2° b)			
— Actions des entreprises d'assurances	335-1 2° c)			
— Actions et obligations des Ste commerciales	335-1 2° d)			
— Actions des sociétés d'investissement	335-1 2° e)			
— Droits réels immobiliers	335-1 3°)			
— Prêts garantis	335-1 4°)			
— Prêts hypothécaires	335-1 5° a)			
— Autres prêts	335-1 5° b)			
— Dépôts en banque	335-1 6°)			
Sous-total 1: Ensemble des valeurs mobilières et Immobilières assimilées				
— Avances sur contrats	335-2			
— Primes ou cotisations de moins de trois mois	335-2			
— Créances sur les réassureurs	335-5			
— Créances sur les cédants	335-6			
Sous-total 1: Ensemble des autres actifs admis en représentation				
Total des actifs admis en représentation				

Du point de vue formelle, on note donc que l'état C4 se présente en trois parties linéaires essentielles.

D'abord, sa première partie offre une ventilation des engagements que la société se doit de couvrir: Provisions pour risques en cours, Provisions pour sinistres à payer, Provisions mathématiques, Autres provisions techniques, Autres engagements réglementés. Elle (Cette première partie) est parfois renseignée de façon incomplète par l'entreprise qui n'y porte, d'une part, que les provisions techniques et d'autre part, parfois les taxes dues à l'Etat au titre des autres engagements réglementés. Cette négligence, qui se traduit par une minoration des engagements bénéficiant d'un privilège supérieur à celui des assurés et bénéficiaires de contrats, peut être lourde de conséquence. La société ayant, à tort, l'impression qu'elle couvre correctement ses engagements.

Ensuite, sa seconde partie recense, par grandes masses, les placements de l'entreprise. C'est-à-dire les grands groupes voire le récapitulatif des catégories de valeurs mobilières et immobilières assimilées admises en représentations. On note à la lecture du C4 que ces placements sont listés dans l'ordre croissant des moins risqués au plus risqués. En effet, on part des obligations de l'Etat et des organismes internationaux, qui présentent un risque

financier quasiment inexistant, aux autres valeurs mobilières et assimilées de plus en plus risquées : Obligations des institutions financières, Autres obligations, Actions cotées, Action des entreprises d'assurances, Actions et obligations des sociétés commerciales.

Enfin dans sa troisième partie, une estimation des valeurs réalisables susceptibles de se transformer en actifs vient compléter le catalogue de placement.

Comme la deuxième partie, les valeurs des actifs de la troisième partie sont aussi, sous un angle vertical, portées au C4 en trois colonnes recensant respectivement leur prix d'achat ou de revient, leur valeur de réalisation puis leur valeur de couverture dont l'examen suit.

A.2. Vision verticale de l'état C4

La partie du C4 traitant des actifs représentatifs offre différentes valeurs de ces derniers à travers trois colonnes qui recensent respectivement leur prix d'achat ou de revient, leur valeur de réalisation puis leur valeur de couverture.

Premièrement, pour la Colonne « Prix d'achat ou de revient », l'on la renseigne en s'appuyant sur l'article 335-12-1°). En l'espèce, lorsqu'il s'agit des valeurs mobilières de l'article 335-11 on retient leur prix d'achat (article 335-11 et 335-12-1°a) et les actions gratuites y figurent pour zéro franc. Par ailleurs, les immeubles sont retenus pour leur prix d'achat ou de revient. C'est-à-dire celui qui ressort des travaux de construction et d'amélioration à l'exclusion des travaux d'entretien proprement dits ;ou exceptionnellement pour leur valeur réévaluée acceptée par la CRCA. La valeur retenue s'entend nette d'amortissements pratiqués au taux annuel de 2% 335-12-1°b). Quant aux prêts, puis nues-propriétés et les usufruits, ils sont évalués suivant les règles déterminées par la Commission de contrôle. Dans tous les cas, sont déduits, s'il y a lieu, les remboursements effectués et les provisions pour dépréciations éventuelles 335-12-1°c) .

Deuxièmement, La colonne « valeur de réalisation » renseignée en référence à l'article 335-12-2°), retient les titres non cotés pour leur valeur vénale correspondant au prix qui en serait obtenu dans les conditions normales de marché et en fonction de l'utilité du bien pour l'entreprise. Quant aux titres cotés ils sont retenus pour leur dernier cours coté au jour de l'inventaire. Ici, les immeubles sont retenus pour une valeur de réalisation dans les conditions fixées dans chaque cas par la Commission de contrôle des assurances, c'est-à-dire une valeur déterminée après expertise, à la charge des entreprises, effectuée conformément à l'article

335-13. ». Encore faut-il noter que les valeurs mobilières amortissables et les actions gratuites, bien que non expressément cités n'échappent pas à cette règle.

Troisièmement, la colonne « valeur de couverture » s'avère la plus difficile à renseigner car elle nécessite la combinaison des articles du Code relatifs aux critères d'admission des actifs (article 335, 335-3, 335-5, à 335-10), aux règles de limitation (article 335-1, 335-3 et 335-5) et aux règles de dispersion (articles 335-4). Certains de ces articles traitent à la fois de l'admission et de la limitation des actifs.

Pour une meilleure lisibilité, l'état C4 doit être complété par l'état C5.

B. Présentation formelle de l'état C5

L'état C5 se présente de façon générale comme le C4 partiel ; en ce sens qu'il ne reprend que la deuxième partie de l'état C4 traitant des valeurs mobilières et immobilières assimilées, tant en ligne qu'en colonne.

Tableau 9: Etat C5

ETAT C5 LISTE DETAILLEE DES PLACEMENTS				
	numéro Articles	prix d'achat ou de revient	valeur de réalisation	valeur de couverture
_ Obligations et autres valeurs d'Etat	335-1 1° a)			
Sous-total				
_ Obligations des organismes internationaux	335-1 1° b)			
Sous-total				
_ Obligations des institutions financières	335-1 1° c)			
Sous-total				
_ Autres obligations	335-1 2° a)			
Sous-total				
_ Actions cotées	335-1 2° b)			
Sous-total				
_ Actions des entreprises d'assurances	335-1 2° c)			
Sous-total				
_ Actions et obligations des Ste commerciales	335-1 2° d)			
Sous-total				
_ Actions des sociétés d'investissement	335-1 2° e)			
Sous-total				
_ Droits réels immobiliers	335-1 3°)			
Sous-total				
_ Prêts garantis	335-1 4°)			
Sous-total				
_ Prêts hypothécaires	335-1 5° a)			
Sous-total				
_ Autres prêts	335-1 5° b)			
Sous-total				
_ Dépôts en banque	335-1 6°)			
Sous-total				
Total valeurs mobilières et immobilières assimilées				

A l'observation, le C5 ne se démarque du C4 que parce qu'en ligne, il fournit la liste exhaustive des placements figurant dans les actifs du C4. Autrement dit, en ligne, le C5 recense, par nature voire catégorie, de façon exhaustive toutes les valeurs mobilières et immobilières assimilées admises en représentation dont dispose la compagnie.

A chaque sous-catégorie, il fournit un sous-total ; c'est ce sous-total qui est reporté à la ligne correspondante à ladite catégorie au C4. Ainsi par exemple, le montant figurant sur la ligne « Sous total obligations et autres valeurs d'Etat » du C5 doit être égal à celui fourni par la ligne « Obligations et autres valeurs d'Etat » du C4 tant au niveau des colonnes « Valeur de couverture » et « Valeur de réalisation » que de la colonne « Prix d'achat ou de revient ». Pour ce faire donc l'on comprend que la logique voudrait que la confection du C4 ; notamment de sa deuxième partie soit précédée de la confection intégrale de l'état C5.

La maîtrise des règles présidant la confection des états C4 et C5 s'avère indispensable. Elle n'est cependant pas la finalité de leur utilité pour la compagnie. Les états bien confectionnés fussent-ils ne seront indispensables à la gestion de la compagnie qu'au moyen des analyses qu'on peut en opérer pour y tirer les enseignements adéquats.

§2. La nécessité des états C4 et C5 dans l'analyse de la couverture des engagements réglementés

L'analyse de la couverture des engagements réglementés ne se limite pas au contrôle du ratio de couverture mais commence inéluctablement par l'appréciation de la sincérité et cohérence des informations fournies par les états C4 et C5. Aussi, le fastidieux travail d'analyse de la couverture commence par l'appréciation de l'observation correcte des règles de fond qui commandent l'édiction de la troisième colonne intitulée « valeur de couverture », notamment les principes d'admission, de limitation et de dispersion (A), et ce, avant tout examen du ratio de couverture (B).

A. les règles de fond présidant la confection de la colonne « valeur de couverture » des états C4 et C5

La confection correcte et cohérente de la colonne « valeur de couverture » des états C4 et C5 exige une observation scrupuleuse des règles d'admission (A.1), de limitation (A.2) et de dispersion (A.3).

EHOUSSOU Narcisse

A.1. Le principe d'amission à la représentation

Selon le code CIMA, les engagements réglementés doivent, à toute époque être représentés par des actifs équivalents placés et localisés sur le territoire de l'Etat membre sur lequel les risques ont été souscrits (article 335 al1). C'est ce qu'on appelle le principe de la représentation. Le respect de ce principe permet d'assurer l'équilibre de la structure financière et de contribuer à la garantie du remboursement des engagements des sociétés d'assurances.

C'est en effet, un principe qui nous invite à nous interroger de savoir si l'actif dont dispose l'assureur peut valablement être utilisé pour représenter ses engagements. En d'autres termes, il nous interpelle que ce ne sont pas tous les actifs dont dispose la compagnie qui sont admis à la représentation légal des engagements. Aussi, faut-il pour qu'un actif soit admis à la représentation qu'il soit placé et localisé sur le territoire de l'état membre de la souscription du risque.

Mais exceptionnellement, le législateur admet que des actifs placés et localisés sur les territoires des autres Etat CIMA autre que celui de la souscription du risque soient admis à la représentation dans la limite de 50% des engagements réglementés (article 335 al2).

Ce principe de la représentation induit une règle qui exige que les engagements pris dans une monnaie soient couverts par des actifs congruents, c'est à dire libellés ou réalisables dans cette monnaie : la règle de congruence. Cette règle vise à limiter l'exposition au risque de change des sociétés d'assurance, c'est-à-dire le risque lié à la variation du cours d'une devise par rapport à la monnaie de référence utilisée par la société d'assurance. Pour ce faire, elle leur impose de détenir des actifs libellés dans la même devise que celle (la devise) des engagements pris envers leurs assurés.

Les actifs équivalents, encore appelés « actifs admis en représentation » ou « actifs admis à titre de couverture » correspondent d'une part, aux actifs réglementés qui sont constitués de l'ensemble des valeurs mobilières et titres assimilés, des actifs immobiliers et des prêts et dépôts. Dans la pratique on utilise souvent, à leur égard, le terme de « placements ». D'autre part, ils correspondent aux autres actifs admis en représentation, tels que définis par le code CIMA (Art 335- 2, 3, 5,6)¹¹. Ces autres actifs correspondent à certaines créances de l'actif.

¹¹ Voir état C4

EHOUSSOU Narcisse

L'actif admissibles à la représentation doit pour pouvoir être retenu obéir au principe de la dispersion.

A.2. le principe de la dispersion (article 335- 4 - 1° à 3°)

Ce principe vise à éviter que les actifs représentatifs soient constitués d'une seule catégorie d'actifs. C'est-à-dire, éviter que la représentation de tous les engagements se trouve concentrée autour d'une même catégorie (nature) d'actif.

L'appréciation du respect de ce principe est facilitée par le recours à l'état C5 en ce sens qu'il offre un détail de tous les titres dont dispose la compagnie en représentation de ses engagements.

Le législateur fixe donc le maximum admis par d'actif pris isolement. Ainsi, au niveau des valeurs mobilières, on note des limitations afférentes à la qualité de l'émetteur du titre

En effet, les actions et obligations émises par une même société commerciale ne peuvent représenter qu'au maximum 2% du montant total des engagements réglementés (*article 335-1 2d*).

Par ailleurs, pour ce qui est des valeurs mobilières émises et des prêts obtenus des organismes autres que l'Etat, ils ne peuvent représenter qu'au maximum 5% du montant total des engagements réglementés. Par contre lorsque l'émetteur de ces titres ou le prêteur c'est l'Etat, le maximum de 5% peut être porté à 10%, à la condition que la somme des engagements réglementés représentés ici, c'est-à-dire qui font l'objet de ces représentations au-delà de 5%, n'excède pas 40% du montant total des engagements réglementés.

Par contre pour ce qui est des autres obligations (autres que celles d'Etat, institution financières et organismes internationaux), des actions cotées, actions des sociétés d'assurances puis actions et obligations des sociétés d'investissements, la limite légale par titres d'une même catégorie appartenant à un même organisme est fixé à 50%.

Enfin cette limite s'élève à 15% par immeuble pour ce qui concerne les droits réels immobiliers.

Par mesure de prudences supplémentaires, les limites admises en application de la règle de dispersion se trouvent plafonnées par la règle de limitation globale.

A.3. Le principe de la limitation 335-1à 2

Par ce principe, le législateur fixe le maximum voire le plafond global admis par groupe de catégorie d'actifs. Ce faisant, la valeur admise d'un actif pour la représentation des engagements, en application de la règle de dispersion peut baisser des suites de l'application de la règle de limitation, si l'admission de cette valeur a pour conséquence de faire exploser la quotité admise pour la catégorie d'actif à laquelle elle appartient.

Ainsi de façon générale on note que lorsque la compagnie a, à son actif, des valeurs mobilières d'organismes tels que l'Etat, les organismes internationaux, les institutions financières, elle doit s'en servir pour représenter au moins 15% et au plus 50% des engagements réglementés. A titre d'exemple, si le total des engagements réglementés s'élève à vingt milliards, la compagnie qui dispose de valeur et titres des organismes sus visés doit les utiliser pour représenter au minimum $15\% * 2\,000\,000\,000 = 300\,000\,000$, et au maximum $50\% * 2\,000\,000\,000 = 1\,000\,000\,000$.

Pour ce qui est des valeurs mobilières autres que celles des organismes, c'est-à-dire les autres obligations et les actions cotées ou non des entreprises, la quotité de représentation admise est de 40% maximum du total des engagements réglementés.

Par ailleurs, pour les dépôts en banque et caisse, la quotité de représentation admise est de 10% minimum et 40% maximum. En l'espèce, le minimum étant fixé à 10% des engagements, alors, chaque fois qu'il aura paiement de sinistre dont le coût est supérieur à 5% de la Prime émise et donc qui a pour conséquence de faire baisser le montant en banque en dessous du seuil minimal, l'assureur a trois mois pour régulariser la situation. C'est donc en ces cas que le suivi de la couverture des engagements s'appréhende comme une tâche permanente. A chaque mouvement de fonds donc il faudra vérifier que les engagements qui sont couverts le demeurent.

Pour les prêts, la quotité de représentation admise est fonction de la qualité du prêteur ou de son garant. Ainsi, lorsque le prêteur ou son garant est un Etat membre de la CIMA, alors la quotité admise est de 20% maximum du total des engagements réglementés. Par contre, il est de 10% lorsque le prêt garanti par une hypothèque de premier rang est consenti à une personne physique ou morale ayant son domicile ou siège social sur le territoire de l'un des Etats membres de la CIMA dans les conditions fixées par l'article 335-7. Il en va de même lorsque les prêts sont obtenus ou garantis par les établissements de crédit ayant leur siège

social dans un Etat membre de la CIMA, des institutions financières spécialisées dans le développement ou des banques multilatérales de développement compétentes pour les Etats de la CIMA.

Au total, apprécier la sincérité et la cohérence de la colonne « valeur de couverture », c'est répondre aux questions suivantes : quels sont les actifs que l'assureur peut prendre pour représenter ses engagements réglementés (les actifs admis en représentation)? La réponse sincère à ces interrogations conduit au respect du principe de la représentation. Cet actif admis pris individuellement voire isolément doit représenter quelle quotité ? En d'autres termes, quelle est la quotité représentative admise pour cet actif pris individuellement ? Par la présente, on s'intéresse au principe de la dispersion .Une fois cette quotité déterminée, la question suivante est de savoir à quelle catégorie d'actif appartient cet actif ? Et en l'ajoutant à ladite catégorie, la somme des différents actifs de cette même catégorie respecte-t-elle le plafond admis? Ce faisant on se convint du respect du principe de la limitation.

B.L'appréciation de la couverture des engagements au moyen des états C4 et C5

L'examen des états C4 et C5 permet à l'assureur de savoir à tout moment si les actifs dont il dispose couvre ou non ses engagements envers les assurés. En d'autres termes, pour s'assurer que le montant total des actifs admis en représentation (éventuellement rectifié pour tenir compte des règles de dispersion et de limitation) est supérieur au montant total des engagements réglementés (éventuellement corrigé), voire pour veiller permanemment à la couverture des engagements, le recours aux états C4 et C5 s'avère indispensable .

Ce suivi permanent de la couverture des engagements commande qu'à chaque mouvement de fonds, voire d'actifs représentatifs, les responsables soient en mesure de dire si oui ou non la couverture est détériorée ou demeurée intacte.

Au-delà de cette gestion permanente de la couverture des engagements, la compagnie peut s'interroger sur l'efficacité de sa politique de représentation des engagements au moyen d'une analyse de l'évolution du ratio de couverture.

C'est donc un contrôle très simple qu'on peut opérer à tout moment par la détermination du ratio de couverture globale ; c'est-à-dire en faisant le rapport « Total des actifs admis en représentation » sur « total des engagements réglementés ». Lorsque ce rapport est supérieur ou pour le moins égal à 100%, cela veut dire que les actifs admis en

représentation sont légalement suffisants pour couvrir les engagements réglementés. On peut analyser l'évolution de ce ratio de couverture des engagements réglementés en concevant un tableau comme suit :

	N - 2	N - 1	N
(Total des) Actifs représentatifs (1)			
(Total des) Engagements réglementés (2)			
Ratio de couverture (1)/(2)			

Au total, la pratique offre de constater que l'importance proprement dite des états C4 et C5 voire leur Intérêt dans la gestion de la compagnie n'est pas toujours bien perçu par les dirigeants des sociétés d'assurances qui n'y voient qu'une exigence légale. Pourtant, il s'agit sans nul doute d'un instrument de mesure de la couverture des engagements de la société.

Même si, dans la pratique, pour des raisons de commodité, les engagements et leur couverture s'apprécient généralement en fin d'exercice, sur la base des états comptables et statistiques, il ne faudrait pas perdre de vue que l'exigence de couverture des engagements doit être pour une entreprise continue et permanente, à toute période de l'année à laquelle on se situe.

Les entreprises se doivent par conséquent de réajuster quotidiennement, en fonction des éléments nouveaux dont elles disposent, leurs engagements réglementés. Les techniciens et notamment les services chargés de la gestion des sinistres, qui dans la masse des engagements représentent une part prépondérante, doivent faire de l'inventaire permanent des dossiers une préoccupation quotidienne. Ce faisant, ils permettront à la compagnie de surmonter toute situation de sous couverture de ses engagements au point de mettre à mal sa solvabilité.

CHAPITRE II: L'APPRECIATION DE LA MARGE DE SOLVABILITE AU MOYEN DE L'ETAT C11

La précision de la notion de marge de solvabilité (section I) facilite son appréciation au moyen de l'état C11 (section II).

Section I: Notion de marge de solvabilité

En l'espèce, la définition et l'utilité de la marge de solvabilité feront l'objet d'un examen conjoint (§1).

§1. Définition et utilité de la marge de solvabilité

En principe c'est avec les provisions techniques que l'assureur doit pouvoir honorer ses engagements. Mais un des problèmes qu'il rencontre ici c'est que ces provisions techniques sont calculées sur des bases actuarielles et statistiques. Ainsi, la méthode de leur calcul est telle qu'il n'est pas possible pour l'entreprise d'assurance de prévoir avec exactitude une somme qui puisse lui permettre d'honorer ses engagements.

Du coup la sécurité des assurés s'avère techniquement compromise en ce sens que la compagnie d'assurance peut se retrouver dans l'impossibilité d'honorer ses engagements du fait d'un mauvais résultat consécutif à divers risques comme la sous-évaluation des provisions techniques, l'insuffisance de certains tarifs, la dépréciation de la valeur de certains placements, l'augmentation de la fréquence ou du coût des sinistres, la faillite de certains réassureurs, une dégradation du ratio de frais généraux.

Pour prémunir les assurés contre ces risques auxquels demeurent exposés les résultats des entreprises d'assurances, à l'effet d'améliorer leur sécurité, le législateur impose aux compagnies d'assurance de proportionner leurs fonds propres (capital + Réserve + bénéfice non distribués) à leur volume d'activité. C'est dire qu'en sus du capital social minimum d'un milliard de francs CFA exigé pour obtenir l'agrément des autorités de tutelle, le législateur (*article 337 du code CIMA*) fait obligation aux entreprises d'assurance de détenir un certain montant pouvant servir de « sécurité » en cas de sinistres ou de frais imprévus. Cette sécurité supplémentaire qui vient s'ajouter aux provisions techniques c'est-à-dire à la couverture des engagements réglementés est appelée marge de solvabilité. Cette marge s'entend de

l'ensemble des ressources constituées notamment par le capital, les réserves, les plus ou moins values latentes, destinées à pallier une insuffisance des provisions techniques, ou une forte variation de la sinistralité.

L'institution de la marge de solvabilité vise donc une surprotection des intérêts des assurés, au point où cette marge s'appréhende comme le gage de l'exécution par l'assureur de ses engagements au cas où une situation de sous couverture des engagements nécessiterait un plan de redressement sévère.

Aussi, l'examen de ses éléments constitutifs et de son mode de calcul au moyen de l'état C11 s'avère-t-il indispensable pour la gestion de la compagnie

Section II: La mesure de la suffisance de la marge de solvabilité au moyen de l'état C11

Pour vérifier la suffisance de la marge de solvabilité d'une entreprise d'assurance non vie, on compare la marge minimale réglementaire (337-2) à la marge disponible (337-1). C'est en cela donc que l'état C11 s'avère indispensable ; en ce sens qu'il permet la détermination non seulement de la marge disponible (§1) mais aussi de la marge minimale réglementaire (§2).

§1. Calcul de la marge disponible

La détermination des composantes de la marge disponible (A) précède son calcul (B).

A. Les Composantes de la marge disponible

Aux termes de l'article 337-1, la marge disponible est essentiellement constituée, après retraitement, des éléments suivants:

- 1° Capital social versé ou fonds d'établissement constitué
- 2° La moitié de la fraction non versée du capital ou de la part restant à rembourser pour fonds d'établissement
- 3° Emprunt pour fonds social complémentaire
- 4° Réserves réglementaires ou libres
- 5° Bénéfices reportés et de l'exercice

6°) Plus-values sur éléments d'actifs

7°) Fonds encaissés provenant de l'émission des titres ou emprunts subordonnés

8°) Droit d'adhésion prélevés sur les nouveaux adhérents des mutuelles

Autrement dit, la marge de solvabilité est constituée d'une part d'éléments comptables ou explicites :

- Des éléments de la situation comptable nette : capital social, réserves réglementaires et report à nouveau ;
- Des éléments de l'actif fictif : dépenses de structure liées à la création ou au développement de l'entreprise pour la part non encore passée dans les charges de l'entreprise ;
- Des créances sur les actionnaires au titre du capital non appelé ou de versements non effectués sur le capital appelé ;

Il est indispensable de souligner que pour ce qui est des immobilisations incorporelles (valeur du fonds de commerce, du droit au bail...), quoiqu'étant des éléments comptables, elles ne sont pas retenues comme constitutifs de la marge, en ce sens qu'elles doivent être amorties sur une courte période.

Et d'autre part, l'on note des éléments implicites ou extra comptables :

- Les éléments modifiant la valeur intrinsèque de l'entreprise : plus values résultant d'une sous estimation de l'actif ;
- Les éléments donnant une potentialité supplémentaire de ressources : possibilité d'un appel immédiat aux actionnaires et aux sociétaires (une entreprise dont le capital social n'est pas entièrement libéré peut faire quasi immédiatement appel à ses actionnaires pour le versement du solde. L'article 337-1 tient compte de cette potentialité de ressources en admettant dans la marge, la moitié du capital restant à verser.

La marge de solvabilité ne tient pas compte des actifs incorporels. D'où la relation entre marge de solvabilité et valeur comptable nette.

$$\text{Marge de solvabilité} = \text{Situation nette Comptable} + \text{Plus value latente} - \text{actifs incorporels}$$

C'est d'ailleurs cette relation que traduit le mode de calcul de la marge disponible.

B. Calcul de la marge disponible

On note aux termes de l'article 337-1 que la marge disponible s'obtient par l'addition des éléments bilantiels constitutifs de ladite marge. Au résultat de cette opération, il faut déduire les pertes éventuellement enregistrées au bilan, les amortissements restant à réaliser sur commissions, les frais d'établissement ou de développement et les autres actifs incorporels. On peut récapituler dans un tableau comme suit :

Tableau 10 : les éléments constitutifs de la marge disponible

ELEMENTS (constitutifs de la marge disponible)	MONTANT
A ajouter	
Capital social versé ou du fonds d'établissement	
½ du capital non versé ou de la part restant à verser du fonds d'établissement	
Emprunt pour fonds social complémentaire (s'il existe)	
Réserves (de toutes dénominations)	
Les bénéfices reportés	
Les plus-values (sur autorisation de la Commission)	
(1) Total marge brute disponible	
A déduire	
Les pertes de l'exercice	
Les amortissements restants sur commissions	
Les frais d'établissement ou de développement	
Les actifs incorporels	
(2) TOTAL A DEDUIRE	
Marge nette disponible {(1) - (2)}	

Si l'examen de la marge de solvabilité nécessite la détermination de la marge disponible, il commande aussi le calcul de la marge minimale réglementaire.

§2. Calcul du montant de la marge minimale réglementaire

Le législateur a cherché à définir une marge minimale à hauteur des engagements de l'assureur envers les assurés et bénéficiaires de contrats. Au sens de l'article 337-2 du code CIMA, Pour toutes les branches mentionnées aux 1 à 18 de l'article 328, c'est-à-dire pour

toutes les branches non vie, le montant minimum réglementaire de la marge de solvabilité est égal au plus élevé des résultats obtenus par application des méthodes de primes (A) et de sinistres (B).

A. Première méthode : Calcul par rapport aux primes

Suivant la méthode des primes, la marge minimale réglementaire est égal à 20% du total des primes, directes ou acceptées en réassurance, émises au cours de l'exercice et nettes d'annulations, auquel est appliqué le rapport existant, pour le dernier exercice, entre le montant des sinistres demeurant à la charge de l'entreprise après cession et rétrocession en réassurance et le montant des sinistres bruts de réassurance, sans que ce rapport puisse être inférieur à 50 %. En clair, suivant la méthode des primes, la marge minimale réglementaire est égale à:

20% * Primes Emises de l'exercice nettes d'annulation * Max(50%; Taux de Rétention sinistres)

$$\text{Avec: Taux de Rétention} = \frac{\text{Charges sinistres nettes de réassurance}}{\text{Charges sinistres brutes de réassurance}}$$

B. Deuxième méthode : Calcul par rapport à la charge moyenne annuelle des sinistres

Suivant la méthode des sinistres, la marge minimale réglementaire est égale à total des sinistres payés pour les affaires directes au cours des trois derniers exercices, sans déduction des sinistres à la charges des cessionnaires et rétrocessionnaires. A ce total, sont ajoutés, d'une part, les sinistres payés au titre des acceptations en réassurance ou en rétrocession au cours des mêmes exercices, d'autre part, les provisions pour sinistres à payer constituées à la fin du dernier exercice, tant pour les affaires directes que pour les acceptations en réassurance.

De cette somme sont déduits, d'une part, les recours encaissés au cours des trois derniers exercices, d'autre part, les provisions pour sinistres à payer constituées au commencement du deuxième exercice précédant le dernier exercice, tant pour les affaires directes que pour les acceptations en réassurance. Enfin, il est appliqué un pourcentage de 25% au tiers du montant ainsi obtenu (art.337-2 b al2).

Le résultat déterminé par application de la deuxième méthode est obtenu en multipliant le montant calculé à l'alinéa 2 de l'article 337-2 b par le rapport existant, pour le

dernier exercice, entre le montant des sinistres demeurant à la charge de l'entreprise après cession en réassurance et le montant des sinistres brut de réassurance, sans que ce rapport puisse être inférieur à 50% (art 337-2 b al 3).

Autrement dit, suivant la méthode des sinistres, la marge minimale réglementaire est égale à :

$$25\% * \text{moyenne charges sinistres nettes de recours des trois derniers exercices} * \text{Max}(50\%; \text{Taux de Rétention sinistres})$$

$$\text{Avec: Taux de Rétention} = \frac{\text{Charges sinistres nettes de réassurance}}{\text{Charges sinistres brutes de réassurance}}$$

En définitive, on note que la marge minimale de solvabilité se détermine à travers la formule suivante :

$$\text{MMS} = \text{MAX} [\text{MMS1}; \text{MMS2}] * \text{Max}(50\%; \text{sinistres})$$

Avec :

$$\text{MMS1} = 20\% * \text{Primes Emises de l'exercice nettes d'annulation} * \text{Max}(50\%; \text{Taux de Rétention sinistres})$$

et

$$\text{MMS2} = 25\% * \text{moyenne charges sinistres nettes de recours des trois derniers exercices} * \text{Max}(50\%; \text{Taux de Rétention sinistres})$$

Puis : MSM= Marge Minimale de Solvabilité

On peut récapituler dans un tableau comme suit :

Éléments de Calcul de la marge minimale de solvabilité	Montant
Méthode des primes	
Ratio de conservation (charge sinistres nets/charge sinistres bruts) avec un minimum de 50% (1)	
Primes directes ou acceptées nettes d'annulations de n (2)	
Marge minimale (a) = 20% x (2) x (1)	
Méthode charge moyenne des sinistres	
Ratio de conservation (charge sinistres nets/charge sinistres bruts) avec un minimum de 50% (1)	
(sinistres bruts payés N-2+ sinistres bruts payés n-1+ sinistres bruts payés N) (2)	
PSAP n (3)	
(recours encaissés n-2+ recours encaissés n- + recours encaissés n) (4)	
PSAP ouverture N-2 (c'est-à-dire PSAP clôture N-3 (5)	
Marge minimale (b) = 1/3 ((2)+(3)-(4) -(5)) x 25% x (1)	
Marge minimale à retenir (B) = sup {(a ; (b)}	

La suite de l'opération va consister à déduire de cette marge minimale retenue, la marge disponible précédemment déterminée. Un résultat positif traduirait un surplus de marge. Dans le cas contraire, il s'agirait d'un déficit de marge que la société se devra de régulariser au moyen d'un plan de refinancement s'il y a lieu.

Aussi faut-il préciser qu'un résultat positif c'est-à-dire un excédent de marge correspondant à un taux de couverture de 100% de la marge de solvabilité minimale n'est pas une panacée, en ce sens que certaines situations de contre performance peuvent s'avérer désagréable. Pour parer de telles éventualités, la bonne pratique commande aux assureurs d'avoir une couverture beaucoup plus supérieure à 100%. Ainsi pour être véritablement sûre qu'il est solvable, l'assureur doit justifier d'un taux de couverture à hauteur du triple du taux légale de 100%. C'est-à-dire qu'il doit justifier d'une marge disponible égale à trois fois la marge minimale réglementaire ; soit
$$\frac{\text{Marge disponible}}{\text{Marge minimale réglementaire}} = 300\%$$

Au moyen des calculs précédents, le contrôle du taux de couverture, puis d'un excédent ou déficit de couverture peut ainsi s'opérer comme suit :

Tableau 11: Analyse de la couverture de la marge de solvabilité

(1) Marge disponible	3 045
(2) Marge minimale réglementaire	2 903
(3) Excédent / Déficit de couverture {(1) - (2)}	142
(4) Taux de couverture {(1) / (2)}	105%

Aussi ce processus de calcul peut-il être récapitulé dans un tableau unique qui constituera l'état C11 à titre indicatif ; et ce dans la mesure où aux termes de l'article 433 la présentation du C11 est laissée à l'initiative de chaque entreprise.

On remplira le tableau suivant qu'on comparera donc à l'état C11 de la société.

Tableau 12: ETAT C11 (Indicatif)

ELEMENTS	MONTANT
Eléments à ajouter (A1)	
Capital social versé ou du fonds d'établissement	
½ du capital non versé de la part restant à verser du fonds d'établissement	
Emprunt pour fonds social complémentaire (s'il existe)	
Réserves de toutes dénominations	
Les bénéfices reportés	
Les plus-values (sur autorisation de la Commission)	
Eléments à déduire(A2)	
Les pertes de l'exercice	
Les amortissements restants sur commissions	
Les frais d'établissement ou de développement	
Les actifs incorporels	
Total éléments constitutifs de la marge de solvabilité disponible(A)= (A1) – (A2)	
Méthode des primes	
Ratio de conservation (charge sinistres nets/charge sinistres bruts) avec un minimum de 50% (1)	
Primes directes ou acceptées nettes d'annulations de n (2)	
Marge minimale (a) = 20% x (2) x (1)	
Méthode charge moyenne des sinistres	
Ratio de conservation (charge sinistres nets/charge sinistres bruts) avec un minimum de 50% (1)	
(sinistres bruts payés n-2+ sinistres bruts payés n-1+ sinistres bruts payés n) (2)	
PSAP n (3)	
(recours encaissés n-2+ recours encaissés n- + recours encaissés n) (4)	
PSAP ouverture n-2 (5)	
Marge minimale (b) = 1/3 ((2)+(3)-(4) -(5)) x 25% x (1)	
Marge minimale à retenir (B) = Max {(a ; (b)}	
Excédent ou insuffisance de marge de solvabilité = (A) - (B)	
Taux de couverture de la marge de solvabilité = (A)/(B)	

Au total, l'inversion du cycle de production qui caractérise l'industrie des assurances suscite de la part de l'autorité de régulation des mesures restrictives à même de fournir aux assurés un minimum de sécurité relativement aux fonds confiés à leurs assureurs respectifs. C'est en cela qu'en plus des exigences de couverture des engagements, le législateur a jugé indispensable d'imposer aux compagnies un deuxième niveau de protection financière à même de se convaincre de la satisfaction certaine en tout temps et en toute circonstance des assurés. A ce titre donc, la marge de solvabilité qui est ainsi exigé vient comme un matelas de sécurité pour adoucir la douleur qu'éprouverait tout assuré du fait de la dégénérescence de la situation financière et partant patrimoniale de sa compagnie.

CONCLUSION

En définitive, notre analyse offre de noter que dans le fonctionnement des sociétés d'assurance non vie en zone CIMA, les états statistiques sont d'une utilité technique et patrimoniale avérée. Non seulement ils contribuent à l'assainissement de la politique de souscription tout en améliorant la gestion des sinistres, mais aussi et surtout, ils offrent une facilité pratique et professionnelle de représentation des engagements réglementés et d'appréciation de l'observation de la marge de solvabilité.

Aussi a-t-il lieu de relever que, l'objectif principal de ce travail est , non pas de faire des gestionnaires des compagnies des contrôleurs de leurs propres opérations d'assurances, mais plutôt de les inciter à s'inspirer voire s'approprier intelligemment ces précieux outils de travail de l'autorité de contrôle pour non seulement lui faciliter la tâche, mais aussi et surtout pour que tous deux aient une direction méthodologique et partant des pratiques quasi communes visant la satisfaction et sauvegarde des intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats. Une telle collaboration si elle est parfaite se profilerait comme un gage incontournable de l'assainissement de ce noble secteur qui a pourtant toujours été l'objet de mauvaise publicité aux yeux des assurés.

Il serait, sans doute illusoire d'exiger que tout personnel d'une compagnie d'assurance non vie s'approprie les états statistiques. Une vision réaliste qui se veut prometteuse et profitable à court terme est de permettre à chaque responsable de service tant technique (Responsable production, Responsable sinistres, Directeur technique) que financier (Directeur Administratif et financier, gestionnaire actif passif,...) d'avoir les rudiments requis pour s'approprier voire intégrer définitivement et efficacement les états statistiques dans ses actes de gestion quotidienne.

Ce faisant, la formation non seulement des dirigeants, mais aussi des responsables de services d'une compagnie d'assurance non vie s'avère la préconisation infaillible. Pour se convaincre donc de la satisfaction certaine de la clientèle dans l'optique de l'amélioration continue et évolutive de son chiffre d'affaire, toute compagnie d'assurance non vie de la zone CIMA se doit plus d'audace pour un professionnalisme infaillible en s'appropriant les multiples avantages qu'offre une exploitation saine et efficiente des états statistiques. Aussi faut-il que le personnel reçoive des formations appropriées dans l'espoir d'un résultat optimal.

A défaut, les états statistiques non vie ne devront leur existence qu'à des fins de contrôle, avec l'inconvénient de continuer à receler toutes informations indispensables à la prise de décisions d'orientation de la compagnie.

BIBLIOGRAPHIE

I. OUVRAGES GENERAUX ET SPECIALISES

- Jérôme Y. (1998), Manuel International des Assurances, Edition Economica.

II. COURS ET MEMOIRES

- Mandaw KANDJI, cours de contrôle sur pièces et sur place des sociétés d'assurance (Mars 2014)
- Eugène KOUADIO, *Cours des Généralités et Bases Techniques DESS-A 21^e* promotion 2012-2014

III. LEGISLATIONS

- Code des assurances des Etats membres de la CIMA, édition 2009.

IV. WEBOGRAPHIE

- www.fanaf.org
- www.cima-afrique.org

ANNEXES

ANNEXE 1 : PRESENTATION FORMELLE DES TABLEAUX A, B, C, D et E DE L'ETAT C10b

A. - Primes acquises à l'exercice

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

a) Primes et portions de primes reportées de l'exercice précédent.....	0
b) Primes payables d'avance émises dans l'exercice nettes d'annulations (primes sur exercices antérieurs exclues).....	0
b bis) Primes payables à terme échu.....	0
c) Primes acquises à l'exercice et non émises.....	0
Total (a+b+b bis+c).....	0
d) Estimation des annulations à effectuer sur primes de l'exercice.....	0
e) Primes ou portions de primes payables d'avance à reporter au 31 décembre de (l'exercice écoulé)l'exercice.....	0
Total (d+e).....	0
Montant net (a+b+b bis+c-d-e).....	0

B. Nombre de contrats

Nombre de contrats au 31 décembre précédent.....	0
Nombre de contrats au 31 décembre.....	0

C. Nombre de sinistres payés ou à payer

Détail par exercice de survenance

NOMBRE DE SINISTRES	Année	Année	Année	Année	Année	Exercice inventorié	TOTAL
	et antérieures						
a) Considérés comme terminés au 31.12 précédent.....	xxxx	0	0	0	0	xxxx	xxxx
b) Réouverts au cours de l'exercice (à déduire).....	0	0	0	0	0	0	0
c) Terminés au cours de l'exercice.....	0	0	0	0	0	0	0
d) Restant à payer.....	0	0	0	0	0	0	0
Total.....	xxxx	0	0	0	0	0	xxxx
Dont déclarés au cours de l'exercice écoulé.....	0	0	0	0	0	0	0

D. - Sinistres, paiements et provisions

Détail, par exercice de survenance, des opérations effectuées au cours de l'exercice écoulé

	Année et antérieures	Année	Année	Année	Année	Exercice inventorié	TOTAL
a) Paiement de l'exercice.....	0	0	0	0	0	0	0
b) Provision pour risques en cours au 31.12.....	0	0	0	0	0	0	0
c) Provision pour sinistres en cours au 31.12.....	0	0	0	0	0	0	0
.....							
Provision au 31.12 précédent.....	0	0	0	0	0	xxxx	0

E. - Recours et sauvetages

Montant, par exercice de survenance des sinistres, des recours et sauvetages encaissés et prévus

	Année et antérieures	Année	Année	Année	Année	Exercice inventorié	TOTAL
Recours encaissés pendant l'exercice (6029).....	0	0	0	0	0	0	0
Estimation des recours restant à encaisser.....	0	0	0	0	0	0	0
.....							
Total	0	0	0	0	0	0	0
Report de l'estimation au 31.12 précédent de recours à encaisser.....	0	0	0	0	0	0	xxxx

ANNEXE 2 : ETAT C9

ETAT C9 - PRIMES ARRIEREES, ENCAISSEMENTS ET ANNULATIONS - Montant par exercice d'appartenance							
Catégorie :		Accidents corporels et maladie					
EXERCICE D'INVENTAIRE	EXERCICE DE SOUSCRIPTION						
		Année	Année	Année	Année	Année	Total
Année	(1) Emissions						
	(2) Annulations						
	(3) Encaissement						
	Arriérées = (1)-(2)-(3)						
Année	(1) Arriérés : report à nouveau						
	(2) Emissions						
	(3) Annulations						
	(4) Encaissement						
	Arriérées = (1)+(2)-(3)-(4)						
Année	(1) Arriérés : report à nouveau						
	(2) Emissions						
	(3) Annulations						
	(4) Encaissement						
	Arriérées = (1)+(2)-(3)-(4)						
Année	(1) Arriérés : report à nouveau						
	(2) Emissions						
	(3) Annulations						
	(4) Encaissement						
	Arriérées = (1)+(2)-(3)-(4)						
Année	(1) Arriérés : report à nouveau						
	(2) Emissions						
	(3) Annulations						
	(4) Encaissement						
	Arriérées = (1)+(2)-(3)-(4)						

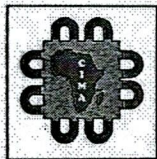
ANNEXE 3 : TABLEAU PRATIQUE D'ESTIMATION DE LA DUREE MOYENNE DE LIQUIDATION DES SINISTRES

CATEGORIE (S)	OPERATIONS	EXERCICE COMPTABLE					
		N-5	N-4	N-3	N-2	N-1	N
Accidents corp. Et Maladie	SINISTRES PAYES						
	PSAP						
	PSAP/ Sinistres payés*12						
Auto RC	SINISTRES PAYES						
	PSAP						
	PSAP/ Sinistres payés*12						
Auto autres risques	SINISTRES PAYES						
	PSAP						
	PSAP/ Sinistres payés*12						
Total auto	SINISTRES PAYES						
	PSAP						
	PSAP/ Sinistres payés*12						
Incendie et autres risques	SINISTRES PAYES						
	PSAP						
	PSAP/ Sinistres payés*12						
RC Générale	SINISTRES PAYES						
	PSAP						
	PSAP/ Sinistres payés*12						
Transports aériens	SINISTRES PAYES						
	PSAP						
	PSAP/ Sinistres payés*12						
Transports maritimes	SINISTRES PAYES						
	PSAP						
	PSAP/ Sinistres payés*12						
Autres transports	SINISTRES PAYES						
	PSAP						
	PSAP/ Sinistres payés*12						
Total transports	SINISTRES PAYES						
	PSAP						
	PSAP/ Sinistres payés*12						
Autres risques directs dommages	SINISTRES PAYES						
	PSAP						
	PSAP/ Sinistres payés*12						
Acceptations dommages	SINISTRES PAYES						
	PSAP						
	PSAP/ Sinistres payés*12						
TOTAL	SINISTRES PAYES						
	PSAP						
	PSAP/ Sinistres payés*12						

ANNEXE 4 : ETATC10 (tableaux A et B)

ETAT C10 - Tableau A : Situation des charges de sinistres en assurance de Responsabilité Civile résultant de l'emploi des véhicules terrestres à moteur.							
	Ventilation par exercice de survenance.						
Catégorie :	Ensemble - véhicules terrestres à moteur						
Exercice d'inventaire	Opérations	Exercice de survenance					
		Année	Année	Année	Année	Année	
		
		
Année	Règlements						
	Provisions						
	Total sinistres						
	Primes acquises						
	% Sinistres/ Primes acquises						
Année	Règlements						
	Provisions						
	Total sinistres						
	Primes acquises						
	% Sinistres/ Primes acquises						
Année	Règlements						
	Provisions						
	Total sinistres						
	Primes acquises						
	% Sinistres/ Primes acquises						
Année	Règlements						
	Provisions						
	Total sinistres						
	Primes acquises						
	% Sinistres/ Primes acquises						
Année	Règlements						
	Provisions						
	Total sinistres						
	Primes acquises						
	% Sinistres/ Primes acquises						

ETAT C10 - Tableau B : Situation des charges de sinistres en assurance de dommages et des autres risques résultant de l'emploi de véhicules terrestres à moteur.						
	Ventilation par exercice de survenance.					
Catégorie :	Ensemble - véhicules terrestres à moteur					
Exercice d'inventaire	Opérations	Exercice de survenance				
		Année	Année	Année	Année	Année
	
Année	Règlements					
	Provisions					
	Total brut sinistres(a)					
	Recours encaissés					
	Recours à encaisser					
	Total recours (b)					
	Total net sinistres (a-b)					
	Primes acquises					
	% Sinistres/ Primes acquises					
Année	Règlements					
	Provisions					
	Total brut sinistres(a)					
	Recours encaissés					
	Recours à encaisser					
	Total recours (b)					
	Total net sinistres (a-b)					
	Primes acquises					
	% Sinistres/ Primes acquises					
Année	Règlements					
	Provisions					
	Total brut sinistres(a)					
	Recours encaissés					
	Recours à encaisser					
	Total recours (b)					
	Total net sinistres (a-b)					
	Primes acquises					
	% Sinistres/ Primes acquises					
Année	Règlements					
	Provisions					
	Total brut sinistres(a)					
	Recours encaissés					
	Recours à encaisser					
	Total recours (b)					
	Total net sinistres (a-b)					
	Primes acquises					
	% Sinistres/ Primes acquises					



ANNEXE 5: REGLEMENT OO1/CIMA/PCMA/CE/SG/CIMA/2014

C I M A

**CONFERENCE INTERAFRICAINNE
DES MARCHES D'ASSURANCES**

**CONSEIL DES MINISTRES DES
ASSURANCES**

**REGLEMENT N° 0001/CIMA/PCMA/CE/SG/CIMA/2014
COMPLETANT LA LISTE DES DOCUMENTS ET REGISTRES COMPTABLES DES
ORGANISMES D'ASSURANCES**

LE CONSEIL DES MINISTRES

Vu le Traité instituant une organisation intégrée de l'industrie des assurances dans les Etats africains notamment en ses articles 6, 39, 40, 41 et 42 ;

Vu le communiqué final du Conseil des Ministres du 03 avril 2014 ;

Vu le compte rendu de la réunion du Comité des Experts de la Conférence Inter-africaine des Marchés d'Assurances (CIMA) tenue à Malabo du 26 mars au 02 avril 2014;

Après avis du Comité des Experts,

DECIDE :

Article 1^{er} : Le code des assurances est modifié et complété par les dispositions suivantes :

LIVRE IV

REGLES COMPTABLES APPLICABLES AUX ORGANISMES D'ASSURANCE

CHAPITRE I

PRINCIPES GÉNÉRAUX

Article 405 : Etats annuels

Les entreprises doivent produire chaque année à la Commission de contrôle des assurances et au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre, au plus tard le 1^{er} juin, le compte rendu détaillé annuel de leurs opérations.

Les entreprises doivent communiquer à la Commission de Contrôle des assurances et au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre, sur sa demande, tous renseignements et documents permettant d'apprécier la valeur des immeubles, prêts, titres ou créances quelconques figurant dans leur bilan à quelque titre que ce soit et sous quelque forme que ce soit, et tous autres renseignements sur leurs opérations que

B.P. 2750 - LIBREVILLE REPUBLIQUE GABONAISE TEL. : (241) 44 37 79 - FAX : (241) 73 42 88 - TELEX 5533 GO
E-mail : cima@cima-afrique.org - Site web : www.cima-afrique.org



la Commission de contrôle des assurances et le Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre estime nécessaire à l'exercice du contrôle.

La Commission de contrôle des assurances et le Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre peuvent demander que le compte d'exploitation générale, le compte général de pertes et profits et le bilan leur soient communiqués avant d'être soumis à l'assemblée générale au plus tard à la date à laquelle ils doivent être tenus à la disposition des commissaires aux comptes.

CHAPITRE II

LA COMPTABILITÉ DES ENTREPRISES D'ASSURANCE ET DE CAPITALISATION

Section II - Documents et registres comptables

Article 412 : Livres

Les entreprises doivent tenir notamment les registres, livres ou fichiers ci après :

a) un livre-journal général, relié, sur lequel sont reportées les récapitulations périodiques des différentes opérations. Le livre-journal est tenu par ordre de dates, sans blanc, lacune, ni transport en marge ;

b) un grand-livre général dans lequel sont tenus :

- tous les comptes principaux conformément au chapitre III du présent titre ;
- les autres comptes nécessaires à l'établissement du bilan, du compte d'exploitation et du compte de pertes et profits.

La tenue au grand-livre de tous les comptes divisionnaires ou sous-comptes dérivés d'un même compte de rang supérieur dispense d'y ouvrir ce dernier.

La tenue des comptes divisionnaires et celle des sous-comptes nécessaires à l'établissement des états prévus à l'article 422 est également obligatoire, sous une forme laissée au libre choix des entreprises.

Les entreprises désireuses de pousser leurs écritures au-delà de ces comptes obligatoires doivent utiliser les sous-comptes définis au chapitre III du présent titre, avec leur numéro et intitulé ;

c) outre les documents prévus par l'Acte uniforme de l'OHADA portant sur le droit commercial général ou toute législation équivalente, les entreprises doivent tenir le livre des balances trimestrielles donnant avant la fin du mois suivant chaque trimestre civil la récapitulation des soldes de tous les comptes ouverts au grand livre général, arrêtés au dernier jour du trimestre civil écoulé

d) un livre relié des inventaires annuels, sur lequel sont transcrits des résultats de ceux-ci ;

e) un dossier des opérations d'inventaire réunissant les documents justificatifs des chiffres d'inventaire, du bilan, du compte d'exploitation et du compte de pertes et profits, ou les références permettant de retrouver immédiatement ces documents ;

f) un ou plusieurs livres de caisse donnant le solde en caisse journalier, le dépouillement et la classification des entrées et des sorties ;



- g) des livres de banques et de chèques postaux tenus comme les livres de caisse ;
- h) des relevés journaliers du montant des avoirs de trésorerie : caisse, banques et chèques postaux.

Le livre de caisse, les livres de banques et de chèques postaux donnent les totaux par mois et la récapitulation depuis le début de l'exercice. Ils peuvent être tenus en un seul document.

Les données des registres auxiliaires ou des documents en tenant lieu doivent être récapitulées périodiquement et au moins une fois par mois.

Section V - Comptes rendus à établir et documents à adresser à la Commission de contrôle des assurances et au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre

Article 422 : Etats comptables

Outre les comptes prévus par ailleurs au plan comptable, notamment :

- le bilan établi selon le compte 89 ;
- le compte d'exploitation générale établi selon le compte 80 ;
- le compte général de pertes et profits établi selon le compte 87 ;
- le compte des résultats en instance d'affectation établi selon le compte 88.

Les entreprises doivent établir chaque année les états suivants :

- C1 Compte d'exploitation générale par catégories ;
- C4 Engagements réglementés et actifs représentant ces engagements ;
- C5 Liste détaillée et état récapitulatif des placements ;
- C9 Ventilation par exercice de souscription et par branche des primes arriérées, encaissements et annulations.
- C10 Ventilation par exercice de survenance des sous-catégories de véhicules terrestres à moteur ;
- C10a Ventilation par sous-catégorie d'opérations ;
- C10b Paiements et provisions pour sinistres, par exercice (assurances terrestres) ;
- C10c Paiements et provisions pour sinistre, par exercice (transport) ;
- C10d Synthèse des dossiers sinistres de grandes ampleurs non clôturés ;
- C11 Marge de solvabilité ;
- C20 Mouvement au cours de l'exercice inventorié des polices, capitaux ou rentes assurés ;
- C21 Détail, par année de souscription des capitaux ou rentes sortis au cours de l'exercice inventorié ;
- C25 Participations des assurés ou des porteurs de contrats aux résultats techniques et financiers.
- C25 Bis Tableau B : Distribution des provisions pour participation aux excédents
- C25 Bis Tableau A : Participations liquidées et participations distribuées au cours de l'exercice par produit type
- C26 : Chargements et frais ;



CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHES D'ASSURANCES

4

- Etat RA1 : Soldes de réassurances par réassureur;
- Etat RA2 : Dépôts et nantissements effectués par les réassureurs.

Article 422-2 : Autres états intermédiaires

Outre les états annuels prévus aux articles précédents, les entreprises doivent produire des états trimestriels et semestriels. Il s'agit des états suivants,

Pour chaque trimestre civil:

- Etat T1 : Flux trimestriels relatifs aux opérations réalisées ;
- Etat T2 : Recours Inter compagnies et recours pour compte Automobile

Ces états doivent être arrêtés au dernier jour du dernier mois du trimestre.

Pour chaque semestre civil:

- Bilan établi selon le compte 89 ;
- Compte d'exploitation générale établi selon le compte 80 ;
- Compte général de pertes et profits établi selon le compte 87 ;
- Etat C4 5 : Engagements réglementés et leur couverture ;
- Etat RS1 : Ventilation des opérations de cessions et d'acceptations en réassurance ;
- Etat RS2 : Résultats de réassurance par branche.

Ces états doivent être arrêtés au 30 juin et au 31 décembre de chaque année.

Article 424 : Compte rendu annuel, envoi

Les entreprises doivent adresser le compte rendu annuel mentionné à l'article 423 au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre en cinq exemplaires, dans les trente jours qui suivent l'approbation des comptes par l'assemblée générale et au plus tard le 1er juin de chaque année.

Elles doivent adresser les mêmes documents dans les mêmes conditions à la Commission de contrôle des assurances.

Article 425 : Dossier annuel - Envoi

Les entreprises remettent au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre, dans les trente jours qui suivent la réunion de leur assemblée générale et au plus tard le 1er juin de chaque année, un dossier relatif aux opérations effectuées au cours de l'exercice écoulé. Ce dossier est produit en trois exemplaires.

Il est certifié par le président du Conseil d'administration ou le président du directoire ou le directeur général unique dans les sociétés anonymes, par le directeur et par le président du Conseil d'administration dans les sociétés d'assurance mutuelle et les sociétés à forme tontinières, par le mandataire général ou son représentant légal dans les entreprises étrangères, sous la formule suivante : "le présent document, comprenant X feuillets numérotés, est certifié conforme aux écritures de l'entreprise et aux règles applicables à l'assurance, sous les sanctions prévues".



CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHES D'ASSURANCES

5

Il comprend :

- 1° des renseignements généraux ;
- 2° les documents énumérés à l'article 422.

Elles doivent adresser les mêmes documents dans les mêmes conditions à la Commission de contrôle des assurances.

Article 425-1 : Dossier de surveillance complémentaire - Envoi
- (Ajouté par Décision du Conseil des Ministres du 2 avril 2008)

Les entreprises visées au 1° de l'article 422-1 fournissent chaque année à la Commission et au Ministre en charge des assurances de l'Etat membre, au plus tard le 1^{er} juin, un dossier constitué des éléments fixés aux articles 422-1, 426-1 et 434-8.

Ce dossier est certifié par le Président du Conseil d'Administration ou le Président du directoire ou le Directeur Général unique des sociétés anonymes, par le Directeur et par le Président du Conseil d'Administration dans les sociétés d'assurance mutuelles ou sociétés de groupe d'assurance mutuelles, sous la formule suivante : « Le présent document, comprenant x feuillets numérotés, est certifié, sous peine de l'application des sanctions prévues à l'article 312, conforme aux écritures de l'entreprise et de ses entreprises consolidées ou combinées et aux dispositions du livre IV du code des assurances. »

Les entreprises visées au 2° de l'article 422-1 incluent les états G10 à G16 dans leur dossier annuel prévu à l'article 425.

Article 425-2 : Autres états intermédiaires - Envoi

Les entreprises doivent transmettre au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre, sous format électronique dans le mois suivant la fin de chaque trimestre ou chaque semestre, l'ensemble des états prévus à l'article 422-2.

Elles doivent adresser les mêmes documents dans les mêmes conditions à la Commission Régionale de Contrôle des Assurances.

LIVRE VII
MICROASSURANCE

TITRE III
LES REGLES COMPTABLES APPLICABLES AUX ORGANISMES DE MICROASSURANCE
CHAPITRE UNIQUE

Article 726 : Etats annuels

Les entreprises pratiquant les opérations de microassurance doivent produire chaque année à la Commission Régionale de Contrôle des Assurances et au Ministre en charge

B.P. 2750 - LIBREVILLE REPUBLIQUE GABONAISE TEL : (241) 01 44 37 79 - FAX : (241) 01 73 42 88
E-mail : cima@cima-afrique.org - Site web : www.cima-afrique.org



CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHES D'ASSURANCES

6

des assurances dans l'Etat membre dans les 30 jours suivant la tenue de l'Assemblée Générale appelée à statuer sur les comptes annuels et au plus tard le 1^{er} juin, le compte rendu détaillé annuel de leurs opérations. Elles sont tenues de présenter également un rapport semestriel d'activité au plus tard le 31 juillet et le 31 janvier de chaque année. Les entreprises doivent communiquer à la Commission Régionale de Contrôle des Assurances et au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre, sur sa demande, tous renseignements et documents permettant d'apprécier la valeur des immeubles, prêts, titres ou créances quelconques figurant dans leur bilan à quelque titre que ce soit et sous quelque forme que ce soit, et tous autres renseignements sur leurs opérations que la Commission Régionale de Contrôle des Assurances et le Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre estime nécessaire à l'exercice du contrôle.

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances et le Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre peuvent demander que le compte d'exploitation générale, le compte général de pertes et profits et le bilan leur soient communiqués avant d'être soumis à l'assemblée générale au plus tard à la date à laquelle ils doivent être tenus à la disposition des commissaires aux comptes.

Article 3 : Le présent règlement sera publié au Bulletin Officiel de la Conférence. Il prend effet le premier jour du mois suivant la date de sa publication.

Fait à Malabo, le 03 avril 2014

Pour le Conseil des Ministres
Le Président de séance



Christophe AKAGHA-MBA

B.P. 2750 - LIBREVILLE REPUBLIQUE GABONAISE TEL. : (241) 01 44 37 79 - FAX : (241) 01 73 42 88
E-mail : cima@cima-afrique.org - Site web : www.cima-afrique.org

COMPTE D'EXPLOITATION GENERALE - ETAT C1 - ENTREPRISES DOMMAGES

CREDIT

	Accidents Corporels et maladie	Véhicules terrestres à Responsabilité civile	Autres risques	Incendie et autres dommages	Responsa- bilité civile générale	Transports aériens	Transports maritimes	Autres transports	Autres risques directs dommages	Acceptations dommages	Ensemble
Primes et accessoires.....											
Rappels.....											
A déduire : annulations.....											
Primes nettes.....											
Provisions pour risques en cours :											
+ au 31 Décembre précédent.....											
- au 31 Décembre.....											
Autres provisions de primes :											
+ au 31 Décembre précédent.....											
- au 31 Décembre.....											
Provisions pour annulations :											
+ au 31 Décembre précédent.....											
- au 31 Décembre.....											
Dotations aux provisions de primes.....											
Produits financiers nets.....											
Subventions d'exploitation reçues.....											
Part des réass. dans les prestator											
Part des réass. dans les provisions pour prestations											
- au 31 Décembre précédent.....											
+ au 31 Décembre.....											
Commission des réassureurs.....											
Part des réassureurs dans les charges.....											
Solde débiteur.....											
Total.....											

TABLES DES MATIERS

DEDICACE.....	i
REMERCIEMENTS	ii
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS.....	iii
LISTE DES TABLEAUX.....	iv
LISTE DES GRAPHIQUES	v
RESUME.....	vi
ABSTRACT	vii
SOMMAIRE	viii
INTRODUCTION.....	1
PREMIERE PARTIE: L'IMPORTANCE DES ETATS STATISTIQUES DANS LA GESTION TECHNIQUE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE NON VIE EN ZONE CIMA.	4
CHAPITRE I: L'INTERVENTION DES ETATS C1 ET C9 DANS LA GESTION DU SERVICE PRODUCTION D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE NON VIE	5
SECTION I: LA CONTRIBUTION DE L'ETAT C1 DANS L'APPRECIATION DE LA POLITIQUE DE SOUSCRIPTION	5
§1. Les exigences légales de forme et de fond présidant la confection de l'état C1	5
A. La cohérence entre l'état C1 et CEG au niveau des primes et sinistres.	6
B. La cohérence entre C1 et CEG au niveau des produits financiers	7
C. La cohérence entre C1 et CEG au niveau de la réassurance	7
§2. Le recours à l'état C1 pour l'appréciation de la politique de souscription.....	8
A. l'indispensable recours à l'état C1 pour l'analyse quantitative des risques commercialisés.	8
A.1. Analyse de l'évolution du chiffre d'affaires	9
A.2. L'appréciation la part contributive de chaque branche d'assurance dans le chiffre d'affaires	10
B. L'indispensable recours à l'état C1 pour l'analyse qualitative des risques commercialisés.	12
Section II: la contribution de l'état C9 dans la gestion de la production IARD.....	14
§1. L'utilité mitigée de l'état C9 dans la gestion de la production IARD	14
§2. La subsistance de la contribution du C9 dans le suivi des arriérées de primes	15
CHAPITRE II: LES ETATS STATISTIQUES DANS LA GESTION DES SINISTRES.....	21
SECTION I : L'intervention de l'état C10b dans la gestion administrative des sinistres non vie	21

§1. Les exigences légales de forme et de fond présidant la confection de l'état C10b	22
§2. L'intervention profitable de l'état C10b dans la gestion administrative des sinistres :.....	22
A. L'analyse comptable de la durée moyenne de liquidation des sinistres inspirée du tableau D de l'état C10b.	23
B. L'analyse statistique de la cadence de règlement à travers l'état C10b tableau F	24
SECTION II: L'importance des états C10 tableaux A et B puis C10b tableau F dans la gestion technique des sinistres non vie.	27
§1. L'appréciation du résultat technique au moyen des états C10 tableaux A et B	27
A. Présentation formelle des états C10 tableaux A et B.....	27
B. l'état C10, un état indispensable pour l'appréciation du S/P	29
§2. Contrôle de la suffisance des SAP au moyen de l'état C10b tableau F.....	30
DEUXIEME PARTIE: L'INTERVENTION DES ETATS STATISTIQUES DANS LA GESTION PATRIMONIALE D'UNE COMPAGNIE NON VIE EN ZONE CIMA	35
CHAPITRE I: L'APPRECIATION DE LA COUVERTURE DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES AU MOYEN DES ETATS C4 ET C5.....	36
Section I: Notion d'engagements réglementés.....	36
§1. Définition des engagements réglementés	36
§2. Calcul des engagements réglementés	37
A. Les provisions techniques.....	37
B. Les autres engagements réglementés	38
B.1. les postes du passif correspondant aux autres créances privilégiées.....	38
B.2. Les dépôts de garantie des agents généraux, courtiers, assurés et tiers.....	39
B.3. La provision de prévoyance en faveur des employés.....	39
Section II : l'analyse de la couverture des engagements réglementés au moyen des états C4 et C5	40
§1. Les règles de forme présidant la confection des états C4 et C5	40
A. Présentation de l'état C4	40
A.1. Observation horizontale de la Présentation du C4.....	40
A.2. Vision verticale de l'état C4.....	42
B. Présentation formelle de l'état C5.....	43
§2. La nécessité des états C4 et C5 dans l'analyse de la couverture des engagements réglementés	44
A. les règles de fond présidant la confection de la colonne « valeur de couverture » des états C4 et C5.....	44
A.1. Le principe d'omission à la représentation	45
A.2. le principe de la dispersion (article 335- 4 - 1° à 3°).....	46
A.3. Le principe de la limitation 335-1à 2	47

B.L'appréciation de la couverture des engagements au moyen des états C4 et C5.....	48
CHAPITRE II: L'APPRECIATION DE LA MARGE DE SOLVABILITE AU MOYEN DE L'ETAT	
C11	50
Section I: Notion de marge de solvabilité.....	50
§1.Définition et utilité de la marge de solvabilité.....	50
Section II: La mesure de la suffisance de la marge de solvabilité au moyen de l'état C11	51
§1. Calcul de la marge disponible	51
A. Les Composantes de la marge disponible	51
B. Calcul de la marge disponible.....	53
§2. Calcul du montant de la marge minimale réglementaire.....	53
A. Première méthode : Calcul par rapport aux primes.....	54
B. Deuxième méthode : Calcul par rapport à la charge moyenne annuelle des sinistres	54
CONCLUSION	59
BIBLIOGRAPHIE.....	61
ANNEXES	62
TABLES DES MATIERS.....	76

