



CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHES D'ASSURANCES
(CIMA)



INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES
(IIA)

BP : 1575 YAOUNDE- Tél : (+237) 22 20 71 52 – FAX : (+237) 22 20 71 51

E-mail : iaa@cameroun.com

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

Yaoundé/Cameroun

MEMOIRE DE FIN D'ÉTUDES
POUR L'OBTENTION DU DIPLOME D'ETUDES SUPERIEURES SPECIALISEES
EN ASSURANCES (DESS – A)
(Cycle III 24^{ème} promotion 2018 – 2020)

THEME :

**L'INFLUENCE DE LA POLITIQUE DE REASSURANCE DES
FILIALES ETRANGERES SUR LE DEVELOPPEMENT DE LA
COASSURANCE DANS UN PAYS DE LA CIMA : CAS DU
NIGER**

PRÉSENTÉ ET SOUTENU PAR :

BOUBACAR KONDO Ibrahim

Étudiant, 24^{ème} promotion DESS-A
IIA/Yaoundé

SOUS LA DIRECTION DE :

M. OUMAROU Lawali

Directeur Général Adjoint de la CAREN SA

Novembre 2020

DEDICACES

JE DEDIE CE TRAVAIL :

A MES PARENTS MONSIEUR BOUBACAR KONDO ET RABI MAIDOKA,

*A MES BEAUX PARENTS MONSIEUR OUMAROU ZABEIROU ET NANA
AICHATOU,*

*A MON EPOUSE ZEINABOU ET A MES ENFANTS ABUBACAR SADIQ ET
RABIATOU*

A MES FRERES ET SOEURS

*A TOUTE MA FAMILLE ET MES AMIS POUR LEURS SOUTIENS CONSTANT ET
PERMANENT.*

REMERCIEMENTS

Rendons grâce à Dieu le Tout Puissant, le Très Miséricordieux et nous Lui témoignons toute notre reconnaissance et notre gratitude pour sa miséricorde sur notre modeste personne.

Mes premiers remerciements vont à mes parents pour leur soutien et prières et tous les efforts consentis en vue de notre épanouissement. Recevez ici, toute ma gratitude.

Nous tenons à exprimer notre reconnaissance et nos sincères remerciements à tous ceux qui, de près ou de loin ont contribué à l'élaboration de ce document, particulièrement à :

- L'ensemble du peuple camerounais pour son hospitalité. Nous nous sommes sentis véritablement chez nous ;
- Monsieur Abdou NOMA, Directeur du Contrôle des Assurances du Niger et à tous ses collaborateurs ;
- Mr Urbain ADJANON, Directeur Général de l'IIA,
- International des Assurance (IIA) de Yaoundé ;
- L'ensemble du personnel et du corps professoral de l'IIA Yaoundé ;
- Monsieur IDDI ANGO Ibrahim, Président Directeur Général de la Compagnie d'Assurances et de Réassurances du Niger (CAREN) pour nous avoir accueilli dans sa compagnie dans le cadre de notre stage académique ;
- Monsieur OUMOROU Lawali, Directeur Général Adjoint de la CAREN pour son encadrement, ses conseils, sa disponibilité et sa sympathie ;
- L'ensemble du personnel de la CAREN pour leur accueil et leur gentillesse ;
- Mes amis pour leur soutien et encouragement.

Une pensée à toute la promotion 2018-2020 (24ème DESS-A et 14ème MST-A) de l'Institut International des Assurances de Yaoundé pour les moments de complicité et de complémentarité passés ensemble.

LISTES DES SIGLES ET ABBREVIATIONS

Sigles et Abréviations	Le Déroulé
AFRICA-RE	African Reinsurance Corporation
BEST RE	BEST Reinsurance
CICARE	Compagnie Commune de Réassurance des Etats membres de la CICA
CIMA	Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances
DDE	Dégâts Des Eaux
DNA	Direction Nationale des Assurances
EDP	Excédent De Plein
FAC	Facultative
IARD	Incendie Accidents Risques Divers
IBNR	Incured But Not Reported
MEFB	Ministère de l'Economie des Finances et du Budget
MUNICH RE	MUNICH Reinsurance
NSIA	Nouvelle Société Interafricaine d'Assurances
PB	Participation Bénéficiaire
PE	Perte d'Exploitation
PMD	Prime Minimum de Dépôt
PREC	Provision Pour Risque En Cours
PSAP	Provision pour Sinistre A Payer
QP	Quote Part
RC	Responsabilité Civile
RC Auto	Responsabilité Civile Automobile
RCD	Responsabilité Civile Diverse
REC	Risque En Cours
RG	Reconstitution de Garantie
S/P	Sinistres/Primes
SAP	Sinistre A Payer
SL	Stop Loss
SMP	Sinistre Maximum Possible
SWISS RE	SWISS Reinsurance
TRC	Tous Risques Chantiers
TRI	Tous Risques Informatique
TRM	Tous Risques Montage
XL	Excess Loss
XLGCC	Excess Loss Pour Compte Commun

LISTE DES TABLEAUX ET SHEMA

<u>Tableau n°1</u> : Réassurance non proportionnel.....	24
<u>Tableau n°2</u> : récapitulatif des modifications des taux de cession en réassurance.....	33
<u>Tableau n°3</u> : Chiffre d'affaires du marché de l'assurance et Part de la branche IARD...	44
<u>Tableau n°4</u> : évolution de la sinistralité.....	45
<u>Tableau n°5</u> : Répartition de la réassurance par catégorie en dommage.....	46
<u>Tableau n°6</u> : Situation de la réassurance en « vie et capitalisation »	47
<u>Tableau n°7</u> : Capacité de souscription des sociétés du marché.....	52
<u>Tableau n°9</u> : coassurance des filiales étrangères.....	55&56
<u>Schéma</u> : représentatif du plein de rétention et la capacité d'un traité de réassurance	18

RESUME

La coassurance fait l'objet d'une attention particulière de la part des autorités de régulation tant au niveau local qu'au niveau régional. En effet, au niveau local, le ministre en charge des assurances du Niger a signé un arrêté instituant une obligation de co-assurance National en 1993. Aussi, les sociétés d'assurances non vie du Niger ont signé une convention de coassurance obligatoire le 6 juin 2017. Malgré la mise en place de ces différents dispositifs, on constate que le taux de rétention des primes par la coassurance reste faible. La politique de réassurance des filiales étrangères constitue-t-elle un frein au développement de la coassurance ? Cette interrogation nous a conduit à choisir ce thème afin de proposer des mesures correctives.

ABSTRACT

Co-insurance is the subject of particular attention by regulatory authorities at both local and regional level. Indeed, at the local level, the Minister in charge of insurance of Niger signed an order establishing an obligation of National co-insurance in 1993. Also, the non-life insurance companies of Niger signed a compulsory co-insurance agreement on 6 June 2017. Despite the implementation of these various mechanisms, we note that the premium retention rate by coinsurance remains low. Does the reinsurance policy of foreign subsidiaries constitute a brake on the development of co-insurance? This question led us to choose this theme in order to propose corrective measures.

SOMMAIRE

DEDICACES.....	i
REMERCIEMENTS	ii
LISTES DES SIGLES ET ABBREVIATIONS	iii
LISTE DES TABLEAUX ET SHEMA	iii
RESUME.....	v
ABSTRACT	vi
SOMMAIRE	vii
INTRODUCTION	1
PREMIERE PARTIE :.....	2
Généralités sur la réassurance et la coassurance	2
CHAPITRE 1 : La politique de réassurance des filiales étrangères et la coassurance	3
SECTION 1 : la réassurance.....	3
Paragraphe 1 : Historique et Objectif de la réassurance	3
Paragraphe 2 : Technique et programme de réassurance	8
Paragraphe 3 : Le dispositif réglementaire sur la réassurance en zone CIMA	19
SECTION 2 : Généralité sur la coassurance et les groupe.	28
Paragraphe 1 : Définition et réglementation sur la coassurance	28
Paragraphe 2 : Généralité sur les groupes d'assurance et leurs techniques de partage de risque	31
CHAPITRE 2 : Etat des lieux du marché des assurances du Niger	34
SECTION I : PRESENTATION DU MARCHE DES ASSURANCES.....	34
SECTION 2 : La CAREN en chiffre	38
DEUXIEME PARTIE :	40
Diagnostic de la politique de réassurance des filiales étrangères et son impact sur le développement de la coassurance au Niger	40
CHAPITRE 1 : Impact de la politique de réassurances des filiales sur la coassurance	41
SECTION 1 : Analyse de la situation actuelle du marché	41
SECTION 2 : Les contraintes au développement de la coassurance	49

CHAPITRE 2 : Des mesures pour une bonne pratique de la coassurance.....	53
SECTION 1 : Des mesures au plan national	53
SECTION 2 : Des mesures à l'échelle régionale de la zone CIMA	54
CONCLUSION.....	55
BIBLIOGRAPHIE.....	56
ANNEXES.....	57
TABLE DES MATIERES	60

INTRODUCTION

Personne ne peut être amenée à mettre à la disposition de quiconque son argent sans en tirer profit. Les actionnaires attendent en contrepartie des fonds qu'ils injectent, que leur capital soit rémunéré. Le dirigeant de la compagnie d'assurances est alors astreint à une obligation de résultat, alors que les premiers, ceux de moyen. Cette obligation fait peser sur sa conscience l'obligation d'atteindre les objectifs, d'innover, de mettre sur place des stratégies de développement pour être plus compétitive sur le marché, étant donné que ses concurrents offrent ou presque les mêmes produits, les mêmes garanties ou disposent des mêmes tarifs.

Selon les cas, pour se développer, il peut soit concentrer ses énergies sur la bonne sélection des risques afin d'avoir un portefeuille sain, soit recourir à la et accepter d'assumer le risque de ne pas être autonome vis-à-vis tant de ses assurés que de la concurrence, soit recourir à la réassurance qui parfois sera ou pas en sa faveur. Tous ces choix ne visent qu'à éviter l'exposition à des pertes insupportables pour la société, pouvant mettre en péril son équilibre financier.

Les autorités de régulation tant au niveau local que régional, ont mis en place des dispositions technico-juridiques enfin de retenir le maximum de prime au niveau local et régional avant de les céder à l'étranger. Force est de constater que malgré la mise en place de ces dispositifs la rétention de prime au niveau National reste très faibles.

Toutefois, nos préoccupations essentielles seront de savoir comment la politique de réassurance des filiales étrangères peut-elle constituer un frein au développement de la coassurance ? Comment la réassurance et la coassurance sont-elles pratiquées sur le marché nigérien des assurances ? Comment les groupes d'assurances sont organisés vis-à-vis de la réglementation ? Quelles sont les solutions à apporter et dans quel contexte pour rehausser la rétention des primes au niveau du marché local des assurances ?

A chacune de ces interrogations, nous tenterons d'apporter des réponses. Ainsi, nous aborderons d'une part les Généralités sur la réassurance et la et la coassurance (première partie) et, d'autre part nous procéderons à un diagnostic de la politique de réassurance des filiales étrangères et son impact sur le développement de la coassurance au Niger (deuxième partie).

PREMIERE PARTIE :

Généralités sur la réassurance et la coassurance

La réassurance, tout comme la coassurance est un mécanisme de transfert de risque auquel les sociétés d'assurance font recours pour partager un risque avec une (des) société (s) de réassurance ou d'assurance(e) ayant des capacités d'accepter la part du risque qui leur sera céder.

Sur un marché d'assurance, les sociétés d'assurance qui y opèrent et qui peuvent être des sociétés de droit national, des filiales ou des succursales font appel à ce mécanisme pour souscrire des risques.

Dans cette première partie, il s'agira de passer en revue les généralités sur la politique de réassurance des filiales étrangères et la coassurance (chapitre 1) et ensuite, faire une présentation du marché des assurances du Niger (chapitre 2).

CHAPITRE 1 : La politique de réassurance des filiales étrangères et la coassurance

Les sociétés filiales d'assurance adoptent des politiques de réassurance qui constitue un canevas pour atteindre leurs objectifs en termes de partage de risque avec des sociétés de réassurance.

En dehors de la réassurance, la coassurance est mécanisme de transfert de risque qu'utilisent les sociétés d'assurance du même marché pour se partager un risque entre elles.

SECTION 1 : la réassurance

Cette section s'articule autour de deux paragraphes :

- Le premier paragraphe est dédié à l'historique de la réassurance
- Le deuxième paragraphe quant à lui, portera sur les techniques et le programme de réassurance

Paragraphe 1 : Historique et Objectif de la réassurance

Il sera difficile de traiter un sujet sur la réassurance sans pour autant évoquer son histoire, cela nous permettra de cerner son évolution de son origine à nos jours. Cela, nous permettra également de dégager les objectifs que vise la réassurance.

A. Historique de la réassurance

Depuis son origine, l'homme a toujours cherché les moyens de se protéger contre les événements malheureux qu'il doit affronter.

L'assurance constitue la matière première de la réassurance, aussi, l'histoire de l'assurance qui remonte d'ailleurs à l'antiquité est fortement corrélée à celle de la réassurance.

Dans l'Egypte ancienne dès 4500 ans avant Jésus Christ, des archéologues ont retrouvé la preuve de l'existence des sociétés de secours mutuels.

Le moyen âge s'est vu développer le prêt à la grosse aventure qui est un mécanisme qui permettait de garantir les cargaisons contre les risques maritimes auxquels elles étaient exposées. Par ce mécanisme, un prêteur et armateur faisaient une convention, qui prévoyait le remboursement par l'armateur du prêt consenti, augmenté d'un intérêt conséquent, uniquement en cas de bonne arrivée du navire.

Bien que ce mécanisme soit inverse à celui du contrat d'assurance, l'assurance moderne s'est développée sur cette base.

En 1234, le Pape Grégoire IX interdit la pratique du prêt à la grosse aventure au motif de l'existence de l'usure dans l'opération. Pour continuer à couvrir l'expédition des cargaisons, les armateurs de Florence mettent en place un mécanisme qui consiste à payer d'avance une somme « premium » ou prime, à un banquier, qui en retour s'engage à régler un certain montant défini par avance, si un sinistre se réalisait.

C'est ainsi que l'assurance va naître.

Le plus ancien texte de contrat d'assurance connu semble remonter en 1347. Suite à un décret du doge de Gênes, une réglementation avait déjà été mise en place pour les assurances réalisées par des actes notariés.

Une police mise en place pour couvrir une opération d'assurance maritime semble faire mention, pour la première fois, d'une opération de réassurance en 1370.

En 1584, en France on découvre la trace d'une police d'assurance étendue à trois souscripteurs, qui garantissaient le trajet d'un bateau allant de Marseille à Tripoli, ce sont là les signes du développement et de la sophistication des opérations d'assurance autour de l'activité maritime.

À la suite d'un grand incendie à Londres le 2 septembre 1666 et provoquant la destruction d'une grande partie de la ville, apparaît l'assurance terrestre en Grande-Bretagne. Le Fire Office vu le jour en 1667 suite à cet événement.

Dans la « Grande ordonnance de la marine » de J.B. Colbert de 1681, qui apporte une codification à l'assurance française, apparaît clairement la notion de réassurance. Il y est mentionné « S'il advient que les assureurs ou aucuns d'eux, après avoir signé en quelques polices se représentent ou aient peur, ou ne voudraient plus assurer sur tel navire, il sera en leur liberté de faire réassurer par d'autres, soit en plus grand ou moindre prix ».

C'est à Londres qu'on observe des pratiques et un dynamisme particulier en matière d'assurance avec,

- en 1684, La première société d'assurance contre l'incendie qui fut créée à Londres.
- en 1686, l'ouverture d'un lieu de souscription des risques maritimes mis en place dans l'établissement d'un aubergiste au nom d'Edward Lloyd. Cette sorte de bourse des

assurances deviendra l'organisation la plus importante dans le monde des assurances : la Lloyd's de Londres

Au XVIII^e siècle, il est d'usage fréquent d'utiliser la réassurance dans le secteur maritime et de nombreux textes législatifs ou réglementaires en font état.

Le 15 décembre 1821 est mis en place le premier traité de réassurance, obligatoire pour les deux parties, signé entre la Royale de Paris et les Propriétaires réunis de Bruxelles et qui couvre l'intégralité du portefeuille de la compagnie. Il s'agit d'un véritable contrat incendie en excédent de capitaux, technique de réassurance proportionnelle qui existe encore aujourd'hui, bien que conclu à l'époque, entre deux assureurs.

En 1829 apparaît pour la première fois, dans une convention de réassurance souscrite dans la branche incendie, la clause dite « d'arbitrage », expression contractuelle d'un droit coutumier qui donne la mesure des rapports d'extrêmes bonne foi qui lieront désormais assureurs et réassureurs.

La réassurance incendie va se développer de manière importante à la fin du XIX^e siècle et plus particulièrement suite à divers incendies de grand ampleur comme l'incendie d'Hambourg le 4 mai 1842 qui a détruit un quart de la ville laissant 20 000 habitants sans logement ou l'incendie de Glarus en Suisse survenu le 10 mai 1861 qui a détruit deux tiers de la ville.

Les mécanismes de solidarités tels que des fonds mis en place avant ces événements montrent alors leurs limites, et le besoin de diversifier ou mutualiser sur une zone géographique plus large se fait ressentir. A cela va s'ajouter l'essor industriel et commercial qui permettra la création en Allemagne des premiers réassureurs professionnels :

- en 1843, la Weseler Rückversicherung-Verein, société captive de la Rheinische Feuerassekuranz ;
- en 1846, création du premier réassureur professionnel la Kolnische Rückversicherung-Gesellschaft AG.

A noter qu'avant l'apparition d'entreprises dédiées à la réassurance, les opérations de réassurance étaient conclues entre assureurs directs.

Il faut attendre la seconde moitié du XIX^e siècle pour trouver la trace de l'existence de la réassurance vie.

Le XIX^e siècle peut être considéré comme la période la plus fertile dans le développement des compagnies d'assurance et de réassurance. Nous noterons, au passage, les dates suivantes relatives à la création d'importantes sociétés de réassurance, ainsi qu'à divers faits marquants :

- le 2 novembre 1852, signature du premier contrat professionnel de réassurance ;
- en 1854, la Kolnische Ruck est autorisée à souscrire des contrats de réassurance dans la branche grêle et dans la branche vie ;
- Création en 1863 de la compagnie Suisse de Réassurance et en France de la Caisse générale de réassurance.

Dans les années 1870, la réassurance se sophistique et l'on commence à intéresser plusieurs réassureurs dans le même traité.

En 1871, la Lloyd's devient par acte gouvernemental une corporation ⁽¹⁾.

En 1880, est créée la Munchener Ruck (Munich Re).

De nombreuses compagnies furent alors créées dans la zone germanophone (comme Aachener Ruck en 1853, Frankfurter Ruck en 1857), ce qui explique le poids toujours important des réassureurs allemands et suisses, à notre époque.

Dans les années 1880, à Londres, certains assureurs britanniques auraient envisagé les conséquences pécuniaires d'une conflagration dans la branche incendie et souscrit le premier traité de réassurance dite non proportionnel (véritable assurance de l'assureur, couvrant les dommages causés par un seul et même incendie au-delà d'un certain montant, et ceci en échange d'une prime spéciale).

Cette technique non proportionnelle va ensuite connaître un extraordinaire essor avec les affaires de responsabilités civiles.

En 1884, la Société Anonyme de Réassurance contre l'incendie est fondée.

En 1894, la Nordish (Danemark) est créée.

C'est à partir du XX^e siècle que fut réalisé le premier montage de réassurance proportionnelle mixte (cession en quote-part pure et cession en excédent de capitaux).

Autres faits marquants du XX^e siècle :

- En 1907 : création de la Mercantile and General (Angleterre) ;
- En 1913 : création de la compagnie européenne de réassurance ;

- En 1914 : création d'Employers Re ;
- En 1917 : création d'American Re ;
- En 1921 : deux compagnies norvegiennes, Norwegian Globe et Norwegian Assurances fusionnent sous le nom de General Casualty and Surety Reinsurance Corporation ;
- En 1970 : création de la Société commerciale réassurance (SCOR)
- En 1976 : création d'AFRICA-RE qui avait pour mission de mobiliser les ressources financières, d'accroître les capacités de réassurance du marché, de diminuer au maximum les sorties de devises en dehors du continent et de soutenir le développement économique africain.
- En 1981 : création de la compagnie commune de réassurance (CICA-RE) dont le siège est à Lomé au Togo.

Après avoir parcourus l'évolution de la réassurance de son origine à nos jours, il serait judicieux de connaître les objectifs que se pose la réassurance.

B. Objectif

« La réassurance est un contrat par lequel l'une des parties - le réassureur appelé aussi le cessionnaire-accepte de prendre en charge, dans des proportions et suivant des modalités variables, les conséquences pécuniaires des engagements que l'autre partie, l'assureur - appelé en l'espèce cédant ou cédante - a contracté vis-à-vis de ses assurés du chef de police qu'il a émises » Mikhael Hagopian

De part cette définition, la réassurance est une opération par laquelle un réassureur s'engage, moyennant la rétribution de ses services, à contribuer à l'indemnisation des sinistres à laquelle l'assureur est tenu envers ses assurés.

Comme principaux objectifs, on peut retenir :

- Permettre à l'assureur d'augmenter ses capacités de souscription aussi bien en termes de montant maximal assuré que de nombre de risques assurés ;
- Permettre à l'assureur de réaliser l'équilibre du portefeuille qu'il conserve, le réassureur prenant en charge une part importante des affaires à forts capitaux assurés ou présentant un potentiel élevé de sinistralité ;

- Permettre de lisser et étaler sur plusieurs bilan les résultats émanant d'une charge annuelle exceptionnelle ;
- Apporter une protection à l'assureur dans le temps et dans l'espace ;
- participer au respect des règles de solvabilité imposées à l'assureur ;
- faciliter l'ouverture des branches nouvelles, l'assureur ayant des difficultés face à un nouveau risque, à l'évaluer en termes d'exposition et de sinistralité probable et donc à le faire tarifier ;
- créer un réseau de distribution ou de partage des risques important au niveau mondial ; elle contribue à répartir sur le marché mondial les risques qui dépassent la capacité locale des assureurs ;
- permettre l'allègement de la trésorerie de l'assureur en mettant en place des mécanismes de dépôts de garantie ou de paiement au comptant de certains sinistre ;
- apporter une expertise et une surveillance de certains risques technologiques ;
- effectuer une mutualisation internationale des risques catastrophiques ;
- Permettre la mobilisation des ressources financières et de diminuer les sorties de devises d'un espace économique pour ainsi soutenir le développement économique de ce même espace.

Ainsi, le réassureur assure des compagnies d'assurance, et ceci au niveau mondial au lieu de couvrir directement les risques humains ou les risques matériels comme le font les assureurs.

Paragraphe 2 : Technique et programme de réassurance

Comme nous allons le voir par la suite, il existe diverses modes de cession en réassurance, aussi, étant entendu que les assureurs sont appelés à céder des affaires à plus d'un réassureur, il semble nécessaire qu'ils adoptent des programmes de réassurance.

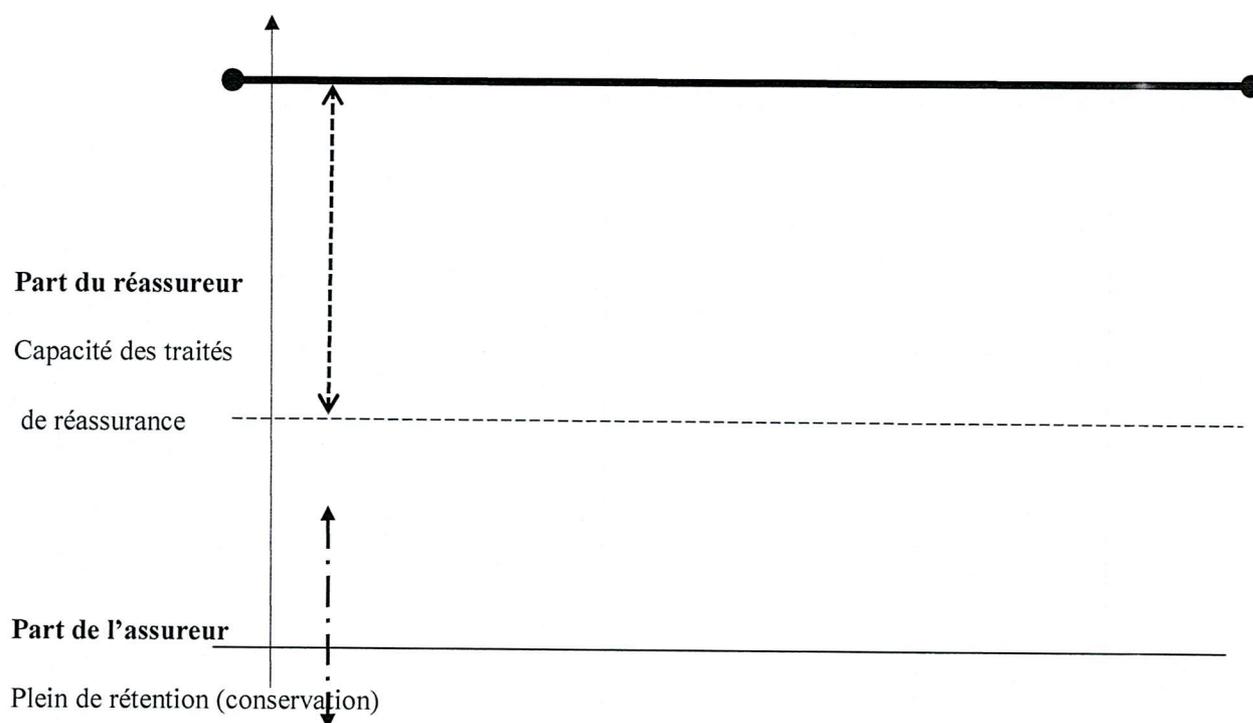
A. Les techniques de réassurance

Les contrats de réassurance peuvent revêtir des formes variées et plus précisément des modes de cession et des natures diverses. On pourra alors choisir entre trois grand modes de cession qui sont les facultatives, les traites et les facultatives-obligatoires.

En ce qui concerne la nature des modes de cession, deux possibilités s'offrent à nous : le proportionnel et le non proportionnel.

Avant toute chose, il semble nécessaire de définir le plein de souscription : la somme maximale qu'un assureur peut payer du fait d'un sinistre, sans mettre en péril son patrimoine. C'est cette somme maximale que l'on appelle plein de souscription d'une société d'assurance.

Schéma représentatif du plein de rétention et la capacité d'un traité de réassurance



La détermination du plein de rétention constitue une des opérations centrales dans l'élaboration du plan de réassurance ; elle va dépendre de plusieurs paramètres :

- la nature du risque, le nombre de risques couverts et la répartition des capitaux assurés ;
- la perte maximale possible ou probable (pourcentage plus ou moins élevé de la somme assurée) ;
- la vulnérabilité du risque couvert, c'est-à-dire la probabilité de sinistre ; le plein devra être d'autant plus bas que la probabilité de réalisation du risque sera élevée (le plein variant dans le rapport inverse de la racine carrée de la probabilité de réalisation du risque) ;

- le lieu où se situe le risque ;
- l'époque ; en effet les conditions politiques, économiques, sociales ou culturelles peuvent varier rapidement, et par la même augmenter ou diminuer l'exposition aux risques ;
- les marges de sécurités contenues dans la tarification de base ;
- la taille de la société d'assurance, ses fonds propres, le montant des primes encaissées ainsi que la politique générale de la compagnie d'assurance.

Il existe des méthodes actuarielles permettant de définir ou d'approcher la valeur de ce plein, certaines sont très complexes et nécessitent de nombreuses données.

→ Les différents modes des contrats de réassurance

- **La réassurance facultative**

Elle apparaît comme le mode de réassurance le plus ancien. C'est un mode par lequel les assureurs proposent leurs risques un par un aux réassureurs, au fur et à mesure que naissent les besoins.

Le terme « Facultative » provient du fait que le réassureur est libre d'accepter ou de refuser l'affaire que lui propose l'assureur. Pareillement, l'assureur est aussi libre de lui proposer des affaires au réassureur ou pas.

Ce mode de réassurance est principalement utilisé pour couvrir :

- des grands risques pour lesquels les sommes assurées dépassant largement la capacité de souscription de la compagnie (exemple : une industrie lourde) ;
- des risques spéciaux nécessitant une connaissance de spécialiste ;
- des risques technologiques ;
- des risques exclus des traités pour des raisons diverses ;
- des risques rarement souscrits par la compagnie, mais acceptés à titre commercial exceptionnel et pour lesquels la compagnie ne dispose pas de réassurance sous forme de traité

Cette technique présente des avantages pour l'assureur parmi lesquels on peut citer :

- aider une petite compagnie d'assurance avec une expertise limitée à être concurrentielle sur les risques locaux au-delà de sa capacité habituelle, en utilisant l'expertise et la capacité du marché international de la réassurance facultative ;
- maintenir un certain équilibre à un portefeuille comportant quelques risques de pointe ;
- transférer une partie de l'exposition sur de grands risques pour lesquels un sinistre significatif pourrait entraîner une perte globale pour la branche. Le réassureur apporte ainsi une capacité

financière avec une sécurité. Le réassureur protège le résultat et le bilan de la cédante en cas de sinistre majeur et protège également, indirectement, l'assuré.

Le mode de réassurance facultative présente également des inconvénients pour l'assureur et dont les principaux sont :

- sur chaque affaire, l'assureur doit obtenir l'accord du réassureur qui examine les affaires au cas par cas et ses modalités de souscription ;
- Les contrats sont prévus pour une durée relativement courte : 1 an ;
- La réassurance facultative génère des coûts de gestion élevés et se caractérise par une lourdeur de gestion comptable.

Malgré ces inconvénients, c'est une forme indispensable et largement pratiquée dans le monde.

• **La réassurance obligatoire ou traité**

Ce mode de réassurance fait intervenir des traités qui prévoient, selon différentes modalités et sur une période déterminée, la cession obligatoire par la cédante, des risques qui entrent dans le cadre du traité et, en contrepartie, l'acceptation obligatoire de ces risques par le réassureur.

La réassurance obligatoire est le mode le plus couramment utilisé et l'on parle plus simplement de « traité de réassurance » et ceci sans ajouter l'épithète « obligatoire ». C'est en fait uniquement lorsqu'il ne s'agit pas d'un traité obligatoire que l'on apporte une précision.

L'assureur va donc négocier un seul contrat pour couvrir l'ensemble des risques qu'il va souscrire durant toute une période (celle du contrat) et qui entrent dans le périmètre tel que défini contractuellement.

Le réassureur n'a donc pas connaissance de chacun des risques souscrits au fur et à mesure par l'assureur.

Les avantages de la réassurance obligatoire sont certains :

- simplicité et clarté des engagements réciproques ;
- simplicité du travail administratif, d'où réduction des frais généraux. Un seul document contractuel pour couvrir tout un portefeuille de risque (et non un contrat par risque comme pour la facultative ou pour la plupart des contrats d'assurances directe)
- pas d'anti-sélection des risques, cette réassurance étant obligatoire et ne permettant pas de tirer des risques. L'assureur cède aussi bien les affaires fortement exposées que celles qui ne le sont que faiblement.

Le réassureur ne pouvant pas, comme il le fait en réassurance facultative, sélectionner les affaires cédées, c'est la connaissance du sérieux de la compagnie d'assurance, mais surtout l'étude des statistiques et du portefeuille à couvrir qui le guideront dans le choix de participation à un tel contrat.

- **La réassurance facultative-obligatoire**

Dans ce mode, intermédiaire entre la réassurance facultative et la réassurance obligatoire, la cédante a la possibilité mais non l'obligation de céder certains risques au contrat. Par contre, le réassureur a l'obligation d'accepter tous les risques cédés. Le contrat précisera les catégories d'affaires auxquelles il s'applique.

Durant la vie du contrat, dans le cadre de la réassurance facultative-obligatoire, le réassureur sera régulièrement informé des risques cédés au travers de la réception de bordereaux donnant la liste des risques ainsi couverts. Contrairement au traité où le réassureur ne connaît pas en détail les risques souscrit par l'assureur.

La réassurance facultative-obligatoire (appelé « fac-ob » ou « open-cover » en anglais) présente des avantages pour la cédante dans la mesure où elle peut souscrire rapidement des affaires sans avoir à demander l'accord aux réassureurs, affaire par affaire, et où elle est libre d'adapter ses cessions en fonction de ses besoins.

La souscription d'un fac-ob peut donc remplacer l'achat de plusieurs facultatives.

De ce fait, les fac-ob sont généralement destinés à couvrir des risques autres que ceux des particuliers et sont proposés et mis en place par les souscripteurs spécialisés en réassurance facultative des compagnies de réassurance.

→ La nature des contrats de réassurance

- **La réassurance proportionnelle**

Une réassurance est dite proportionnelle lorsqu'un réassureur prend en charge une proportion d'un risque moyennant une proportion identique de la prime payée par l'assuré, et paie, en cas de réalisation du risque, le sinistre dans la même proportion.

D'autre part, il verse à la cédante une commission calculée en pourcentage des primes cédées et destinée à couvrir les frais d'acquisition et de gestion de cette dernière. Cependant, cette commission définie contractuellement, ne représente pas toujours exactement la part du réassureur dans les frais de la cédante et constitue un paramètre de négociation dans les contrats proportionnels. La commission dépend également de la nature du contrat ; plus l'association ainsi réalisée entre l'assureur et le réassureur sera étroite, plus la commission sera élevée. D'une façon générale, la commission de réassurance d'un traité en participation (quote-part) sera plus élevée que celle d'un traité de premier excédent de plein, laquelle sera plus élevée que celle d'un traité en deuxième excédent de plein et ainsi de suite. La commission de réassurance peut être exprimée soit sous forme d'un pourcentage fixe, soit de la façon variable en fonction de la sinistralité¹.

Il existe deux formes de réassurance proportionnelle, à savoir, la forme en quote-part et celle en excédent de plein.

✓ Le quote-part

C'est la forme la plus simple de la réassurance. Le réassureur prend en charge, sur tous les risques du portefeuille, une proportion constante de ceux-ci. En échange de ce service, il reçoit la même proportion des primes.

L'assureur cède donc la même part sur les risques faibles et sur les risques importants, rendant ainsi le profil de portefeuille conservé par l'assureur semblable au profil du portefeuille initial et à celui accepté par le réassureur. Il y'a donc un partage de sort entre l'assureur et le réassureur. Seul le niveau des engagements de l'assureur est modifié par cette réassurance.

En pratique, on pourra parler de « cession quote-part » noté QP ou de « cession en participation », et il sera également souvent utilisé le terme anglais pour nommer cette technique à savoir : « quota share » (QS).

✓ L'excédent de plein

L'assureur conserve pour chaque risque un montant identique, appelé plein de conservation, et cède au réassureur, sur chaque risque, la partie qui dépasse ce plein. Du fait que le plein de conservation est un montant fixe, les pourcentages de rétention et de cession doivent être calculés pour chaque risque. Une fois que cette répartition en pourcentage a été calculée, elle reste constante pendant toute la durée de réassurance du risque, tant que la police originale ne subit aucune variation. En cas de sinistre, le réassureur prendra en sa charge la portion déterminée par son pourcentage de cession.

• **La réassurance non proportionnelle**

Dans cette forme de réassurance, à la notion de « capitaux » s'est substituée la notion de « sinistre ». La réassurance non proportionnelle permet de pallier à certains inconvénients de la réassurance proportionnelle, cependant, elle ne pourrait être considérée comme une panacée universelle.

Dans une convention de réassurance non proportionnelle, le réassureur prend l'engagement de payer à l'assureur certains montants, à conditions qu'un évènement défini (ici évènement est pris au sens probabiliste), un sinistre, une perte, se réalise. En contrepartie, le réassureur perçoit une prime pour compenser le risque qu'il prend.

Ainsi, le réassureur n'intervient que pour les sinistres qui dépassent un certain montant prévu au contrat (traité ou facultative).

L'engagement du réassureur ainsi que la prime de réassurance sont les deux éléments essentiels du contrat qui devront être clairement et précisément définis. Ils peuvent se présenter sous une forme assez simple, mais généralement s'y rattachent un certain nombre de clauses qui précisent l'un ou l'autre de ces éléments.

En réassurance non proportionnelle, on définit l'engagement du contrat par les valeurs suivantes :

- une franchise : borne inférieure à partir de laquelle le réassureur intervient.
Appelé également « priorité » ou éventuellement « point d'intervention », en anglais « déductible » ou « XS point » ;
- une portée : étendue de l'engagement du réassureur pour un sinistre (ou un ensemble de sinistre) défini. On parle d'engagement du contrat ;
- un plafond : borne supérieure jusqu'à laquelle intervient le réassureur et qui correspond à la somme de la franchise et de la portée de la couverture.

Il est habituel d'utiliser l'écriture suivante pour qualifier un contrat : « portée XS franchise ». Cette notation signifie que dès que le montant du sinistre dépasse le niveau indiqué par la franchise, le réassureur prend à sa charge ce qui dépasse, sachant que cette prise en charge ne pourra pas être supérieure à la portée.

Dans le langage courant, pour qualifier un contrat non-proportionnelle (traité ou facultative), on parlera d' « XS » ou d' « XL » et même « XoL ».

L'engagement du réassureur sur un évènement donné peut se définir au moyen de trois termes : la franchise, la portée et le plafond. Chacun d'eux étant dépendant des deux autres, seulement deux d'entre eux suffisent à définir l'engagement.

Il est fréquent que le besoin de couverture soit trop important pour faire l'objet d'un seul traité, la couverture est alors découpée en plusieurs tranches. Chaque tranche donne lieu à un contrat distinct, et dans le cas de survenance d'un sinistre, les réassureurs des différents contrats paient leurs parts respectives en fonction du montant du sinistre et des différentes limites. Dans certains cas, la portée peut être illimitée.

Exemple : Considérons 4 sinistres de montants respectifs 2 800 000 F CFA, 1 330 000 F CFA, 4 500 000 F CFA et 1 750 000 F CFA et appliquons les 4 contrats de réassurance suivants :

1 600 000 F CFA XS 1 400 000 F CFA ;

2 000 000 F CFA XS 1 600 000 F CFA ;

2 500 000 F CFA XS 2 000 000 F CFA ;

Illimité XS 4 500 000 F CFA.

On dira que nous avons un programme de réassurance non proportionnel en quatre « tranche »¹ ou en quatre « ligne »²

La dernière tranche est illimitée, ce qui signifie que l'engagement maximum du réassureur sur un sinistre est illimité.

La charge des contrats de réassurance es donnée dans le tableau ci-après :

Tableau n°1: Réassurance non proportionnel

	TRANCHE 1	TRANCHE 2	TRANCHE 3	TRANCHE 4
	1 600 000	2 000 000	2 500 000	Illimité
SINISTRES	XS	XS	XS	XS
	1 400 000	1 600 000	2 000 000	4 500 000
2 800 000	1 600 000	1 200 000	-	-
1 330 000	-	-	-	-
3 500 000	1 600 000	2 000 000	200 000	-
1 750 000	150 000	-	-	-

On constate que la réassurance n'intervient pas pour les petits sinistres comme celui de 1330 000 F CFA, que la partage des sinistres ne nécessite pas de connaître les sommes assurées relativement au risques sinistrés.

Les tranches se suivent, ainsi la franchise de la deuxième tranche correspond au plafond de la première tranche, et ainsi de suite.

La prime de réassurance, déterminée par le réassureur apériteur, peut être exprimée par un montant forfaitaire (exemple : 1 000 000 F CFA). Cependant dans la majorité des cas, cette prime s'exprime par un certain pourcentage (taux) d'une grandeur variable convenue, appelée « assiette de prime du contrat ».

¹ En anglais « layer »

² Terme plus souvent utilisé en réassurance facultative

Cette assiette peut être de nature différente, par exemple, prime acquises ou émises, primes globales (primes de base à 100%) ou conservée, capitaux assurés. Il est donc nécessaire de bien préciser, dans le contrat, l'assiette dont il est question ainsi que la période de référence de cette assiette.

Comme indiqué précédemment, la tarification est très généralement exprimée sous forme de taux.

On distingue deux types de taux : le taux fixe et le taux variable.

Le taux fixe est la forme la plus courante et sera considérée comme techniquement la meilleure formule. Ainsi, la compagnie d'assurance (ou cédante) paiera un pourcentage fixe de l'assiette de prime défini précédemment.

Le taux variable a pour but d'ajuster le coût du contrat non proportionnel en faisant varier le taux appliqué à l'assiette en fonction des résultats. Il est défini par deux bornes, entre lesquelles se situera le taux de prime à appliquer et par un chargement.

Par exemple : on aura un taux variable de 1,75% à 3,52% au 100/80^e appliqué à une assiette. L'assiette de prime du traité s'établit à 100 000 000 F CFA.

Ainsi, la prime que le réassureur percevra se situera entre une valeur minimale de 1 750 000 (100 000 000 X 1,75%) et une valeur maximale de 3 520 000 (100 000 000 X 3,52%) et ceci en fonction du résultat final du contrat.

Soient m , la borne inférieure, M la borne supérieure et C le chargement destiné à tenir compte des charges et coûts de gestion du réassureur.

Pour connaître le taux de prime T à appliquer, il nous faudra calculer le résultat R chargé de la façon suivante :

- on calcul pour l'année, le taux de charge, c'est-à-dire le rapport charge du traité non proportionnel sur l'assiette de prime ;
- on multiplie ce taux de charge ainsi obtenu avec le chargement C , et l'on obtient un résultat R .

Le taux T à appliquer sera obtenu en comparant ce résultat R aux bornes du taux variable (m et M).

Le taux T sera égal à :

- m si le résultat $R < m$;
- M si le résultat $R > m$;
- R si le résultat est compris entre m et M

Exemple : considérons en 2012, le traité suivant : 8 000 000 F CFA xs 2 000 000 F CFA au taux de 2% à 5% avec un chargement au 100/80^e. L'assiette de prime du traité s'établit à 100 000 000 F CFA.

Etudions les trois hypothèses suivantes :

- aucun sinistre supérieur à 2 000 000 F CFA n'est survenu durant l'année, la charge du traité est donc nulle et la prime de réassurance est de 2% de 100 000 000 CFA, soit 2 000 000 F CFA ;
- survenance d'un sinistre important estimé à 4 800 000 F CFA, ce qui génère une charge de sinistre au titre de ce traité du même montant. La prime de réassurance est déterminée sur la base du calcul du rapport de la charge de sinistre à l'assiette de prime, augmenté du chargement soit : $(4\,800\,000 - 2\,000\,000) / 100 \times 100/80 = 3,5\%$. La prime de réassurance s'élèvera donc à 3 500 000 F CFA ($100\,000\,000 \text{ F CFA} \times 3,5\%$).
- survenance de deux gros sinistres respectivement de 13 000 000 F CFA et de 5 000 000 F CFA, charge du traité : $8\,000\,000 \text{ F CFA} + 3\,000\,000 \text{ F CFA} = 11\,000\,000 \text{ F CFA}$, ce qui, exprimé en pourcentage de l'assiette donne 11%. Prime de réassurance de 5 000 000 F CFA calculée sur le maximum du taux variable.

Il existe différents types d'excédent de sinistre :

- ✓ **Excédent de sinistre par risque** : c'est un traité qui couvre l'engagement d'une seule police ou d'un seul risque, la cédante conserve autant de fois la rétention qu'il y'a de sinistre ;
- ✓ **Excédent de sinistre par évènement** : ce traité permet de protéger un portefeuille contre les effets d'un évènement impliquant un grand nombre de risque, un grand nombre de police ;
- ✓ **Excédent de sinistre par risque et par évènement** : dans ce traité, tous les sinistres dépassant la priorité sont imputés au programme, on calcule le montant cumulé des rétentions à mettre à charge du programme par évènement et il est convenu que le programme par risque joue en premier ;
- ✓ **XL par risque ou par évènement** : les traités jouent indépendamment, si un seul risque est frappé d'un sinistre l'excédent de sinistre par évènement intervient et s'il survient un évènement impliquant plusieurs risques c'est l'excédent de sinistre par évènement qui intervient.
- ✓ **Excédent de sinistre pour compte commun** : lorsqu'une cédante bénéficie d'un traité proportionnel, quote-part par exemple, sa rétention sur les plus grands risques peut lui paraître encore trop élevée, elle peut protéger sa rétention par un programme **xl** ;
- ✓ **Stop loss ou excédent de perte annuelle** : ce traité prend en compte toute la sinistralité d'une période donnée et couvre une fréquence anormale de sinistre liée à celle-ci, les limites sont exprimées par le **S/P** en pourcentage (sinistres/Primes) et de sorte que le traité joue quand la cédante est elle-même en perte ;

- ✓ **Aggregate** : ce traité couvre un évènement constitué d'un ensemble de sinistre répondant à la même définition.

B. Le plan de réassurance

Un plan de réassurance est constitué d'un ensemble de programme de réassurance, ce dernier, peut être défini comme un ensemble de contrats de réassurance permettant à l'assureur de se protéger contre tous les types de sinistre susceptible de le mettre en péril, sur une branche ou sous branche donnée. Il est généralement constitué par l'association de plusieurs types de réassurance tels que les traités proportionnels, des traités non proportionnels ; ceux-ci pouvant être de nature différente.

L'association de diverse technique de réassurance se fera en fonction de plusieurs paramètres :

- le type de risques que la cédante souhaitera couvrir, et les problématiques liées à ces risques. On choisira ainsi un XS par évènement dans le cas d'une exposition aux évènements naturels, un stop-loss dans le cas d'une fréquence annuelle importante probable de petit sinistre, etc.
- les besoins de capacité recherchés ainsi que le besoin de marge de solvabilité ;
- les contraintes d'offre et de demande du marché, à savoir les prix ou les conditions proposés par les réassureurs.

Le plan de réassurance qui est destiné à couvrir la totalité de l'activité d'assurance d'une compagnie est une opération difficile.

La mise en place que celui-ci va nécessiter :

- la connaissance du portefeuille à réassurer ;
- la modélisation de la sinistralité attendue ;
- l'identification du « risque » principal, à savoir, les problèmes de fréquence, les capitaux élevés, les cumuls possibles, etc. ;
- le choix de la couverture adapté.

Dans la plupart des cas, la compagnie optera pour un programme de réassurance par secteur et par branche d'activités et éventuellement par sous-branche.

L'élaboration d'un plan de réassurance est donc un exercice difficile et certains réassureurs et courtiers disposent d'outils sophistiqués d'aide à la conception des programmes.

A noté que ces logiciels nécessitent la fourniture d'une importante quantité d'information et de donnée relatives au portefeuille souscrit ainsi qu'aux statistiques enregistrées.

Dans la pratique, le plan de réassurance des compagnies sont établis à l'origine de l'activité de la compagnie d'assurance et vont être modifiés progressivement dans le temps, en fonction des évolutions de portefeuille, des contraintes légales de niveau de solvabilité, de l'offre du marché et des simulations et observations faites sur le passé.

La politique de réassurance d'une société pratiquant l'assurance est analysée dans le cadre des divers contrôles effectués par l'autorité de tutelle. Ainsi, le conseil d'administration ou de surveillance de toute entreprise d'un Etat membre mentionnée à l'article 300 du code des assurances de la CIMA approuve au moins les lignes directrices de la politique de réassurance. Apres son approbation, ce rapport est transmis au ministre en charge du secteur de l'assurance dans l'Etat membre et à la Commission Régionale de Contrôle des Assurances³.

Paragraphe 3 : Le dispositif réglementaire sur la réassurance en zone CIMA

A. Les réformes de l'article 308 du code des assurances

A ce jour l'article 308 intitulé « l'assurance directe à l'étranger » a vu ses dispositions changer deux fois, d'abord en 2000 puis en 2016.

- 1996 : Disposition initiale dans sa rédaction initiale, l'article 308 disposait que : « Il est interdit, sauf dérogation expresse du Ministre en charge des assurances, de souscrire une assurance directe d'un risque concernant une personne, un bien ou une responsabilité, situé sur le territoire d'un Etat membre, auprès d'une entreprise étrangère qui ne se serait pas conformée aux prescriptions de l'article 326. »

³ Article 331-18 du code des assurances, nouvelle édition 2019

La version de 1996 faisait mention uniquement de l'assurance directe à l'étranger consacrant ainsi la domiciliation de l'assurance dans chacun des Etats membres de la zone CIMA.

- 2000 : l'article est modifié comme suit : « Il est interdit, sauf dérogation expresse du Ministre en charge des assurances, de souscrire une assurance directe d'un risque concernant une personne, un bien ou une responsabilité, situé sur le territoire d'un Etat, membre auprès d'une entreprise étrangère qui ne se serait pas conformée aux prescriptions de l'article 326.

Toute cession en réassurance à l'étranger portant sur plus de 75% d'un risque concernant une personne, un bien ou une responsabilité située sur le territoire d'un Etat membre à l'exception des branches mentionnées aux paragraphes 4, 5, 6, 11 et 12 de l'article 328, est soumise à l'autorisation du Ministre en charge des assurances. »

Suite au non-respect de l'exigence de domiciliation de l'assurance notamment dans le cas des assurances voyage, le législateur a dû expliquer la règle et élargir le champ d'action de cette interdiction. En effet, Il avait été constaté que certaines chancelleries occidentales (France, Allemagne, etc.) exigeaient pour toute demande de visa émanant des ressortissants de certains pays que le demandeur soit détenteur d'un contrat d'assurance le couvrant du risque maladie durant son séjour dans ces pays. A cet effet, une société de courtage d'assurance commercialisait, pour le compte des sociétés installées à l'étranger, un produit d'assurance maladie destiné aux personnes qui souhaitaient se rendre en France à l'occasion des congés ou en voyage d'affaires. Ce qui paraissait contraire aux dispositions de l'article 308 du code des assurances.

C'est pourquoi le 08 avril 2003 à Niamey, le Conseil des Ministres a donné une interprétation de cet article : « Les dispositions de l'article 308 du code des assurances interdisent, sauf dérogation accordée par le Ministre en charge des assurances, à une société non agréée de souscrire une assurance directe d'un risque concernant un bien, une personne ou une responsabilité situé sur le territoire d'un Etat membre. En conséquence, la commercialisation par des intermédiaires, de contrats d'assurance couvrant les risques de maladie lors de séjours en Europe, pour le compte des sociétés non agréées est illégale. Toutefois, dans les Etats membres où ce type de garantie n'est pas disponible, des dérogations peuvent être accordées

par l'autorité de tutelle à des sociétés étrangères souscrivant par le biais d'entreprises d'assurance agréées, à condition que les règles relatives à la mise en circulation des produits d'assurances soient respectées »

Il sied de relever que dans la seconde version de cet article, une modification est apportée sur le champ d'application de l'interdiction. Désormais il est interdit aux sociétés d'assurances de se comporter en courtier de réassurance. Une limitation des cessions en réassurance à l'étranger est alors fixée à 75% pour toutes les branches autres que celles énumérées dans la disposition.

Les incidences de la modification de l'article 308 du code CIMA sur les activités d'assurances et de réassurance. Par contre, les assurances dommages sur les corps de véhicules ferroviaires, aériens, maritimes, lacustres et fluviaux ainsi que leurs responsabilités civiles respectives peuvent encore faire l'objet de fronting⁴.

○ 2016 : Seconde modification

Aujourd'hui cet article contient cinq alinéas qui réaffirment l'interdiction de l'assurance directe à l'étranger et qui durcit la mesure en ce qui concerne les placements en réassurance à l'étranger. Le texte modifié dispose que :

« (...) Toute cession en réassurance à l'étranger, portant sur plus de 50% d'un risque concernant une personne, un bien ou une responsabilité, située sur le territoire d'un Etat membre à l'exception des branches mentionnées aux paragraphes 4,5,6,11,12 de l'article 328, est soumise à l'autorisation du Ministre en charge du secteur des assurances.

Nonobstant les dispositions de 2ème alinéa ci-dessus, les risques relevant des branches 1 (Accidents), 2 (Maladie), 3(Corps de véhicules terrestres autres que ferroviaires), 1(Responsabilité civiles véhicules terrestres automoteurs), 7(Marchandises transportées), 20 (Vie, Décès), 21 (Assurances liées à des fonds d'investissement) 22 (Operations Tontinières), 23 (Capitalisation) de l'article 328 ne peuvent en aucun cas être cédés en réassurance à l'étranger.

⁴ Cession en réassurance à 100%

Par cession en réassurance à l'étranger, on entend toute cession en réassurance à une société d'assurances ou de réassurance qui n'a pas son siège social dans un Etat membre de la CIMA ou qui n'exerce pas à partir d'une succursale, d'un bureau de souscription, de représentation ou de liaison régulièrement établi sur le territoire d'un Etat membre.

Toute violation des dispositions du présent article expose la société d'assurances, l'intermédiaire et l'assuré, chacun séparément, aux sanctions prévues à l'article 333-3. »

Il faut noter que l'article 308 nouveau porte deux volets, d'abord il rappelle que le principe de la domiciliation de l'assurance d'un risque concernant une personne, un bien ou une responsabilité, situé sur le territoire d'un Etat membre reste inchangé. Ensuite il durcit la mesure en interdisant complètement toutes cessions en réassurance pour certaines branches et diminue le plafond de cession pour d'autres.

Cependant une exception est faite pour les organismes qui fournissent des services d'assurances aux Etats dont ces derniers sont actionnaires comme les caisses sociales, ARC⁵, etc. Cela s'explique du fait que l'Etat doit rechercher les meilleures solutions pour pouvoir assumer sa mission d'intérêt général notamment l'assistance, la protection sociale et la lutte contre la pauvreté.

En effet, la mesure vise les assurés notamment les groupes multinationaux, les courtiers et les sociétés d'assurances. On constate que les entreprises de réassurance n'ont pas été citées dans la disposition. Est-ce que le sort des entreprises de réassurance régulièrement établi en zone CIMA fera l'objet d'une autre disposition au sein du livre VIII ? Ou est-ce du fait du caractère international de l'activité de réassurance, qu'elles échappent totalement à cette interdiction ? Par ailleurs, les sanctions en cas de non-respect demeurent les mêmes que celles prévues à l'article 333-3 du code des assurances.

⁵ African Risque Capacity

Tableau n°2: récapitulatif des modifications des taux de cession en réassurance

	Rétention obligatoire en zone CIMA		Cessions en réassurance à l'étranger	
	Taux (Minimum)	Branches	Taux (Maximum)	Branches
	25%	Toutes les autres branches	75%	Toutes les autres branches
			100%	4- Corps de véhicules ferroviaires 5- Corps de véhicules aériens 6- Corps de véhicules maritimes, fluviaux et lacustres 11- Responsabilité Civile véhicules aériens 12- Responsabilité Civile véhicules maritimes, lacustres et fluviaux
version en 2016	100%	4- Corps de véhicules ferroviaires 2- Maladie 5- Corps de véhicules aériens 3-Corps de véhicules terrestres autres que ferroviaires 6- Corps de véhicules maritimes, fluviaux et lacustres 7- Marchandises transportées 11- Responsabilité Civile véhicules aériens 10- Responsabilité Civile véhicules terrestres automoteurs 12- Responsabilité Civile véhicules maritimes, lacustres et fluviaux 20- Vie - Décès 21- Assurances liées au fonds d'investissement 22- Opérations	100%	4- Corps de véhicules ferroviaires 2- Maladie 5- Corps de véhicules aériens 3-Corps de véhicules terrestres autres que ferroviaires 6- Corps de véhicules maritimes, fluviaux et lacustres 7- Marchandises transportées 11- Responsabilité Civile véhicules aériens 10- Responsabilité Civile véhicules terrestres automoteurs 12- Responsabilité Civile véhicules maritimes, lacustres et fluviaux

		tontinières 23- Capitalisation		
	50%	8- Incendie et éléments naturels 9- Autres dommages aux biens 13- Responsabilité Civile Générale 15- Caution 16- Pertes pécuniaires diverses 17- Protection Juridique 18- Assistance 19- (réservé)	50%	8- Incendie et éléments naturels 9- Autres dommages aux biens 13- Responsabilité Civile Générale 15- Caution 16- Pertes pécuniaires diverses 17- Protection Juridique 18- Assistance 19- (réservé)

B. Les innovations et autres réformes du code des assurances

Plusieurs textes ont vu le jour ou ont été modifiés au cours de ces dernières années dont l'une des plus importante est celle sur le livre VIII portant réassurance et les reformes des articles 329-3 et 330-2 du code des assurances.

- La création des règles régissant l'activité de réassurance

En raison de l'absence d'une relation directe entre l'assuré et le réassureur, l'activité de réassurance reste encore méconnue du grand public. Bien que similaire à l'assurance, la réassurance se caractérise par :

- Une inversion du cycle d'exploitation.
- Le décalage entre la réalisation du sinistre et l'indemnisation effectif.
- Une dépendance quasi-totale des informations transmises par les cédantes.
- Une internationalisation des affaires acceptées et celles rétrocédées qui se traduit par un flux de trésorerie en diverses devises.

En effet, le caractère international de la réassurance et ses implications a longtemps justifié l'absence de réglementation en zone CIMA. Cependant compte tenu du "désordre" qui s'installait lentement dans ce secteur d'activité, il était nécessaire que le législateur édicte un référentiel afin de protéger le bénéficiaire principal : l'assuré et aussi réorganiser ce marché.

Ainsi le code des assurances se dote d'un livre VIII concernant la réassurance qui impose les normes suivantes :

- les conditions de constitution des entreprises de réassurance,
- les règles de gouvernance,
- les engagements règlementés et leurs actifs représentatifs,
- la constitution des provisions techniques,
- les règles sur la liquidation,
- les sanctions,
- le contrôle des sociétés de réassurance,

Comme l'a défini l'article 308, les sociétés de réassurance étrangères sont celles qui n'ont pas leur siège social dans un Etat membre ou qui n'exercent pas à partir d'une succursale, d'un bureau de souscription, de représentation ou de liaison régulièrement établi en zone CIMA. Conformément aux dispositions du livre VIII.

« La fuite des ressources hors de l'Afrique au cours des trente dernières années (...) quasi l'équivalent du PIB actuel de l'Afrique (...) freine le décollage du continent » a déclaré le professeur Mthuli Ncube, économiste en chef et ex vice-président de la BAD7. En 2008, Forum

SYD8 a calculé que les 15 pays qui ont des sorties illicites de capitaux cumulativement les plus élevées sont en Afrique sont l'Angola, l'Afrique du Sud, le Cameroun, la Cote d'Ivoire, l'Ethiopie, le Gabon, le Ghana, Madagascar, le Mozambique, le Nigeria, la République du Congo, le Soudan, la Tanzanie, la Zambie et le Zimbabwe. Récemment le scandale des "PANAMA PAPERS" a mis à jour bien plus de pays d'Afrique concernés par les fuites illicites de capitaux et l'évasion fiscale.

Qu'en est-il des fuites de capitaux licites ? Par fuite des capitaux licites, nous entendons toutes ces ressources et fonds qui sont investis en occident sous prétexte que les structures africaines ne sont ni solides, ni compétitives. La fuite des capitaux représente un fardeau plus lourd en Afrique que dans d'autres régions. Ces fonds qui échappent aux économies africaines ont pour conséquences, la suppression des investissements en local, la réduction de la perception des taxes et l'aggravation de la volatilité des revenus. Ce phénomène mine aussi le commerce et draine les réserves de monnaie.

Autrefois les gouvernements africains ont joué directement dans l'industrie de l'assurance en mettant en place des sociétés d'assurance et de réassurance tel que CICA-RE et AFRICA-RE, pour mobiliser des fonds à investir et endiguer les sorties de devises des pays africains. En assurance, comme en réassurance, la majeure partie de ces fonds sont expédiées par les sociétés multinationales étrangères qui opèrent des placements sur les marchés occidentaux sans un début de recherche de solution sur le continent où sont situés les risques assurés. Elles sont plus intéressées à récolter des profits sans tenir compte de l'évolution de l'Afrique et ses populations.

Aussi, les actions pour stopper la fuite des capitaux en général et celle qui concerne le secteur des assurances en particulier doivent être entreprises par les décideurs, à la fois en Afrique et en Occident, si l'on veut qu'elles aboutissent. D'ailleurs, l'économiste en chef de GFI, Dev Kar affirmait, « limiter ces flux sortants devrait être primordial pour les décideurs africains et occidentaux, car ils entraînent et subissent à leur tour, les contrecoups d'un climat d'affaires défavorable et d'une mauvaise gouvernance globale (...) qui entravent tous les deux la croissance économique ». Cette réflexion est entérinée par monsieur Issa Faye, chef de division au Département de la Recherche de la BAD lorsqu'il déclare, « C'est maintenant le moment d'agir de façon concertée, sur la base d'une répartition claire des rôles entre acteurs nationaux

et internationaux. Les pays africains doivent accorder aux mesures destinées à endiguer ces flux la même urgence qu'aux mesures prioritaires ».

En effet, toutes ces réflexions et recommandations incluent systématiquement la construction d'un cadre légal adapté au traitement de ce problème dont la finalité demeure la croissance de l'économie africaine. En s'inscrivant dans cet ordre d'idées, le législateur CIMA crée progressivement le cadre idéal afin de stopper les fuites des capitaux relatifs aux risques domiciliés dans les Etats membres et ainsi jeter les jalons d'un développement certain du secteur des assurances.

Le développement de l'industrie de l'assurance en Afrique s'est accéléré au cours des soixante dernières années car les gouvernements prenaient de plus en plus conscience de

L'importance de l'assurance dans le transfert des risques, la mobilisation des recettes pour aider au développement national et à la préservation générale des ressources. Cependant le secteur de l'assurance en Afrique est encore relativement faible et le marché de la réassurance est encore fortement influencé par la situation du marché international de la réassurance où l'industrie obtient sa rétrocession. Actuellement l'Afrique compte un peu plus de 650 compagnies d'assurance et environ 46 sociétés africaines de réassurance sur le continent dont 3.8% sont en Afrique du Sud. La part de l'assurance africaine dans le marché mondial est estimée à 1.4% en 2014.

Hormis l'Afrique du Sud, le secteur de l'assurance ou même de la réassurance est encore largement inexploité. Cependant il existe un réel potentiel de croissance pour le métier dans les pays membres de la FANAF. La création progressive d'une classe moyenne importante dans les pays membres devrait voir une augmentation de la demande pour les produits d'assurance notamment d'assurance- vie. Il est donc nécessaire pour les assureurs et réassureurs africains d'investir dans la recherche, le développement et l'accroissement des produits innovants et adaptés aux technologies modernes qu'utilisent cette population africaine du XXIème siècle.

SECTION 2 : Généralité sur la coassurance et les groupe.

La coassurance est une technique de partage horizontale de risque entre différentes compagnie au sein d'un marché. Les compagnies d'assurance peuvent être de nature différente en fonction de la nationalité des détenteurs de son capital social.

Nous procéderons à cet effet, à la définition et l'analyse de la réglementation sur la coassurance et la revue (Paragraphe 1), avant d'analyser les différentes formes d'entreprise d'assurance (Paragraphe 2)

Paragraphe 1 : Définition et réglementation sur la coassurance

Dans ce paragraphe il s'agira de définir la coassurance (A) et de passer en revue la réglementation existante sur cette technique (B).

A. Définition

La coassurance est une opération par laquelle plusieurs sociétés d'assurance garantissent au moyen d'un seul contrat un même risque ou un même ensemble de risques. La coassurance est le partage horizontal d'un même risque entre plusieurs sociétés d'assurance, chacune étant garante de la seule partie qu'elle a acceptée de prendre en charge. Chaque société s'engage donc à prendre une quote-part du risque qu'elle coassure.

La société chargée de la souscription et la gestion du risque est appelée "apérateur", et pour couvrir les frais de la gestion, elle perçoit une commission d'apération sur les autres compagnies participantes.

Exemple : Six (6) compagnies d'assurance IARD (A,B,C,D,E,F) décident de se partager un risque par la technique de coassurance, la valeur des capitaux est de 1 000 000 000 F CFA et le taux de prime est de 1,75%.

La compagnie A est apéritrice avec une quote-part de 40%, les compagnies B, C, D, E et F ont respectivement des quotes-parts de 20%, 15%, 10%, 10% et 5%.

La prime total pour couvrir le risque est de : 1 000 000 000 F CFA X 1,75% = 17 500 000 F CFA

Le tableau suivant donne la répartition de la prime entre les compagnies :

COMAPGNIE	Quote-part	Part de Prime	TAUX de commission (7,5%)	Commission d'apéritition
A	40%	7 000 000	0%	-
B	20%	3 500 000	7,5%	262 500
C	15%	2 625 000	7,5%	196 875
D	10%	1 750 000	7,5%	131 250
E	10%	1 750 000	7,5%	131 250
F	5%	875 000	7,5%	65 625
TOTAUX	100%	17 500 000		787 500

La compagnie "A", apéritrice aura une commission d'apéritition de 787 500 F CFA.

En application du nouvel article 308 du code des assurances, les compagnies d'assurances sont amenées à faire plus de rétention que les années antérieures. Puisque la coassurance est un moyen de rétention de risque, le durcissement des cessions à l'étranger pourrait multiplier cette pratique au niveau des assureurs afin d'absorber le plus possible de primes et ainsi limiter au mieux les cessions en réassurance à l'étranger voire même réduire la fuite des capitaux.

L'expansion de la coassurance pourrait aider les sociétés à faire du chiffre d'affaires, surtout pour celles qui n'ont pas assez d'aliments. Les parts des coassureurs sont exprimés en pourcentage de prime que chacun reçoit pour assurer le risque. Cette quote-part de prime s'ajoute au chiffre d'affaires de chaque entreprise engagée dans ce contrat et permet aussi d'équilibrer le portefeuille. Si un gros risque était supporté par une seule compagnie, le risque de ruine de cet assureur après réalisation d'un ou plusieurs sinistres serait élevé. Ce qui entrainerait un déséquilibre sur le marché des assurances de cet Etat membre. Selon l'ampleur du ou des sinistres, dans un ou plusieurs marchés, le résultat d'une telle catastrophe pourrait affecter l'ensemble des statistiques de la zone CIMA.

En effet, plus de rétention de primes pour les assureurs est synonyme de plus de profit, qu'il soit seul ou plusieurs sur l'affaire. Ce profit devient alors un pilier de croissance à exploiter afin d'aider au développement des petites sociétés d'assurances et améliorer les pratiques assurantielles. Bien que la coassurance permette de faire du chiffre d'affaires, elle suppose également le partage des sinistres.

Toujours en fonction du pourcentage correspondant au niveau d'engagement dans la couverture du risque, chaque coassureur devra payer le coût du ou des sinistres en cas de réalisation de risque. En coassurance, il n'y a pas de solidarité entre les assureurs. Ainsi chaque assureur est tenu de sa quote-part de sinistre vis-à-vis de l'assuré qui connaît son existence au contrat.

Au regard de l'article 308 nouveau, et comme énoncé précédemment, le durcissement sur les cessions à l'étranger va générer plus de rétention qui pourrait favoriser l'expansion de la coassurance sur les différents marchés des Etats membres ce qui oblige les assureurs de respecter leurs engagements. En quoi consistent les engagements des assureurs ? Les engagements de l'apériteur sont d'établir et de gérer la police et les sinistres au nom de tous les autres coassureurs. Aussi les autres assureurs doivent apporter leur quote-part de règlement de sinistre dans les délais pour désintéresser l'assuré ou la victime du dommage.

B. La réglementation sur la coassurance

Dans le but d'encourager la mise en place de facilités permettant aux organismes d'assurance opérant sur un même marché d'effectuer des échanges d'affaire par des techniques adéquate, le législateur CIMA adopte une réglementation sur la coassurance : « *Plusieurs assureurs qui opèrent au sein d'un même État, peuvent également s'engager par une police unique. En cas de sinistre, il n'y a pas de solidarité entre les Coassureurs dans leurs rapports avec l'assuré.* »⁶

En 2006, le législateur CIMA abroge et remplace le règlement n°004/CIMA/PCMA/PCE/SG/04 par le règlement n°002/CIMA/PCMA/PCE/SG/06 portant sur la mise en place d'une coassurance communautaire dans les Etats membres de la CIMA.

Les objectifs visés par le législateur à travers cette modification sont entre autre :

⁶ Article 4 du code des assurances

- La mise en place d'une coassurance communautaire qui constitue le premier jalon vers l'avènement d'un marché unique de l'assurance dans la zone CIMA,
- Accroître la rétention des primes dans les Etats membres de la CIMA,
- Encourager l'échange des affaires par des techniques adéquates, notamment par la souscription et la gestion des grands risques dépassant la capacité d'un marché.

Paragraphe 2 : Généralité sur les groupes d'assurance et leurs techniques de partage de risque

A l'instar des autres secteurs de l'économie, notamment les banques, la tendance dans le secteur des assurances est la création des "groupe d'assurance" pour répondre aux exigences de la mondialisation.

Le code CIMA, en son article 301-1 nous donne les différentes notions de groupe en assurance :

« 1°) L'expression « l'entreprise mère » désigne une entreprise qui contrôle de manière exclusive ou conjointe une ou plusieurs autres entreprises, ou qui exerce une influence dominante sur une autre entreprise en raison de l'existence de liens de solidarité importants et durables résultant d'engagements financiers, de dirigeants ou de services communs ;

2°) L'expression « entreprise filiale » désigne une entreprise contrôlée de manière exclusive ou conjointe par une entreprise mère, ainsi que toute entreprise sur laquelle une entreprise mère exerce effectivement une influence dominante. Aussi, toute entreprise filiale est également considérée comme filiales de l'entreprise mère ;

3°) Le terme « participation » désigne le fait de détenir, directement ou indirectement, 20% ou plus des droits de vote ou du capital d'une entreprise ;

4°) L'expression « entreprise participante » désigne une entreprise mère ou une entreprise qui détient une participation dans une autre entreprise ;

5°) L'expression « entreprise affiliées » désigne une entreprise qui est soit une filiale, soit une autre entreprise dans laquelle une participation est détenue ;

6°) L'expression « entreprise apparentée » désigne une entreprise affiliée, une entreprise participante ou une entreprise affiliée des entreprises participantes de l'entreprise d'assurance ;

7°), L'expression « groupe d'assurance » désigne un ensemble constitué par :

- a) au moins deux entreprises soumises au contrôle de la commission en application des articles 300⁷ et 309⁸ et ayant leur siège dans un Etat membre⁹ ;
- b) ou d'une part, au moins une entreprise soumise au contrôle de la Commission en application des articles 300 et 309 ayant son siège dans un Etat membre, et d'autre part, au moins une entreprise d'assurance située dans un pays tiers¹⁰, une société de groupe d'assurance ou une entreprise de réassurance.

Les entités désignées aux a) et b) doivent être liées entre elles par l'un des liens définis aux 1°) à 6°) de ce même article ;

8°) l'expression « société de groupe d'assurance » désigne les entreprises dont l'activité principale consiste :

- à prendre et gérer des participations dans des entreprises soumises au contrôle de la Commission Régionale de Contrôle en application des articles 300 et 309 ou dans des entreprises de réassurance située dans l'espace CIMA ou dans des entreprises d'assurance ou de réassurance dont le siège social est hors de l'espace CIMA,
- et/ou à nouer et à gérer des liens de solidarités financières importants et durables avec des sociétés d'assurance mutuelle régies par le code des assurances ou des entreprises de réassurance mutuelle situées dans l'espace CIMA ou des entreprises d'assurance ou de réassurance mutuelle ayant leur siège social hors de l'espace CIMA.

L'un au moins de ces organismes est une entreprise soumise au contrôle de la Commission Régionale de contrôle en application des articles 300 et 309.

9°) l'expression « société de groupe mixte d'assurance » désigne les entreprises mères d'au moins une entreprise soumise au contrôle de la Commission Régionale de Contrôle en applications des articles 300 et 309 ayant son siège social dans l'espace CIMA autres que :

- les sociétés de groupe d'assurance définies au 8°),
- les entreprises soumises au contrôle de la Commission Régionale du Contrôle en application des articles 300 et 309.

⁷ Article 300 du code des assurances CIMA portant sur l'objet et l'étendue du contrôle

⁸ Article 309 du code des assurances CIMA portant sur la Commission Régionale de Contrôle des Assurances

⁹ Etat membre de la CIMA

¹⁰ Un pays situé hors zone CIMA

Le même article définit une entreprise filiale comme étant une entreprise contrôlée de manière exclusive ou conjointe par une entreprise mère, ainsi que toute entreprise sur laquelle une entreprise mère exerce effectivement une influence dominante. Aussi, toute entreprise filiale est également considérée comme filiale de l'entreprise mère.

CHAPITRE 2 : Etat des lieux du marché des assurances du Niger

L'activité de l'assurance au Niger est réglementée par le code des assurances des Etats membres de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances (CIMA). Le Ministère de l'Economie et des Finances à travers la Direction de Contrôle des Assurances (DCA) est chargé, entre autres attributions, de la surveillance du marché.

Le marché nigérien des assurances est animé en 2019 par huit (8) compagnies d'assurances dont six (6) en IARD et deux (2) en Vie et Capitalisation.

Le chiffre d'affaire réalisé par les huit (8) entreprises du marché s'élève à 34 731 millions de Francs CFA¹¹ (34 731 000 000). C'est donc un marché qui est source de financement de l'économie. En effet, les assureurs sont des investisseurs institutionnels.

Nous procéderons à cet effet, à une brève présentation du marché des assurances (section I), et la présentation dans la CAREN en chiffre (section II).

SECTION 1 : Présentation du marché des assurances

Il s'agit ici de procéder d'une part, à l'analyse de l'évolution du chiffre d'affaires et de la sinistralité du marché (paragraphe I), et l'analyse des chiffres sur la réassurance (paragraphe II).

¹¹ Rapport sur le marché nigérien des assurances exercice 2019, Direction du contrôle des assurances du Niger.

Paragraphe I : Evolution du chiffre d'affaires

Tableau n°3 : Chiffre d'affaires du marché de l'assurance et Part de la branche IARD

(Montants en millions de F CFA)

Année	2015	2016	2017	2018	2019
chiffre d'affaires du marché	29 403	29 491	28 414	31 403	34 731
Variation du chiffre d'affaire	-	0,3%	-3,65%	10,52%	10,60%
Progression du chiffre d'affaires moyen	-	0,3%	-3,65%	10,52%	10,60%

Source : Rapport sur le marché nigérien des assurances exercice 2019, Direction du contrôle des assurances du Niger.

Le chiffre d'affaires globales du marché passe de 29 403 millions francs CFA en 2015 à 34 731 millions francs CFA en 2019, soit une évolution 18,12%. On constate également une augmentation du chiffre d'affaires d'année en année. De 29 403 millions en 2015, le chiffre d'affaires passe à 29 491 millions en 2016, soit une légère évolution de 0,23%. En 2017, avec 28 414 millions, le chiffre d'affaires enregistre une baisse de 3,65%.

L'année 2018 est marquée par une progression très significative du chiffre d'affaire de 10,52%. Il en est de même pour l'année 2019 qui a connu une évolution du chiffre d'affaire de 10,60%.

Le marché de l'assurance au Niger continue de se frayer son chemin avec une évolution moyenne de 4,44% par an.

Selon le Journal « Les Afriques » dans sa parution N° 335 en date du 28 Octobre 2013 : « *Le marché est exploité seulement à 5% de son potentiel et constitue une véritable niche à milliards qui fait l'objet de convoitises* ».

Contrairement à des pays développés comme la France où le marché reste animé par la branche Vie et Capitalisation, il convient de noter qu'au Niger la branche IARD représente en moyenne 79,81% du chiffre d'affaires global du marché par an.

Cependant, il convient de noter une légère régression de l'emprise de la branche IARD sur le marché : avec des parts pour les années 2015, 2017, 2018, 2019 de respectivement 81,98%, 81,02%, 77,60%, 78,92%. On observe une évolution de l'emprise la branche dommage de 79,51%.

La part de l'assurance non vie va certainement continuer à régresser du fait de la prise de conscience des populations sur l'importance de l'assurance vie et surtout du fait que le Niger s'urbanise de jour en jour. Cela aura aussi de l'augmentation vu le taux de scolarisation car l'assurance vie est tributaire du niveau d'urbanisation et de la scolarisation des populations.

Tableau n°4 : évolution de la sinistralité

(Montants en millions de F CFA)

Année	charge de sinistre	Primes acquises	taux de sinistres	Variation de taux de sinistres
2015	12 810	30 177	42,45%	-
2016	13 147	30 842	42,63%	0,42%
2017	13 467	28 756	46,83%	9,86%
2018	15 215	30 842	49,33%	5,34%
2019	15 980	34 286	46,61%	-5,52%

Source : Rapport sur le marché nigérien des assurances exercice 2019, Direction du contrôle des assurances du Niger.

La charge de sinistre de l'exercice a connu une hausse de 5,03%, se chiffrant à 15,98 milliards F CFA contre 15,22 milliards de F CFA l'année antérieure.

Le taux de sinistralité c'est-à-dire le ratio Charge de Sinistre/ Primes Acquises du marché représente 46,61% en baisse par rapport à celui l'année passée (49,33%).

Paragraphe II : Les chiffres sur la réassurance

Tableau n°5 : Répartition de la réassurance par catégorie en dommage

(Montants en millions de F CFA)

Catégories	Primes acquise aux réassureurs	Part des réassureurs dans la charge de sinistres	commission reçues des réassureurs	solde de réassurance	Part du solde de réassurance dans les primes acquises aux réassureurs
Accidents corporels et maladie	423	-	46	377	89,13%
Automobile	814	384	14	416	51,08%
Incendie	2 695	482	578	1 636	60,71%
RC Générale	491	30	125	336	68,43%
Transports	822	211	229	382	46,47%
Autres risques	376	114	84	178	47,34%
Acceptations	-	-	-	-	0,00%
Total	5 621	1 221	1 076	3 325	59,15%

Source : Rapport sur le marché nigérien des assurances exercice 2019, Direction du contrôle des assurances du Niger.

Les primes acquises aux réassureurs s'élèvent à 5,621 milliards de F CFA et leurs parts dans les charges (sinistres et commission) se chiffrent à 2,297 milliards de F CFA, soit un solde 3,325 milliards de F CFA.

Ce solde en faveur des réassureurs représente 59,15% des primes cédées.

Tableau n°6 : Situation de la réassurance en « vie et capitalisation »

(Montants en millions de F CFA)

Libellés	Années				
	2015	2016	2017	2018	2019
Part des réassureurs dans les primes	839	807	982	565	459
Commissions reçues des réassureurs	237	201	240	151	113
Part des réassureurs dans les charges de sinistres	418	338	433	157	172
Solde	184	268	309	257	174

Source : Rapport sur le marché nigérien des assurances exercice 2019, Direction du contrôle des assurances du Niger.

Le solde de réassurance de la branche « Vie et Capitalisation » continue de s'améliorer en passant de 257 millions de F CFA en 2018 à 174 millions de F CFA en 2019.

SECTION 2 : La CAREN en chiffre

La CAREN est une société Anonyme non-vie au capital de un milliard (3 000 000 000) de Francs CFA. Elle est aussi régie par le code des Assurances CIMA. Cette compagnie a été créée par Arrêté N° 177/MF/DFE/CA du 14 juillet 1988. Elle est aujourd'hui la première société sur le marché nigérien avec un chiffre d'affaires de 7 563 352 537 de Francs CFA pour l'exercice 2019.

La CAREN est leader du marché nigérien des assurances avec une part de 21,97% de l'ensemble du marché, Dommages et Vie ; et une part de 27,59% en assurances Dommages.

Les données significatives enregistrées par la CAREN à la clôture de l'exercice 2019 se présentent comme suit :

- Un chiffre d'affaires de 7 563 352 537 F CFA ;
- Une charge de sinistres de 2 974 107 623 F CFA ;
- Des coûts de gestion de 2 783 630 704 F CFA ; dont commission de 1 040 241 194 F CFA ;
- Un résultat brut d'exploitation de 1 675 772 709 F CFA.
- Solde de réassurance de 877 216 835 F CFA en faveur des réassureurs.

DEUXIEME PARTIE :

Diagnostic de la politique de réassurance des filiales étrangères et son impact sur le développement de la coassurance au Niger

Dans cette deuxième partie, il s'agit pour nous de faire une analyse de la situation en focalisant l'étude sur les compagnies d'assurance non vie qui sont au nombre de six (6) sur les huit

Le choix de cette étude de s'applique seulement aux seuls compagnies d'assurances non vie s'explique par la simple raison que la convention de coassurance obligatoire ne s'applique pas aux compagnies d'assurance vie.

Après avoir fait une analyse sur l'impact de la politique de réassurance des filiales sur le développement de la coassurance (chapitre 1), il convient de proposer des mesures pour limiter l'impact de cette politique (chapitre 2).

CHAPITRE 1 : Impact de la politique de réassurances des filiales sur la coassurance

L'analyse de l'impact de la politique de réassurance des filiales étrangères consiste tout d'abord à faire une analyse de la situation actuelle du marché (Section 1), puis de faire ressortir les contraintes liées au développement de la coassurance (Section 2)

SECTION 1 : Analyse de la situation actuelle du marché

Les autorités nigériennes ont pris des mesures pour instaurer une coassurance sur le marché et permettre ainsi une meilleure rétention de prime sur le marché. Parmi ces mesures, on peut citer l'arrêté N° 162 /MF/P/DGE/DRMF du 12 aout 1993 instituant une obligation de co-assurance Nationale dont le contenu est le suivant :

Article 1 : il est institué une co-assurance obligatoire des risques définis à l'article 1^{er}, alinéa 1 de la loi 62-27 du 28 juillet 1962 et à l'article 328 du code des assurances.

Le présent article ne s'applique pas aux risques dont la valeur réelle des capitaux assurés est inférieure à 1 milliards de francs et au risque automobile. Il ne s'applique pas également aux opérations d'assurances sur la vie et de capitalisation.

Article 2 : les compagnies d'assurances agréées au Niger sont tenues de signer une convention dans laquelle peuvent être fixés les pourcentages de répartition du risque entre adhérents est soumis à l'avis du Ministre des Finances et du Plan.

Article 3 : Toute cession en réassurance ne peut intervenir qu'après application des dispositions de la convention de co-assurance prévue à l'article 2.

Article 4 : Toute dissimulation d'un risque soumis à la co-assurance obligatoire entraîne le paiement d'une amende égale au moins au montant de la prime relative au risque dissimulé sans préjudice des sanctions prévues par les lois et règlement en vigueur.

Conformément aux dispositions l'arrêté N°162 /MF/P/DGE/DRMF du 12 Aout 1993 instituant une obligation de co-assurance Nationale, toutes les sociétés d'assurances non vie du marché ont instituées une convention de coassurance obligatoire entre elles.

Les différentes branches¹² concernées par cette convention sont :

- Incendie
- Risques Divers
- Bris de machine et Tous Risques Informatique (BDM/TRI)
- Tous Risque Chantier/ Tous Risques Montage (TRC/TRM)
- Transport

L'article 5 de la convention nous donne le taux de la commission d'apérition par branche :

- Incendie : 7,5%
- Risques Divers : 7,5%
- Bris de machine et Tous Risques Informatique (BDM/TRI) : 7,5%
- Tous Risque Chantier/ Tous Risques Montage (TRC/TRM) : 7,5%
- Transport : 5%.

¹² Article 2 de la convention de coassurance obligatoire du comité des Assureurs du Niger

Tableau n°7: Capacité de souscription des sociétés du marché.

(Montants en millions de F CFA)

Sociétés	A	B	C	D	E	F	TOTAL
Branches							
Automobile	4 000	-	-	4 000	4 000	-	12 000
Responsabilités civiles diverses	750	2 000	-	1 000	4 000	-	7 750
Individuelle accident	200	200	-	200	4 000	-	4 600
Incendie	4 240	4 000	2 500	1 500	11 000	7 500	30 740
Vol	200	-	-	100	-	-	300
Globale de banque	500	-	400	-	-	1 600	2 500
Tous risques chantier/ tous risques montage	2 100	4 000	1 200	500	7 500	5 000	20 300
Bris de glace/ Dégâts des eaux	150	-	75	-	-	-	225
Bris de machine/ tous risques informatique	600	-	1200 400	250	-	1 500	2 350
Transport	600	500	400	200	1 750	2 000	5 450
Autres dommages aux biens	-	-	-	100	11 000	-	11 100
Risques divers	-	-	-	-	-	1 000	1 000
TOTAL	13 340	10 700	4 575	7 850	43 250	18 600	98 315

Source : Comité des Assureurs du Niger

Le présent tableau fait ressortir la capacité de souscription par compagnies d'assurance, ainsi, toutes branches confondue, les sociétés A, B, C, D, E et F ont respectivement 13 340 millions de F CFA, 10 700 millions de F CFA, 4 575 millions de F CFA, 7 850 millions de F CFA, 43 250 millions de F CFA et 18 600 millions de F CFA de capacités de souscription.

A travers ce tableau, on peut aussi faire ressortir la capacité de souscription des branches soumises à l'obligation de coassurance sur le marché. Ainsi, en incendie, la capacité de souscription est de 30 740 millions de F CFA. En Bris de machine et Tous Risques Informatique, la capacité de souscription du marché est de 2 350 millions de F CFA alors qu'en Tous risques Chantiers et Tous Risques Montages elle est de 20 300 millions de F CFA. En transport la capacité du marché est de 5 450 millions de F CFA et en Risques Divers elle est de 1 000 millions de F CFA.

Tableau n°8 : coassurance des filiales étrangères

COASSURANCE									
POLICE	RISQUE GARANTI	CAPITAUX 100%	à	PRIME à 100%	TAUX	CAPITAUX	PRIME	TAUX COMMISSION	MONTANT COMMISSION
1	RC Décennal	11 479 710 622		91 837 685	0,00%	-	-	0,00%	-
2	RC Décennal	8 097 986 416		56 685 905	0,00%	-	-	0,00%	-
3	Responsabilité Civile Générale	2 501 000 000		12 590 898	0,00%	-	-	0,00%	-
4	Responsabilité Civile Générale	112 718 261 565		34 179 393	0,00%	-	-	0,00%	-
5	Responsabilité Civile Générale	250 000 000		16 659 175	0,00%	-	-	0,00%	-
6	Responsabilité Civile Générale	2 501 000 000		24 367 195	0,00%	-	-	0,00%	-
7	Responsabilité Civile Générale	13 169 055 428		10 606 577	0,00%	-	-	0,00%	-
8	Responsabilité Civile Générale	4 010 000 000		5 230 160	0,00%	-	-	0,00%	-
9	Responsabilité Civile Générale	2 315 204 000		1 145 218	0,00%	-	-	0,00%	-
10	Individuelle Accident	237 000 000		2 562 588	0,00%	-	-	0,00%	-
11	Globale de Banque	930 000 000		25 296 000	0,00%	-	-	0,00%	-
12	Globale de Banque	3 000 000 000		12 545 536	0,00%	-	-	0,00%	-
13	Globale de Banque	1 000 000 000		18 750 000	0,00%	-	-	0,00%	-
14	Incendie & Elements Naturels	14 878 415 788		92 341 076	50,00%	7 439 207 894	46 170 538	7,50%	3 462 790

15	Incendie & Elements Naturels	78 159 932 391	132 090 528	50,00%	39 079 966 196	66 045 264	7,50%	4 953 395
16	Incendie & Elements Naturels	46 378 534 761	132 982 100	20,00%	9 275 706 952	26 596 420	7,50%	1 994 732
17	Incendie & Elements Naturels	556 214 097 304	170 241 279	0,00%	-	-	0,00%	-
18	Incendie & Elements Naturels	41 799 161 415	35 082 823	0,00%	-	-	0,00%	-
19	Incendie & Elements Naturels	3 012 702 207	1 405 502	0,00%	-	-	0,00%	-
20	Incendie & Elements Naturels	7 772 332 123	5 889 392	0,00%	-	-	0,00%	-
21	TRC/TRM	33 656 000 000	78 812 150	0,00%	-	-	0,00%	-
22	TRC/TRM	2 935 830 000	5 607 440	0,00%	-	-	0,00%	-
23	TRC/TRM	15 087 011 000	26 167 366	0,00%	-	-	0,00%	-
24	TRC/TRM	5 875 463 779	8 860 314	0,00%	-	-	0,00%	-
25	TRC/TRM	8 932 580 010	17 418 531	0,00%	-	-	0,00%	-
26	TRC/TRM	435 791 974 237	161 460 661	0,00%	-	-	0,00%	-
27	TRC/TRM	45 292 250 215	62 623 854	0,00%	-	-	0,00%	-
28	TRC/TRM	7 509 055 903	14 193 337	0,00%	-	-	0,00%	-
29	TRC/TRM	14 941 892 166	25 175 642	0,00%	-	-	0,00%	-
30	TRC/TRM	21 769 120 656	39 187 772	0,00%	-	-	0,00%	-
31	MALADIE	-	143 856 988	0,00%	-	-	0,00%	-
	TOTAUX	1 502 215 571 986	1 465 853 085		55 794 881 042	138 812 222		10 410 917

La lecture de ce tableau nous permet voir que seul trois polices, à savoir 14 ,15 et 16 font l'objet de coassurance sur les 31 polices qui sont cédées en réassurances

SECTION 2 : Les contraintes au développement de la coassurance

Il existe différents facteurs qui freinent le développement de la coassurance sur le marché nigérien des assurances parmi lesquels l'existence des programmes internationaux d'assurance des multinationales et les programmes de réassurance entre la mère et les filiales.

Les entreprises multinationales occidentales s'installent de plus en plus à l'étranger, notamment sur le continent africain par le biais de filiale ou succursale. Bien qu'ayant des subdivisions dans un ou plusieurs pays étrangers à leurs nationalités, ces entreprises souhaitent conserver un contrôle sur le risque assurantiel de leurs filiales. Pour cela, elles souscrivent à des programmes internationaux d'assurance.

Le but premier des programmes est l'uniformisation des couvertures d'assurance dans tous les pays où les grands groupes multinationaux ont une activité. Ces programmes sont donc principalement ouverts aux grands risques tels que, les marchandises transportées, le crédit, la caution, l'incendie, les événements naturels, les autres dommages aux biens, la RC générale, etc. Les programmes internationaux permettent à une multinationale d'avoir la maîtrise de ses risques assurantiers et d'éviter de se retrouver avec un manque de couverture qui induira une perte pour la filiale et par conséquent pour la maison mère.

Les programmes internationaux se structurent autour de deux types de police : la police Master et les polices locales. La police Master est souscrite par la maison mère dans le pays où se situe son siège social et des polices locales sont mises en place dans les pays où la maison mère a des filiales ou des succursales. Ils existent deux formes de programmes internationaux d'assurance, centralisée et intégrée:

- Les programmes internationaux centralisés où les polices locales sont souscrites directement par les filiales chez des assureurs qu'elles ont choisis et une police Master est souscrite dans le pays de la mère.

Lorsqu'un événement n'est pas couvert au titre de la garantie qu'offre qu'un contrat d'assurance. La non couverture résulte le plus souvent du fait que l'évènement est hors périmètre du type contrat d'assurance police Master est dite « Umbrella³⁷ » car elle chapeaute les polices locales en cas de trou de garantie. Il faut préciser que cette forme de programme international est utilisée lorsque les filiales étrangères sont très indépendantes de la maison mère, ce qui n'est pas souvent le cas pour les implantations des entreprises occidentales en Afrique.

- Les programmes internationaux intégrés où il n'y a qu'un seul assureur qui utilise son réseau ou la technique du fronting pour mettre en place les polices locales. L'assureur de la police Master, situé

dans le pays du siège social de la maison mère demande, soit à l'une de ses filiales, soit à une succursale, soit à un autre assureur partenaire, d'assurer le risque situé à l'étranger. Le seul assureur de la police Master se charge de la mise en place du programme international et de la totale gestion du risque, tant au siège que dans les différents pays étrangers via le fronting. Cette formule a un double avantage pour les entreprises multinationales car elle permet de faire des économies et d'avoir qu'un seul interlocuteur. Dans les deux cas, pour sécuriser des risques une réassurance des polices Master et locales est mise en place. Ils peuvent être en réassurance externe comme interne.

Par réassurance externe, il faut comprendre que ces différentes polices sont réassurées par un ou plusieurs réassureurs autres que les assureurs du programme international d'assurance de la multinationale. Par réassurance interne, il faut considérer les assureurs des polices Master comme étant réassureurs automatique des polices locales. L'assureur de la police Master a donc une double casquette : assureur au titre de la police Master de la maison mère et réassureur des polices locales pour les filiales de la multinationale. La réassurance interne consiste en la réassurance totale des polices locales par l'émetteur du programme qui devient de ce fait réassureur. En général c'est une réassurance intragroupe car le plus souvent l'assureur émetteur du programme international a des représentations dans les Etats où il met en place des polices locales.

La réassurance des programmes internationaux est donc essentielle pour l'assureur émetteur du programme car leur mise en place pourrait avoir une couverture uniformisée et globale de leurs risques à travers le monde.

Exemple :

Dans le cadre d'un programme international émis par Swiss Re France, le groupe Heineken souhaite souscrire une assurance de Responsabilité Civile unique pour toutes ses filiales. Car elle a des filiales au Sénégal, au Congo, au Cameroun, en Côte d'Ivoire et au Gabon. Swiss Re France sera assureur de l'entreprise dont la maison mère se situe en France via une police Master. Swiss Re France enverra ses instructions pour la mise en place de police locale à Axa Sénégal, Axa Cameroun et Axa Côte d'Ivoire. Des polices locales seront mises en place et Swiss Re France va réassurer l'ensemble de ces polices locales depuis la France. Dans ce cadre, Swiss Re France aura la casquette de réassureur externe.

Supposons par contre que la police Master était montée par Allianz France, les polices locales placées à Allianz Sénégal, Allianz, Côte d'Ivoire, Allianz Cameroun et Allianz Congo. Dans ce programme international d'assurance du groupe Heineken, Allianz France aura la double casquette d'assureur pour la police Master et AGCS France qui est l'entité de réassurance du groupe Allianz est le réassureur des polices locales.

Bien que cela ne pose aucun problème lorsqu'il s'agit de mettre en place le programme centralisé, car dans cette formule les filiales qui seraient basées en zone CIMA, auraient la latitude de souscrire l'assurance en directe et laisser la gestion de ces polices d'assurance aux assureurs et réassureurs locaux. Ce qui serait conforme à l'esprit de législateur CIMA. Il n'en sera pas de même quant à l'application du programme intégré.

Dans un second lieu, l'assureur partenaire à l'assureur de la police Master ne ferait que servir d'intermédiaire (courtier d'assurance et/ou de réassurance) car le risque souscrit par lui devrait être transféré en totalité (fronting). Etant donné qu'il y a un durcissement sur certaines branches, les différents acteurs devront désormais prendre en compte les limitations lors du transfert du risque à l'étranger. Ainsi, cela permettra aux entreprises d'assurance et réassurance locales de jouer leur rôle d'assureur en conservant la gestion d'une partie du risque, et par la même occasion, réduire la fuite des capitaux à l'étranger.

En somme, l'article 308 nouveau peut permettre de développement du secteur des assurances mais cela peut aussi constituer une menace pour l'économie de la zone. Les multinationales assurées peuvent devenir réticentes à s'installer ou se développer dans les économies de la zone, où il n'y a pas de filiales des sociétés des groupes d'origine étrangère telle que Axa ou Allianz. Parce qu'il y a une présomption qu'elles sont plus solvables et plus professionnelles du fait de leur appartenance à un groupe multinational aussi. Ainsi les plus grands deviendront encore plus forts et les moins grands s'affaibliront un peu plus qu'avant.

Exemple : Supposons qu'une entreprise comme Bolloré, installée depuis des années sur le continent africain avec une grande représentation dans la zone CIMA, veuille s'installer en Guinée Equatoriale ou au Gabon. Sachant qu'il n'y a pas de présence des filiales ou succursales de grands groupes internationaux dans ces deux Etats membres, la société Bolloré pourrait décider de ne pas s'y installer. Et ces pays ne bénéficieraient pas de l'apport qu'une société de cette envergure pourrait avoir dans leurs économies respectives.

En outre, la multinationale peut décider de s'implanter mais de frontier tous ses risques à l'étranger auprès des structures avec lesquelles elle travaille habituellement, dans le cadre d'un programme international d'assurance. Effectivement pour respecter l'article 308, une société d'assurance locale pourra jouer le rôle de courtier en souscrivant le risque pour ensuite le céder en totalité à Allianz Côte d'Ivoire, qui à son tour renverrai à par AGCS France.

Autre cas d'espèce, Bolloré crée en son sein une captive d'assurance dans le cadre d'un programme internationale d'assurance intégré avec une réassurance interne. Cette captive aura pour objectif de frontier tous les risques en portefeuille. Dans tous ces cas de figures, l'esprit de l'article 308 ne sera pas atteint car en définitive aucune rétention de risque ne se fera à proprement parlé. L'utilisation de ces programmes par les groupes internationaux a des avantages pour les assurés mais peut constituer un moyen de contournement de la norme pour le législateur CIMA.

Nombreuses sont les sociétés d'assurance groupe qui ont en leur sein un programme de réassurance entre la maison mère et ses filiales. Dans le cadre de la zone CIMA, la majorité des sociétés d'assurance groupe ont pour maison mère des sociétés étrangères situées hors de la zone de CIMA. Dans une optique de protection de ses filiales, les holdings¹³ mettent en place un système de réassurance des filiales par la maison mère et peuvent aussi instaurer des pools de réassurance entre filiales.

Une part assez importante des opérations de réassurance sont réalisées entre les différentes entités d'un même groupe. En effet les cessions et acceptations entre les filiales de même groupe, sont de plus en plus fréquentes dans le cadre des pools de réassurance afin d'équilibrer les résultats des différentes entités. Les opérations de cession au sein des groupes peuvent être réalisées pour plusieurs raisons distinctes.

L'assureur peut mutualiser des risques de petites entités du groupe et centraliser ses cessions de provisions externes afin d'en rationaliser la gestion et de bénéficier d'un pouvoir de négociation accru. Les cessions pourraient aussi permettre des arbitrages fiscaux entre entités d'un groupe établies dans des pays disposant de cadres plus ou moins avantageux.

En principe, les opérations intragroupes ne doivent pas pouvoir améliorer la couverture de solvabilité du groupe car la réassurance acceptée pèse sur le ratio de l'entité cessionnaire. Néanmoins, des cessions de provisions vers des entités du groupe soumis à une réglementation moins sévère pourraient amener une baisse de l'exigence de marge. Cependant, la diminution de l'exigence de marge au titre de la réassurance étant soumise à des plafonds règlementaires, des cessions de provisions entre entité du même groupe peuvent permettre d'optimiser la saturation de ces seuils. En effet, le mécanisme de cessions horizontales de réassurance entre filiales sous forme de pool renforce la rétention édictée par l'article 308 nouveau.

¹³ Sociétés ayant pour vocation de regrouper des participations dans diverses sociétés et d'en assurer l'unité de la direction.

CHAPITRE 2 : Des mesures pour une bonne pratique de la coassurance

Peu développée au Niger, la coassurance à travers la rétention des primes constitue une source inestimable de financement de l'économie Nationale. Compte tenu des difficultés énumérées ci-dessus à une bonne pratique de la coassurance au Niger, il nous paraît utile de formuler des approches de solutions en vue d'une bonne pratique de la coassurance. Des recommandations seront formulées au niveau National (section I) d'une part, et d'autre part, au niveau de la zone CIMA (section II)

SECTION 1 : Des mesures au plan national

Pour que la politique de réassurance des filiales étrangères ne freine pas le développement de la coassurance au niveau local, nous proposons les solutions suivantes :

- Le toilettage et la mise à jour de l'arrêté n° 162 /MF/DGE/DRFM du 12 Aout 1993 Instituant une obligation de coassurance Nationale, notamment en rehaussant le montant minimum de capitaux à partir duquel l'arrêté s'applique.
- Suivi régulier de la mise en application de l'arrêté instituant une obligation de coassurance Nationale par la Direction du Contrôle des assurances (DCA).
- L'application stricte des sanctions prévu, notamment le paiement des amendes, en de dissimulation d'un risque soumis à la coassurance obligatoire.
- L'application stricte des sanctions prévu en cession d'un risque en réassurance et qui ne respecte pas les dispositions de l'arrêté.
- Le respect des dispositions de l'arrêté instituant une coassurance obligatoire les compagnies d'assurances non vie

- Le respect des dispositions de la convention de coassurance obligatoire dont les compagnies d'assurances non vie sont signataires.

SECTION 2 : Des mesures à l'échelle régionale de la zone CIMA

Pour inciter les filiales étrangères aux respects des dispositions sur la coassurance tant au niveau local que régionale et permettre ainsi d'améliorer le taux de rétention des primes aux niveaux local et régionale nous proposons la mesure suivante :

- L'autorité de contrôle sous régionale doit veillé au respect des dispositions sur la coassurance par les groupes d'assurances.

CONCLUSION

La réassurance apporte des capacités nouvelles à la cédante, soutient et renforce sa trésorerie, protège sa fortune et permet la souscription des risques pour lesquels elle ne dispose d'aucune statistique ou des risques dont ses capacités sont insuffisantes.

Les groupes d'assurances en synergie avec leur réseau filiales adoptent des politiques de réassurances qui permettent aux filiales du réseau de souscrire des risques important au niveau local.

Notre étude ayant eu pour thème : « l'influence de la politique de réassurance des filiales étrangère sur le développement de la coassurance dans un pays de la Zone CIMA : Cas du Niger », il nous a été indispensable de présenter d'abord les Généralités sur la réassurance et la coassurance, ensuite faire le diagnostic de la politique de réassurance des filiales étrangères et son impact sur le développement de la coassurance.

Nombreuses sont les sociétés d'assurance groupe qui ont en leur sein un programme de réassurance entre la maison mère et ses filiales. Dans le cadre de la zone CIMA, la majorité des sociétés d'assurance groupe ont pour maison mère des sociétés étrangères situées hors de la zone de CIMA. Dans une optique de protection de ses filiales, les holdings mettent en place un système de réassurance des filiales par la maison mère et peuvent aussi instaurer des pools de réassurance entre filiales. Ces mécanismes sont souvent mise en œuvre au détriment de l'application des textes sur la coassurance.

Pour ce faire les autorités de contrôle des assurances tant au niveau local que régionale doivent veillées au respect des différentes règlementations et appliquer strictement les sanctions prévues par la règlementation en cas de manquement de la part des différents acteurs.

Ainsi, les filiales étrangères intégreront dans leur politique de partage de risque, l'épuisement du canal de la coassurance avant de céder les risques en réassurance.

BIBLIOGRAPHIE

OUVRAGES ET CONVENTIONS :

- ✓ Convention de coassurance des assureurs du Niger
- ✓ Catherine véret Jost, *Les grands principes du risk management*, éditions l'argus de l'assurance
- ✓ Jean Bigot, Jean-Loius Bellando, Séverine Cabrillac, Bernard Jadaud, Jacque Moreau et Gilbert Parleani, *Entreprises et organismes d'assurance*, 3^e édition L.G.D.J lextenso éditions
- ✓ Evelyne Mlynarczyk, *Techniques et pratique de la réassurance*, édition l'argus de l'assurance, 2014, 431 P

ARTICLES ET MEMOIRES :

Protectionnisme dans l'assurance et la réassurance africaine : contributions des examens de politiques commerciales (EPC) des Etats membres de l'UEMOA. Hervé Blumenthal
Paris, Catherine Hennis-Pierre, Organisation mondiale du commerce

TEXTES REGLEMENTAIRES :

- Code des assurances CIMA, nouvelle édition 2019
- REGLEMENT N°002/CIMA/PCMA/PCE/SG/06

RAPPORTS ET AUTRES :

- CAREN, *Rapport d'activité, Exercice 2019.*
- Rapport sur le marché nigérien des assurances exercice 2019
- FINACTU Consulting & Corporate Finance, *la réforme de l'article 308 du code CIMA : une opportunité pour le marché de la réassurance de l'espace CIMA ? 12 Juillet 2017*

ANNEXES

ANNEXE 1 : Quelques dispositions de l'arrêté n°162 /MF/P/DGE/DRMF du 12 Aout 1993 instituant une obligation de coassurance Nationale.

Article 1 : Il est institué une coassurance obligatoire des risques définis à l'article 1^{er}, alinéa 1 de la loi 62-27 du 28 juillet 1962 susvisée et à l'article 328 du code des assurances.

Le présent article ne s'applique pas aux risques dont la valeur réelle des capitaux assurés est inférieure à un (1) milliard de francs et au risque Automobile. Il ne s'applique pas également aux opérations d'assurances sur la vie et de capitalisation.

Article 2 : Les compagnies d'assurances agréées au Niger sont tenues de signer une convention de coassurance et de gestion. Cette convention dans laquelle peuvent être fixés les pourcentages de répartition du risque entre adhérents est soumise à l'avis du Ministère des Finances et du Plan.

Article 3 : Toute cession en réassurance ne peut intervenir qu'après application des dispositions de la convention de coassurance prévue à l'article 2.

Article 4 : Toute dissimulation d'un risque soumis à la coassurance obligatoire entraîne le paiement d'une amende égale au moins au montant de la prime relative au risque dissimulé sans préjudice des sanctions prévues par les lois et règlements en vigueur.

Article 5 : Le présent arrêté devient exécutoire à compter de la date d'expiration des contrats pour les affaires en portefeuille.

Article 6 : Le Directeur General de l'économie est chargé de l'application du présent arrêté qui sera publié au Journal Officiel de la République du Niger.

ANNEXE 2 : Quelques dispositions de la convention de coassurance obligatoire dont les compagnies d'assurances non vie du Niger sont signataires.

Article 1 : Objet

La présente convention a pour objet d'instituer une coassurance obligatoire entre toutes les compagnies d'assurance dommage agréées et exerçant sur le territoire du Niger.

Article 2 : Branches concernés

L'obligation de coassurance porte sur les branches suivantes :

- Incendie
- Risques Divers
- Bris de machine et Tous Risques Informatique (BDM/TR)
- Tous Risques Chantier / Tous Risques Montage (TRC/TRM)
- Transport

Article 3 : Seuil de coassurance obligatoire

Chacune des parties s'engage à proposer en coassurance tout risque rentrant dans le champ de l'article 2 et dont les capitaux assurés ou LCI/SMP dépassent un montant qui est fonction de la capacité de souscription de chaque compagnie comme définie dans le tableau des limites joint en annexe.

Le choix de la méthode de répartition en coassurance (capitaux assurés, LCI ou SMP) sera déterminé par le choix de la méthode de répartition en réassurance.

Lorsqu'il s'agit d'une affaire en fronting, la coassurance obligatoire ne portera que sur la part retenue par la compagnie.

Article 4 : Répartition en coassurance

En cas de coassurance en application de l'article 3, la compagnie apéritrice est tenue de proposer en coassurance, le montant des capitaux au-delà de sa capacité de souscription.

Toutefois, aucune compagnie participante ne peut recevoir de l'apériteur plus que sa capacité de souscription.

En cas de coassurance décidée par le souscripteur, les dispositions de l'alinéa ci-dessus du présent article s'appliquent à tous les coassureurs.

Si les capacités de tous les coassureurs sont atteintes sans épuisement du capital assuré, la compagnie apéritrice peut disposer du restant de capital à sa guise.

Article 5 : Reversement des primes aux coassureurs et commission d'apérition

Conformément aux dispositions de l'article 13-2 du Code CIMA, l'apériteur est tenu de reverser les parts de primes dues aux autres coassureurs dans un délai de quinze (15) jours à compter de la réception du paiement de la prime ou portion de prime.

Les primes dues par l'apériteur et non reversées aux autres coassureurs produisent de plein droit un intérêt de retard égal à un point quinze pour cent (1.5%) à compter de l'expiration du délai de reversement stipulé à l'alinéa précédent.

Une commission d'apérition est due, par les coassureurs, à l'apériteur correspondant à leur participation aux frais de gestion de l'affaire. Elle est définie par branches et suivant les taux ci-dessous indiqués :

- Incendie : 7,5%
- Risques Divers : 7,5%
- Bris de machine et Tous Risques Informatique (BDM/TR) : 7,5%
- Tous Risques Chantier / Tous Risques Montage (TRC/TRM) : 7,5%
- Transport : 5%

TABLE DES MATIERES

DEDICACES.....	i
REMERCIEMENTS.....	ii
LISTES DES SIGLES ET ABBREVIATIONS	iii
LISTE DES TABLEAUX ET SHEMA	iv
RESUME.....	v
ABSTRACT.....	vi
SOMMAIRE	vii
INTRODUCTION	1
PREMIERE PARTIE :	2
Généralités sur la réassurance et la coassurance.....	2
CHAPITRE 1 : La politique de réassurance des filiales étrangères et la coassurance	3
SECTION 1 : la réassurance	3
Paragraphe 1 : Historique et Objectif de la réassurance.....	3
A. Historique de la réassurance.....	3
B. Objectif.....	7
Paragraphe 2 : Technique et programme de réassurance	8
A. Les techniques de réassurance.....	8
B. Le plan de réassurance	18
Paragraphe 3 : Le dispositif réglementaire sur la réassurance en zone CIMA	19
A. Les réformes de l'article 308 du code des assurances.....	19
B. Les innovations et autres réformes du code des assurances.....	24
SECTION 2 : Généralité sur la coassurance et les groupe.....	28
Paragraphe 1 : Définition et réglementation sur la coassurance	28
A. Définition.....	28
B. La réglementation sur la coassurance	30
Paragraphe 2 : Généralité sur les groupes d'assurance et leurs techniques de partage de risque	31
CHAPITRE 2 : Etat des lieux du marché des assurances du Niger.....	34
SECTION 1 : Présentation du marché des assurances.....	34
Paragraphe I : Evolution du chiffre d'affaires	35
Paragraphe II : Les chiffres sur la réassurance.....	37
SECTION 2 : La CAREN en chiffre	38
DEUXIEME PARTIE :.....	40
Diagnostic de la politique de réassurance des filiales étrangères et son impact sur le développement de la coassurance au Niger	40

CHAPITRE 1 : Impact de la politique de réassurances des filiales sur la coassurance	41
SECTION 1 : Analyse de la situation actuelle du marché.....	41
SECTION 2 : Les contraintes au développement de la coassurance	49
CHAPITRE 2 : Des mesures pour une bonne pratique de la coassurance	53
SECTION 1 : Des mesures au plan national	53
SECTION 2 : Des mesures à l'échelle régionale de la zone CIMA	54
CONCLUSION	55
BIBLIOGRAPHIE.....	56
ANNEXES	57
TABLE DES MATIERES.....	60

