CONFERENCE INTERAFRICAINE DES MARCHES D'ASSURANCES
(CIMA)
INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES
(IIA)
BP : 1575 Yaoundé-Cameroun Tél (237) 22 20 71 52
Fax : (237) 22 20 71 52
Email: iia@iiacameroun.com
Site web: www.iiacameroun.com

RAPPORT DE STAGE PROFESSIONNEL

MICRO-ASSURANCE : DOMAINE, ENJEUX ET PERSPECTIVES

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

Présenté par :
Aristide JIKOUA NANA
Titulaire d'une licence en Mathématiques
Email : aristide_jikoua@yahoo.fr

Sous la direction de :
Innocent KUATE
Ancien élève du cycle III de l'IIA,
Directeur Technique et Commercial Adjoint à la GMC S.A

8ème Promotion
Année Académique 2006/2008

SOMMAIRE

SOMMAIRE i
DEDICACES ii
REMERCIEMENTS iii
LISTE DES ABREVIATIONS iv

INTRODUCTION GENERALE 1

Ière PARTIE : DESCRIPTION DE L'ENVIRONNEMENT DE STAGE 3
CHAP I : PRESENTATION GENERALE DE LA GMC 4
Section I : HISTORIQUE DE LA GMC 4
Section 2 : LES PÔLES D'ACTIVITES 11
CHAP II : ANALYSE DU FONCTIONNEMENT DE LA DIRECTION TECHNIQUE ET 19
COMMERCIALE 19
Section I : SERVICE COMMERCIAL 19
Section II : SERVICE PRODUCTION 24
Section III : SERVICE SINISTRE 28
LES PROBLEMES RENCONTRES A GMC SA 31
SUGGESTIONS 33

IIème PARTIE : MICRO-ASSURANCE : DOMAINE, ENJEUX ET PERSPECTIVES 35
CHAP I : LE DOMAINE DE LA MICRO ASSURANCE 38
Section I : PRESENTATION DE LA MICRO ASSURANCE 38
Section II : LA PAUVRETE ET LES PRODUITS DE LA MICRO-ASSURANCE 41
CHAP II : ENJEUX ET PERSPECTIVES DE LA MICRO-ASSURANCE 53
Section I : ENJEUX DE LA MICRO-ASSURANCE 53
Section II : PERSPECTIVES DE LA MICRO-ASSURANCE 57

CONCLUSION GENERALE 63

BIBLIOGRAPHIE 65
ANNEXE I : FICHE SIGNALETIQUE 66
ANNEXE 2 : ORGANIGRAMME DE LA GMC S.A 67

DEDICACES

A MES PARENTS, JE DEDIE

REMERCIEMENTS

L'aboutissement de ce travail de recherche a bénéficié de l'intervention de plusieurs personnes qui sont intervenus directement ou non à l'accomplissement de cè travail.

A cet effet, nous tenons à remercier :

- Le DG de l'IIA et toute son équipe
- M. Jean Victor NGUE, DG de la GMC S.A
- M. Innocent KUATE, Directeur Technique et Commercial Adjoint à GMC S.A
- Samuel NGOLLE, Contrôleur de gestion à GMC S.A
- Leonard HAPPI, Administrateur système à IBS
- Tout le personnel employé à la GMC S.A pour leur soutien

- La famille NANA, mes parents
- La famille TCHAMDA
- La famille SIEWE
- La famille ESSAMA
- La famille ATCHOMBAT
- La famille NGATCHOU NGEUNANG
- M. MEKOUDAP NANA VALERIE
- Tout autre membre de ma famille pour leur soutien moral et financier

- M. Christial YON
- M. Marcus SODEA
- M. Césaire WATON
- Toute autre personne qui a contribué de près ou de loin à l'accomplissement de cette œuvre.

LISTE DES ABREVIATIONS

AIG: American International Group

ASAC: Association des Sociétés d'Assurances du Cameroun

CGAP: Groupe Consultatif d'Assistance aux Pauvres

CIMA: Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances

EMA: Entreprises de Micro-Assurances

EMF: Entreprises de Micro-Finances

FAO: Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture

FAS: Fond d'Aide et de Solidarité

GMC: Garantie Mutuelle des Cadres

IARDT: Incendie, Accident, Risques divers et Transport

ICMIF: International Cooperative and Mutual Insurance Fund

(Fédération Internationale des Assurances Coopératives et Mutualistes)

IPT: Individuelles Personnes Transportées

MACIF: Mutuelle d'Assurance des Commerçants et Industriels de France

OMD: Objectifs du Millénaire pour le Développement

ONG : Organisation Non Gouvernementale

PAM: Programme Alimentaire Mondial

PME : Petites de Moyennes Entreprises

PIB: Produit Intérieur Brut

PNUD: Programme des Nations Unis pour le Développement

USD: United States Dollars

SA : Société Anonyme

INTRODUCTION GENERALE

L'assurance est un mécanisme social ou commercial qui verse une indemnité financière lors d'un événement malheureux[1] ou heureux[2], dont le paiement est effectué à partir des contributions cumulées de l'ensemble des membres participant au régime[3]. De cette définition nous déduisons que l'assurance joue un rôle d'assistance prépondérant auprès des individus, car elle renforce la capacité à affronter les conséquences négatives d'un événement malheureux, souvent imprévues et se produisant parfois au moment le moins opportun.

Pour soutenir cette affirmation, citons le cas des attaques du 11 septembre 2001 aux Etats-Unis d'Amérique qui ont provoqué des pertes économiques pour la ville de New York de l'ordre de 100 milliards de dollars, d'après McKinsey. L'indemnisation a été estimée par Swiss Re et Munich Re à environ 30 milliards de dollars, dont une part importante sous forme d'indemnisation dans le cadre de contrats d'assurance vie aux familles bouleversées qui avaient perdu la personne qui subvenait le plus à leurs besoins, ou sous la forme de contrat d'interruption d'activité. Il apparaît évident que ces indemnisations ont permis de réduire les conséquences de la catastrophe sur la population sinistrée.

Les tarifs des produits d'assurances excluent les individus pauvres des services d'assurances car la faiblesse des revenus ne leur permet pas de souscrire un contrat d'assurance ; de plus, ces populations n'ont pas la culture d'assurances formelles. Ces personnes exclues des systèmes d'assurances formelles sont pourtant celles qui ont le plus besoins d'assistance à cause de leur vulnérabilité.

Que faire pour étendre les services d'assurances aux populations pauvres ?

---

[1] Décès, catastrophes

[2] Mariage

[3] **N° 4/FR –** Programme d'études L'Europe face au monde Série Développement **– Juillet 2006**

Peut-on concevoir les produits d'assurances moins chers qui offrent des garanties satisfaisantes ?

C'est dans l'optique de trouver des solutions aux problèmes sus mentionnés que nous avons orienté notre étude sur la micro-assurance qui est un système de couverture des risques destiné aux populations ayant un revenu faible. D'où le thème : « ***micro-assurance : domaine, enjeux et perspectives*** ».

Notre stage de fin de formation s'est déroulé à la Garantie Mutuelle des Cadres (GMC). La GMC est une société anonyme camerounaise spécialisée dans la commercialisation des produits non-vie. Pendant notre séjour à la GMC, nous avons eu l'occasion d'une part de vérifier la pertinence des connaissances acquises, d'autre part d'apprécier les pratiques effectuées au vu des théories apprises.

Notre travail se veut descriptif, critique et analytique, avec pour finalité la résolution des problèmes inhérents à notre thème. C'est conformément à cette démarche que nous avons subdivisé notre travail en deux parties.

Dans la première partie, notre travail consistera à présenter la GMC (CHAP I). Ensuite, nous nous attellerons à la description de l'environnement de notre stage (CHAP II)

Dans la deuxième partie, nous essayerons d'élucider le domaine de la micro-assurance (CHAP I). Une étude sur les enjeux et les perspectives de la micro-assurance (CHAP II) bouclera notre travail.

Ière PARTIE : DESCRIPTION DE L'ENVIRONNEMENT DE STAGE

L'élément rudimentaire d'une organisation est sa structure interne. La maîtrise d'activité commence par la connaissance de ce rudiment fondamental. Au premier chapitre, nous présenterons la Garantie Mutuelle des Cadres ainsi que sa structure. L'analyse du fonctionnement de la Direction Technique et Commerciale de la GMC S.A sera l'objet du deuxième chapitre.

CHAP I : PRESENTATION GENERALE DE LA GMC

Afin de cerner l'organisation et le fonctionnement actuel de la GMC S.A, un retour dans son histoire s'impose. Par la suite, la présentation de ses objectifs principaux approfondira cette compréhension. Enfin, nous présenterons sa structure et les missions de ses différents services.

Section I : HISTORIQUE DE LA GMC

Agréée le 13 mars 1991, la Garantie Mutuelle des Cadres est au départ une société d'assurance à forme mutuelle et à cotisations fixes. Elle est la première entreprise camerounaise membre de l'économie sociale. Sa création participait de la volonté de ses promoteurs d'apporter à la classe moyenne camerounaise une solution à la crise économique sévère qui sévissait déjà au Cameroun. Avec l'entrée en vigueur du code CIMA en 1995 qui imposait aux secteurs du marché les mêmes contraintes[4], sans tenir compte de la spécificité des mutuelles, la GMC a dû opérer une mutation profonde

I- GMC SOCIETE A FORME MUTUELLE

La GMC dans son développement a exprimé de manière évolutive et adaptée, des politiques commerciales diverses. A l'analyse, toutes convergeaient vers les objectifs suivants :

- La constitution d'un groupement virtuel de particuliers (membres fondateurs devenus sociétaires)
- L'élargissement maîtrisé, à d'autres types d'assurés (Entreprise, Association, etc....) pour l'accès aux différents produits et services mis en place, et à d'autres types d'assurances afin de garantir l'équilibre structurel et financier de tout le système et de dégager des fonds propres importants.

[4] Techniques nouvelles : marge de solvabilité et la couverture des engagements réglementés

- La création et la commercialisation de produits simples adaptés aux groupements organisés de familles.

C'est donc naturellement que la forme Mutuelle s'est imposée aux deux promoteurs qui étaient alors Jean Victor NGUE et Raymond EKOUMOU.

Réunissant près de 12 000 membres fondateurs autour d'un projet à l'époque novateur, la GMC entama son développement impliquant tous les acteurs volontaires. Le statut de l'entreprise qui accordait à tous les adhérents les mêmes droits tout en leur exigeant des devoirs de mutualisation de l'ensemble de leurs risques, fut élaboré et adopté.

L'entreprise s'organisa autour d'un conseil d'administration qui s'appuyait sur des conseils régionaux à l'intérieur desquels diverses corporations étaient représentées (Médecins, Avocats, Enseignants, etc.). Les membres du Conseil d'Administration étaient issus de ces conseils régionaux.

L'environnement économique des deux dernières décennies est marqué par une baisse des revenus, la déstabilisation de tout le système de recouvrement automatique via les banques, la politique tarifaire des compagnies concurrentes qui pour certaines pratiquaient le dumping. C'est ainsi que dans la branche automobile, on a noté un turn-over important des contrats du portefeuille de la GMC ; la plupart d'entre eux sortant en général lorsque le sociétaire de GMC devenait sensible à l'appel de la concurrence pratiquant des tarifs moins élevés.

La qualité de Mutuelle ne garantissant plus une exploitation pérenne de l'activité, le Directeur Général, avec l'accord de l'Assemblée Générale des sociétaires, engagea l'entreprise dans le processus de démutualisation, seule voie possible pour lever les capitaux nécessaires au développement.

II- GMC SOCIETE ANONYME

A) HISTOIRE ET IMPLANTATION GEOGRAPHIQUE DE LA GMC S.A AU CAMEROUN

C'est en 2003 que l'entreprise s'est transformée en société anonyme, au capital de 1, 1397 milliards FCFA entièrement détenu par les nationaux :

- Les anciens membres fondateurs devenant des actionnaires.

- Une partie de ce capital ayant été ouverte au personnel.

Les différents associés ont le droit de participer à la gestion de l'entreprise et sont rémunérés par les dividendes en fonction du bénéfice réalisé. La GMC SA comporte actuellement 48 personnels administratifs. Au plan national, elle est membre de l'ASAC (Association des Sociétés d'Assurances du Cameroun) dont elle assure depuis 2005 la présidence. Sur le plan international, elle est également membre de l'ICMIF et a comme principal partenaire technique la MACIF en France.

GMC est une compagnie d'assurance dédiée à la couverture du particulier ; la mission de l'entreprise est de garantir à celui-ci ainsi qu'à toute sa famille, une assistance en cas de sinistre sur leur santé ou sur leurs biens

Sa cible privilégiée se situe autour de son sociétariat originel ; c'est pourquoi malgré la démutualisation de l'entreprise, celle-ci a conservé son âme mutualiste qui la distingue des autres sociétés anonymes d'assurance. Cet esprit se traduit par :

- Une sensibilisation de la communauté et des acteurs dans la résolution de leurs problèmes[5].
- Une humanisation de l'assurance qui l'a sortie de sa conception purement juridique et froide
- L'innovation et la créativité avec des produits d'assurance adaptés aux réalités africaines ; c'est le cas de ses produits FAS (Fonds d'Aide et de Solidarité) dont la structure (faibles primes) et les garanties accordées (hospitalisation, assistance pour les frais funéraires) permettent aux populations à faibles revenus, mais organisées en groupes solidaires, de bénéficier d'une couverture minimale. Ce produit ouvre ainsi une voie d'accès à la micro assurance.

B) OBJET SOCIAL DE LA GMC SA

Dans l'exercice de son activité d'assurance, la société a pour objet en République du Cameroun toutes les garanties en IARDT, et notamment :

- ✓ la garantie contre les risques de maladie, d'accident, d'invalidité ;

[5] L'éducation, la santé, la sécurité, la lutte contre la pauvreté, etc.

- ✓ l'Assurance des risques ci-dessous :
  - Automobile,
  - Responsabilité civile exploitation et professionnelle de toute nature,
  - Incendie, explosion et éléments naturels
  - Caution,
  - Pertes pécuniaires diverses.
- ✓ La société peut étendre ses opérations à toute nouvelle catégorie de risques, sous réserve de l'agrément de l'autorité de tutelle.
- ✓ Elle peut assurer par une police unique plusieurs risques différents par leur nature ou leur taux.
- ✓ Elle peut opérer par coassurance et assurer par police unique, les risques prévus ci-dessus conjointement avec une ou plusieurs sociétés d'assurances garantissant des risques différents ou de même nature.
- ✓ La société peut enfin céder en réassurance une partie des risques qu'elle est autorisée à garantir, accepter en réassurance les risques de toute nature assurés par d'autres sociétés quelles qu'en soient la forme et la nationalité, et signer tout traité d'union ou de fusion avec d'autres sociétés d'assurance, pour autant que ces opérations ne sont pas contraires aux dispositions du code CIMA.

La société réalise à ce jour un chiffre d'affaire de plus de quatre milliards de FCFA, ce qui la place au septième rang parmi les compagnies d'assurance non-vie exerçant sur le marché camerounais[6].

C) LOCALISATION GEOGRAPHIQUE DE LA GMC

L'activité de l'entreprise s'étend sur l'ensemble du territoire national. Elle comprend un siège social et deux régions.

- Le siège social est précisément situé à l'immeuble le Cauris, à la rue Alfred Saker à Douala - Akwa.

[6] Source : ASAC : CA des compagnies sur le marché camerounais en 2007

- La région de Douala comprend :
    - Le bureau direct de Douala qui se confond avec le siège social de la GMC
    - Le Bureau direct de Kribi
    - L'agent général du grand Ouest
    - La mutuelle assurance : agent général du grand nord
    - Les agents généraux du littoral
    - Courtiers du littoral
- La région du centre comprend :
    - Le bureau direct de Yaoundé
    - Les intermédiaires du Centre, du Sud et de l'Est

Les agents généraux sont des intermédiaires mandatés par la GMC. Ils sont chargés de la souscription des contrats exclusivement pour le compte de la société concernant les risques que celle-ci accepte ; toutefois ils peuvent placer ailleurs les risques exclus par l'entreprise. A l'inverse les courtiers sont des intermédiaires indépendants qui sont mandatés par les assurés.

D) STRUCTURE ET FONCTIONNEMENT DES ORGANES DE LA GMC S.A

Nous allons présenter le rôle des principaux organes dont dispose la GMC S.A pour l'accomplissement de sa mission. Il s'agit : de l'Assemblée Générale ; du Conseil d'Administration et de la Direction Générale. Il est nécessaire de préciser au préalable qu'un important projet dénommé « **GMC du Futur** » a été lancé depuis l'année 2003. Il vise à rendre la GMC conforme à la norme ISO 9001 version 2000. L'objet de cette norme managériale est de rendre transparente vis-à-vis du client, l'interaction entre les différents services et métiers de l'entreprise. Elle vise aussi à améliorer la qualité des services offerts par l'entreprise et même la qualité de sa gestion interne.

La mise en place du projet susmentionné a conduit à la création de nouveaux métiers (Front office, Back office, Services Supports). Le Manuel intitulé ''**Organisation et Management De La Qualité** '', rédigé par des experts de la MACIF à la demande de la GMC S.A, décrit les processus et procédures d'interaction des différents organes de la société.

1) Assemblée Générale

C'est l'organe suprême de la GMC. Il se réunit en session ordinaire sur convocation du président du conseil d'administration ou des 2/3 de ses membres. Ses principales missions sont :

- élection du Président du Conseil d'Administration (P.C.A)
- approbation de la liste des membres du Conseil d'Administration
- élection des membres de la commission spéciale de discipline
- approbation des comptes et bilans des exercices clos
- adoption de l'ordre du jour et délibération sur les questions qui lui sont soumises par le Conseil d'Administration et enfin,
- Audition des différents rapports présentés par le Conseil d'Administration.

2) Conseil d'Administration

Sur instruction du PCA, les sessions sont préparées par le Directeur Général. Le Conseil d'Administration adopte le budget général de la GMC S.A. Il délibère selon l'ordre du jour adopté et dans la limite des pouvoirs qui lui sont reconnus par les statuts. Les délibérations du Conseil d'Administration sont admises à la majorité simple des membres présents ou représentés. En cas d'égalité des voix, celle du PCA compte double. Ses délibérations ont force exécutoire et sont dûment consignées dans un registre ad hoc.

En cas de vacance dans le conseil, celui-ci pourvoit par vote au remplacement du ou des membres concernés à l'occasion de sa plus proche session.

3) La Direction Générale

Elle est placée sous l'autorité d'un Directeur Général. Ce dernier est tenu de gérer la société en « bon père » de famille. A ce titre il est :

- responsable devant le Conseil d'Administration (CA) et le représente vis-à-vis des tiers dans la limite des pouvoirs qui lui sont conférés par le statut.
- responsable du personnel placé sous ses ordres. Il est assisté dans l'exécution de ses fonctions par un adjoint nommé par le CA et qui assure l'intérim du Directeur Général en cas d'empêchement.

Le Directeur Général dirige l'ensemble des services de la Direction Générale. En vue d'atteindre les objectifs fixés par le Conseil d'Administration, il a pour principales attributions de :

- définir et élaborer un plan de développement stratégique ;
- coordonner et contrôler les activités de la société ;
- exécuter les décisions du Conseil d'Administration ;
- veiller au placement des fonds de la société ;
- exercer l'autorité disciplinaire sur l'ensemble du personnel de l'entreprise ;
- entretenir des relations suivies avec les actionnaires, l'Etat et l'étranger ainsi que les réassureurs ;
- trouver les moyens techniques et les ressources humaines adéquates, efficaces pour atteindre les objectifs fixés par le CA.
- Assigner les objectifs au personnel recruté

Section 2 : LES PÔLES D'ACTIVITES

Pour l'accomplissement de ses tâches, la Direction Générale dispose d'un pôle fonctionnel et de deux directions.

I- LE PÔLE FONCTIONNEL

Il a pour attributions d'assurer la gestion des logiciels, des applications et du réseau installé, d'exercer un contrôle permanent de la situation financière de l'entreprise.

Il comprend:

- Le Secrétariat de Direction
- Le Département Informatique et Organisation (DIO)
- La division audit interne et contrôle de gestion

A) LE SECRETARIAT DE DIRECTION

Placé sous l'autorité d'un secrétaire de direction, le Secrétariat de direction est chargé d'une mission d'organisation générale. A ce titre il s'occupe :

- de la tenue des dossiers confidentiels ;
- du classement des doubles des correspondances et documents reçus ou envoyés par la Direction Générale ;
- de la tenue des documents de l'Assemblée Générale, du Conseil d'Administration ainsi que de toutes les réunions auxquelles participe la Direction Générale ;
- de la gestion du courrier rapide (télex, fax, etc.), de l'accueil et du séjour des visiteurs de la GMC, en relation avec les services techniques ;
- du dispatching du courrier de la Direction Générale et de l'organisation des rendez-vous du Directeur Général.

B) LE DEPARTEMENT INFORMATIQUE ET ORGANISATION

Sous l'autorité de son chef, ce département est en relation directe avec toutes les entités et comprend deux services :

- Le service de l'exploitation ou de l'informatique
- Le service organisation

1) Service de l'exploitation ou de l'informatique

Coordonné par le chef du département, le service exploitation est chargé de :

- l'installation et de la mise à disposition pour les utilisateurs de toutes nouvelles acquisitions matérielles ou logicielles ;
- la gestion et la maintenance des systèmes d'exploitation, des réseaux et des applications ;
- l'exploitation de l'ensemble des applications développées ou non et la garantie des résultats produits ;
- la coordination du fonctionnement informatique des agences et la liaison avec le siège ;
- la gestion de la sécurité informatique ;
- veiller au lancement et à l'exécution des travaux informatiques, selon les règles de l'art.

Pour atteindre ses objectifs, cette entité s'appuie sur les services d'IBS qui est un prestataire de service informatique. Ledit prestataire a affecté au sein de l'entreprise quatre employés pour l'exécution des taches informatiques

2) Service organisation

Coordonné par le chef du département, le service organisation est chargé de :

- suivre l'application de la politique informatique de la GMC S.A ;
- garantir l'unicité du système d'information, des documents et des procédures ;
- suivre et assister les postes de travail ;

- former à l'utilisation des produits développés ou non par le GMC S.A ;
- faire appliquer l'ensemble des procédures manuelles ou informatiques en rapport avec le système d'information ;
- soigner au dedans, diffuser et redorer au dehors l'image de marque de l'entreprise;
- organiser l'archivage de tout document d'entreprise, en particulier les dossiers de polices ou sinistres.

C) AUDIT INTERNE ET CONTROLE DE GESTION

Cette fonction est occupée par un auditeur interne qui rend compte directement à la Direction Générale. Il est chargé de deux missions :

- l'audit interne ;
- le contrôle de gestion.

1) L'audit interne

L'auditeur est chargé :

- de la mise en place de toutes les sécurités visant à sauvegarder le patrimoine de l'entreprise ;
- du contrôle de l'application et du respect des procédures ;
- de l'identification des domaines sensibles sur le plan organisationnel, financier et social ;
- du contrôle de régularité dans la gestion des externalités fiscales et sociales ;
- de relever tous les risques inhérents induits par l'environnement, le secteur d'activité et le mode de fonctionnement de la société.

2) Contrôle de gestion

Le contrôleur de gestion tient un contrôle permanent de la situation financière de l'entreprise. Pour y parvenir, il a pour principales attributions de :

- juger la qualité des informations ;

- juger les performances et l'efficacité ;
- analyser et suivre l'exécution du budget ;
- confectionner des tableaux de bord, en vue d'apprécier les résultats d'un phénomène et tirer des conclusions afin d'améliorer les décisions, les stratégies et les politiques ;
- contrôler tous les décaissements et toutes les dépenses, vérifier que celles-ci sont justifiées

II- DIRECTION ADMINISTRATIVE ET FINANCIERE

Placée sous l'autorité d'un directeur, elle a pour mission d'élaborer la politique financière de la GMC S.A. Elle assure la gestion administrative et financière, la gestion des ressources humaines et veille à la sauvegarde du patrimoine de l'entreprise. Elle comprend trois services :

- service de la comptabilité ;
- service de l'inspection et du recouvrement ;
- service administratif et du personnel.

A) SERVICE DE LA COMPTABILITE

Il est placé sous l'autorité d'un chef de service. Ce service assure la cohérence et la fiabilité des comptes de la société. A cet effet il s'occupe de la tenue de la comptabilité générale et analytique, du suivi du traitement des opérations fiscales, de l'émission de tous les titres de paiement des fonds de toute nature.

Le chef de service s'appuie sur les structures que sont le bureau des tiers et des immobilisations, le bureau de trésorerie et le bureau de la comptabilité analytique et des outils de pilotage.

1) Bureau des tiers et des immobilisations

Ce bureau traite les factures provenant des fournisseurs et/ou des formations sanitaires, traite les quittances d'émission des contrats, analyse et justifie les comptes de la classe 4. Par

ailleurs, il établit les états de compensation, prépare et tient le dossier fiscal de l'entreprise et le dossier d'immobilisations et, enfin, classe et archive les pièces comptables.

2) Bureau de trésorerie

Ce bureau suit l'ensemble des opérations de trésorerie (Banque + Caisse) afin de garantir l'intégrité des soldes et minimiser les coûts financiers. A cet effet, il négocie les conditions favorables des banques, établit les prévisions de trésorerie, émet les ordres de paiement, prépare les situations périodiques de trésorerie, calcule les échelles d'intérêts et contrôle la facturation bancaire, coordonne la domiciliation des versements des espèces et des chèques ; enfin il effectue les rapprochements des comptes bancaires et des caisses.

3) Bureau de la comptabilité analytique et des outils de pilotage

Ce bureau analyse les comptes de prix de revient, effectue les régulations analytiques, contrôle les consommations budgétaires et analyse les écarts, ainsi que l'imputation de toutes les pièces de frais généraux, procède à la comptabilisation de la paie et enfin prépare les états de synthèse.

B) SERVICE INSPECTION ET RECOUVREMENT

Placé sous l'autorité d'un chef de service, ce service s'occupe du recouvrement des créances auprès des clients. Pour atteindre sa mission, le responsable analyse les comptes clients afin de dénicher les créances, tient un fichier qui permet de mieux les gérer, effectue un suivi quotidien des retards de paiement et des moratoires accordés aux clients, ensuite il initie les procédures de recouvrement amiables ou contentieux des primes. Il s'occupe de la provision pour l'annulation des primes ou créances douteuses.

Par ailleurs, il procède à un contrôle sur pièces et sur place des intermédiaires et des bureaux directs. Dans l'exercice de son activité, il s'appuie sur des données provenant des services production, sinistre, administratif et comptable via le réseau informatique.

C) SERVICE ADMINISTRATIF ET DU PERSONNEL

Placé sous l'autorité d'un chef de service, le service administratif est chargé :

De gérer le personnel ; d'assurer la logistique de la société ; d'appuyer les cellules de recouvrement dans les actions contentieuses.

A cet effet, le chef de service est appuyé par un bureau du personnel et un bureau logistique

1) Bureau du personnel

Ce bureau établit toutes les prévisions utiles à l'administration du personnel, traite les problèmes collectifs et individuels du personnel, prépare et exécute la paie du personnel, suit les objectifs du service et analyse les écarts, suit les problèmes de formation du personnel, gère les stagiaires, prépare les réunions avec le délégué du personnel et enfin assure le secrétariat de la direction administrative et financière.

2) Bureau logistique

Ce bureau a pour rôle d'assurer l'approvisionnement des agences en fournitures de bureau, de suivre avec les services concernés après avis des ordonnateurs de dépenses l'acquisition de tout le matériel nécessaire. Il s'occupe des problèmes de télécommunications, de distribution du courrier, gère tous les contrats de prestation de services relatifs aux bureaux et logements et enfin gère les voyages et les missions des agents ainsi que les archives de la société.

III- DIRECTION TECNIQUE ET COMMERCIALE

Elle est placée sous l'autorité du Directeur Technique et Commercial (DTC). Ce service participe à l'élaboration de la politique commerciale de la société et assure sa mise en œuvre. Il propose les orientations en matière de développement commercial, négocie les moyens nécessaires à sa réalisation (budget, moyens humains et matériels). Il organise la mise en œuvre des moyens utiles au développement commercial.

A cet effet il définit avec son adjoint et les responsables des services relation clients, assistance marketing, les objectifs de chaque entité ainsi que les conditions de leur

réalisation. Il contrôle également la bonne organisation du partenariat entres les agences, les intermédiaires (agents généraux et courtiers) et le siège. Le DTC dispose d'un grand pouvoir de signature ; en l'absence du directeur général, il assure l'intérim.

Pour mener à bien sa mission, la Direction Technique et Commerciale s'appuie sur :

- La direction d'agence de Douala ;
- La direction d'agence de Yaoundé.

Les directions sus énoncées possèdent toutes et chacune un service commercial, un service production et un service sinistre, tous les trois organisés suivant le modèle Front Office, Back Office et Services Supports. Cette structure est voulue par l'objectif de conformité à la norme qualité poursuivie par la GMC S.A comme nous l'avons mentionné plus haut.

A) SERVICE COMMERCIAL

Placé sous l'autorité d'un chef de service, il s'occupe des études relatives aux marchés des assurances. Il élabore les stratégies en vue d'accroître les ventes, assure et réalise la promotion des actions marketing et publicitaires. Il étudie et réalise également les statistiques de ventes et prépare enfin les documents nécessaires au pilotage commercial.

L'objectif de ce service est la conquête permanente de la clientèle. Le chef de service et les cadres commerciaux : proposent des stratégies commerciales à la hiérarchie ; suivent les dossiers des clients potentiels de la société ; s'occupent de la formation des agents commerciaux et enfin suivent les activités des agents commerciaux, avec lesquels ils tiennent des réunions hebdomadaires.

B) SERVICE PRODUCTION

Le service production est sous l'autorité d'un chef de service et du directeur d'agence. C'est le point d'accueil, de réception et d'orientation des clients. Il est principalement chargé de l'émission des contrats d'assurances. Ce service comporte deux rédacteurs de contrats d'assurance automobile et des avenants (prorogation, renouvellement, suspension, résiliation).

Le chef de service endosse plusieurs responsabilités à savoir :

- Rédaction des contrats d'assurance Maladie et Risques Divers (IARDT)
- Rédaction des contrats d'assurance automobile
- Gestion des intermédiaires :

Il fournit aux intermédiaires les documents de travail, contrôle et vérifie le respect des tarifications et des conditions prescrites par la direction générale, suit et encaisse les reversements de primes de ceux-ci. Il calcule également les commissions des intermédiaires :

Les intermédiaires de la GMC S.A souscrivent en majorité les contrats d'assurance automobile.

C) SERVICE SINISTRE

C'est un maillon important dans toute compagnie d'assurance. Placé sous l'autorité d'un chef de service, ce service regroupe un rédacteur de sinistre maladie, deux rédacteurs de sinistre matériel et deux rédacteurs de sinistre corporel ; l'efficacité de cette équipe est le prisme par lequel l'on juge la crédibilité de l'entreprise. Elle a donc pour mission de recueillir les déclarations des sinistres chez les assurés sinistrés, d'analyser les responsabilités, s'appuyant pour le cas de l'assurance automobile sur les constats de police ou de gendarmerie, d'évaluer ensuite le montant du dommage en s'appuyant sur les rapports d'expertise matérielle et/ou médicale et enfin applique les clauses contractuelles pour le règlement du sinistre. En cas de désaccord dans cette transaction, il est également chargé des opérations contentieuses.

CHAP II : ANALYSE DU FONCTIONNEMENT DE LA DIRECTION TECHNIQUE ET COMMERCIALE

Nous allons mener dans ce chapitre une étude approfondie des activités de cette direction. Elle regroupe trois services :

- le service commercial ;
- le service production ;
- le service sinistre.

Section I : SERVICE COMMERCIAL

La principale mission de ce service, c'est la conquête du marché. A cet effet, elle doit élaborer toutes les stratégies nécessaires pour atteindre son objectif. Mais avant d'examiner les différentes techniques de vente utilisées dans ce service, il convient tout d'abord de jeter un coup d'œil sur les produits commercialisés par la GMC S.A

I- LES PRODUITS DE LA GMC S. A

Dans le souci d'offrir une couverture de qualité en assurances à ses clients, la GMC S.A bien qu'elle soit à même de couvrir tous les risques de la branche IARDT, a, pour des raisons stratégiques et de rentabilité, sérié les produits qu'elle commercialise de telle sorte que son offre peut se résumer de la façon suivante :

A) ASSURANCE AUTOMOBILE

C'est une assurance qui offre plusieurs garanties couvrant les véhicules terrestres à moteur ainsi que leurs remorques ou semi-remorques contre tous les risques qu'ils peuvent subir ou causer. La sélection des risques est de mise ici, vu la sinistralité de ce risque.

B) ASSURANCE MULTIRISQUE ENTREPRISE

Cette assurance garantit à l'assuré (les entreprises) la couverture des risques suivants :

- La responsabilité civile exploitation
- La responsabilité civile professionnelle
- L'incendie des bureaux
- Le vol des biens
- Dégâts des eaux
- Bris de glaces

C) LA MULTIRISQUE HABITATION

Elle couvre les différents risques suivants :

- l'incendie de l'habitation ;
- le vol des biens ;
- le dégât des eaux ;
- le bris de glaces ;
- la responsabilité civile chef de famille.

D) MALADIE – EVACUATION SANITAIRE – FRAIS FUNERAIRES

- L'assurance maladie

Elle garantit à l'assuré en cas de maladie, la prise en charge ou le remboursement des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation constatés par les autorités médicales compétentes.

- Evacuation sanitaire

En cas de maladie ou d'accident grave nécessitant des soins à l'étranger, par suite d'insuffisance de moyens médicaux et matériels, cette garantie organise et prend en charge le transport du malade (l'assuré) vers un centre médical plus spécialisé et mieux équipé.

- Frais funéraires

En cas de décès de l'assuré, la compagnie doit verser au bénéficiaire nommément désigné le capital prévu au contrat en vue de faire face aux débours à l'occasion des obsèques de l'assuré.

E) LA RESPONSABILITE CHEF DE FAMILLE

Elle couvre les dommages corporels et matériels subis par autrui et causés par :

- le fait personnel du chef de famille, son imprudence, sa négligence
- le fait de ses enfants, de son personnel de maison au cours de leur travail
- le fait des animaux domestiques lui appartenant

F) L'ASSURANCE TRANSPORT DES MARCHANDISES ET COLIS DIVERS

Cette assurance est destinée à mettre le souscripteur à l'abri des conséquences financières de la perte éventuelle des marchandises et biens divers ou des dommages que ceux-ci pourraient subir lors d'un transport maritime, aérien ou terrestre.

G) L'ASSURANCE TOUS RISQUES CHANTIER

Cette assurance préserve les entrepreneurs, architectes et autres sous-traitants dans un chantier quel qu'il soit, contre les conséquences pécuniaires de leur responsabilité vis-à-vis des tiers, et contre les dommages pouvant détruire leur outillage et/ou leur personnel.

H) L'ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT CORPOREL

Elle couvre les dommages corporels dont l'assuré pourrait être victime dans sa vie professionnelle ou privée. L'assureur couvre l'assuré contre les accidents atteignant sa personne dans le cas des évènements suivants : décès, invalidité permanente partielle ou totale, incapacité temporaire partielle ou totale, frais médicaux.

I) L'ASSURANCE VOYAGE

Elle garantit aux bénéficiaires dans le monde entier, à l'exception du Cameroun et pendant la durée du voyage :

- une assistance médicale et rapatriement sanitaire ;
- une assistance incidente de voyages internationaux ;
- une assistance juridique à l'étranger.

J) LE FOND D'AIDE ET DE SOLIDARITE (FAS)

Pour les personnes physiques, les mutuelles d'entreprises et les associations, le FAS garantit aux membres bénéficiaires les prestations prévues en cas de décès ou d'hospitalisation.

Dans le cas spécifique des sociétés, les employés et leur famille sont couverts dans la police FAS. Cette police couvrira les ascendants directs du couple sans exclusion, même ceux qui ont 60 ans (âge limite de couverture en assurance maladie).

II- LES TECHNIQUES DE VENTE

Dans le cadre de la commercialisation des produits d'assurance, la GMC SA pratique deux types de négociations :

A) LA VENTE DIRECTE

Dans ce cas le client vient lui même à la rencontre de l'assureur dans ses bureaux pour souscrire des garanties. La négociation est directe et spontanée. Le paiement total de la prime est directe, ce paiement se fait au comptant ou par chèque par le client.

B) LA VENTE INDIRECTE

Dans ce cas la compagnie recrute des agents compétents et motivés qu'elle forme et envoie vers les clients pour proposer ses produits, négocier des contrats. Lorsque le client et l'agent sont d'accord, le client peut verser à l'agent le montant de sa prime, mais il recevra l'attestation d'assurance peu de temps après ; car l'agent se rendra dans les bureaux soit seul, soit en présence du souscripteur pour l'établissement de l'attestation d'assurance et du contrat.

La rencontre des consommateurs peut se faire dans les bureaux d'entreprises, dans les hôpitaux, les établissements de crédit (banques), établissements d'enseignement supérieur ou secondaire, dans les ministères, dans les bureaux administratifs, services publics etc…

III- PROSPECTION SUR LE TERRAIN

La prospection consiste à faire la publicité des produits de la société auprès des consommateurs sur un territoire ciblé. Il s'agit pour l'agent commercial ou le conseiller d'assurance de rencontrer les consommateurs pour leur parler des différents produits et leur fournir toutes les informations et explications utiles. Ils devront inciter les consommateurs à venir souscrire des garanties dans leur compagnie, leur présenter tous

les avantages attachés à cette offre. Cet exercice peut être effectué en temps opportun ou occasionnellement par tous les employés de l'entreprise sans exception.

Après un entretien avec tout consommateur, il faudra :

- prendre son contact ;
- lui laisser une carte de visite ;
- prendre un rendez-vous ;
- laisser un prospectus, après l'entretien ;
- distribuer des prospectus aux individus qui n'accordent pas de leur temps.

La prospection se fait également par des lettres d'offre de service d'assurance adressées aux consommateurs qui peuvent être : des particuliers, des entreprises, des hôpitaux, des associations etc.…

La prospection nécessite pour les agents commerciaux une bonne connaissance des produits et des grilles tarifaires de primes d'assurance.

Section II : SERVICE PRODUCTION

Le service production a pour principale mission la conception et la livraison des produits sus mentionnés. L'accomplissement de cette mission passe nécessairement par 5 étapes que nous allons examiner. Il convient tout de même de spécifier l'étude sur production automobile des autres, vu la proportion que celle-ci occupe sur le chiffre d'affaire de la société.

I- LA PRODUCTION AUTOMOBILE

Elle constitue une part considérable du chiffre d'affaire de la société. Ici on distingue deux types de polices :

- la police simple : elle est celle qui contient un seul véhicule assuré ;
- la police flotte : elle est celle qui contient plusieurs véhicules assurés ; ce type de police prend en considération deux genres de flotte :

- la flotte artificielle qui est un regroupement pour les raisons commerciales et de gestion de plusieurs assurés appartenant à un ensemble dont l'assurance n'a pas été l'objet ; ce peut être les employées d'une société, les membres d'une communauté ;
- La flotte réelle qui est un groupement de plusieurs véhicules appartenant à une même personne physique ou morale ;

Quel que soit le type de police, la production passe forcément par :

A) L'ACCUEIL / IDENTIFICATION DU CLIENT

Cette phase concerne l'ensemble des formalités nécessaires à la mise en place d'un contrat d'assurance automobile. Elle passe par une proposition d'assurance qui distingue les types de polices précités ; il est question d'identifier le(s) véhicule(s) à assurer, de vérifier les déclarations du souscripteur et enfin de donner une première estimation de la prime à payer.
Les articles 6 et 7 du code Cima sont appliqués ici.

B) LA FORMALISATION DE L'ACCORD

Si le client donne son accord par rapport à la proposition, le service monte alors un contrat d'assurance qui doit nécessairement être signé des deux parties. La prise d'effet du contrat est fixée par l'assuré.
Les articles 8, 12 et 13 du code Cima sont appliqués dans ce contexte.

C) LE CLASSEMENT DES DOSSIERS

Le contrat conçu fait l'objet de l'ouverture d'un dossier qui doit être numéroté et ensuite classé dans l'ordre ;

D) LA VIE DU CONTRAT

La vie d'un contrat automobile est influencée par les mouvements suivants :

- **les avenants de prorogation** : ils concernent les anciennes affaires à proroger pour une durée relativement courte, inférieure à 12 mois.
- **les avenants de renouvellement** : ils concernent des anciennes affaires à renouveler suivant les mêmes critères de départ, telle que la durée.
- **les avenants de suspension** : ils concernent des affaires en cours à suspendre pour des raisons précises. La suspension se fait pour une durée minimale d'un mois. Exemple : pour le cas d'un véhicule assuré mais non fonctionnel pour des raisons mécaniques (envoyé au garage), il est recommandé au souscripteur de l'assurance de procéder à une suspension.

Les autres types d'avenant sont les suivants : changement de véhicule, changement d'immatriculation, émission d'attestation, remise en vigueur, incorporation, retrait de véhicule, régularisation, réémission.

E) LA FIN DU CONTRAT

Le contrat prend fin automatiquement au terme prévu par les parties. Il peut arriver que l'une des parties anticipe cette fin, ou que survienne l'une des situations suivantes :

- **la résiliation** : elle peut intervenir à l'initiative de l'assuré ou de l'assureur.
  - *La résiliation à l'initiative de l'assuré* : la disparition de l'objet assuré peut être la cause d'une telle résiliation ; une ristourne est constatée le cas échéant dans un avenant de résiliation.
  - *La résiliation à l'initiative de l'assureur* : la réglementation autorise l'assureur à résilier un contrat après un sinistre mais ce cas est rare à la GMC S.A
- **l'annulation d'un contrat** : elle est constatée par un avenant et a un effet rétroactif.

II- AUTRES PRODUITS

Dans cette entreprise, les autres produits sont généralement commercialisés par les bureaux directs de Douala et Yaoundé, les autres points de ventes les distribuent rarement. Cette activité est exercée par les chefs services production. La procédure de traitement des dossiers est la même. On distingue deux types de risques :

A) LES RISQUES SIMPLES/LES CAS STANDARDS DE PRODUCTION

Ce sont généralement les risques inhérents aux particuliers ou aux PME. Le plus souvent, l'offre est faite par la compagnie via les intermédiaires et la procédure est la même que celle mentionnée à la production automobile ; c'est-à-dire :

- établissement d'une proposition ;
- accord avec le client ;
- ouverture du dossier ;
- collecte des informations sur l'assuré et sur la chose à assurer
- affectation d'un numéro client et d'un numéro d'assuré
- établissement des quittances et des reçus
- signature des polices
- consignation dans le registre
- classement aux archives

B) LES CAS COMPLEXES

Ce sont les risques liés aux grandes entreprises. Ici le plus souvent, la compagnie répond à un appel d'offre lancé par la société qui veut s'assurer. Ladite société réceptionne plusieurs propositions d'assurances et après étude, choisit celle(s) retenue(s) pour l'assurance.

Ce genre d'offre se solde le plus souvent par un placement en coassurance.

Si le client retient l'offre à lui proposer, la procédure est la même que celle sus mentionnée.

Par ailleurs, il convient de noter que la compagnie consulte dans certains cas son réassureur pour avis technique.

Section III : SERVICE SINISTRE

Ce service a pour principale mission d'honorer aux engagements pris par l'assureur à la souscription des contrats d'assurances ; autrement dit elle doit trouver les voies et moyens pour régler les sinistres imputables à la compagnie. Pour atteindre ses objectifs, elle doit suivre le processus qui part de la réception des déclarations de sinistre à la clôture du dossier sinistre en passant par l'ouverture, l'instruction et le paiement du dossier.

I- RECEPTION DE LA CLARATION DE SINISTRE

Ici, le rédacteur doit recueillir les informations nécessaires au règlement du dossier. On distingue deux modes de collette d'information :

A) METHODE MANUELLE

Il consiste à prendre un formulaire de déclaration des sinistres et à le remplir. Le volet réservé à la déclaration proprement dite doit être rempli et signé par le déclarant. Par ailleurs, il faut réclamer les pièces nécessaires à l'instruction du dossier.

L'article 12 du code CIMA est appliqué ici.

B) RECOURS A L'OUTIL INFORMATIQUE

Le rédacteur s'appuie sur le logiciel de gestion de sinistre installé pour recueillir les informations ; le numéro du sinistre est automatiquement généré par ce logiciel.

II- OUVERTURE DU DOSSIER SINISTRE

Il est question ici de normaliser l'enregistrement des sinistres et faciliter par conséquent le travail. Pour cela, il faut préalablement enregistrer les dossiers avant de les ouvrir.

A) ENREGISTREMENT DES DOSSIERS

L'enregistrement d'un événement consiste en réalité à attribuer un numéro à cet événement en le portant dans un registre des sinistres. Cet enregistrement est opéré de façon continue, sans blanc ni surcharge. *L'article 415 du code CIMA est appliqué ici.*

B) OUVERTURE DE DOSSIER

Cette étape consiste à ouvrir une côte sinistre (chemise) dans laquelle seront rangés tous les documents relatifs à l'événement ; une côte sinistre bien remplie permet d'avoir un aperçu complet du dossier au premier coup d'œil.

C) VERIFICATION DES GARANTIES

Il s'agit d'une phase très importante au terme de laquelle le rédacteur devrait être capable de dire si l'événement sera pris en charge par la compagnie et, si c'est le cas, dans quelles conditions ce sinistre sera couvert. Pour cela, il se réfère au service production pour avoir le contrat du client afin d'analyser les conditions particulières. Si le sinistre n'est pas pris en charge, le dossier est alors clôturé, sinon il devra passer à l'étape de l'instruction du dossier.

III- INSTRUCTION DU DOSSIER SINISTRE

L'instruction du dossier diffère selon que l'on est en présence d'une assurance de responsabilité ou d'une assurance dommage.

A) INSTRUCTION DU DOSSIER SINISTRE D'UNE ASSURANCE DE RESPONSABILITE

Ici l'assureur couvre la dette en responsabilité de l'assuré. Par conséquent, s'il y a sinistre c'est le recours de la victime qui active la prise en charge de la compagnie. C'est pourquoi le rédacteur doit accuser réception de la déclaration de l'assuré et attendre de recevoir une mise en cause de l'adversaire ou de son assureur. A la réception de la mise en cause de l'adversaire, le rédacteur devra vérifier que celle-ci est accompagnée des pièces permettant l'évaluation du dommage.

B) INSTRUCTION DU DOSSIER SINISTRE D'UNE ASSURANCE DOMMAGE

Le rédacteur doit accuser réception de sa déclaration à l'assuré et réclamer le devis de réparation, commettre dans le même temps un Expert pour évaluer le préjudice de l'assuré. Si la responsabilité d'un tiers peut être retenue du fait de l'événement, le rédacteur devra mettre en cause ce dernier ou son assureur.

IV- PAIEMENT DU DOSSIER SINISTRE

Il est question ici d'établir pour chaque dossier à payer, une fiche de règlement en deux exemplaires ; et ensuite soumettre le dossier à payer à l'accord de l'ordonnateur des dépenses.

Il y a alors deux situations possibles :

- ***En cas d'accord***

Le dossier est transmis au service Administratif et Financier pour l'établissement du chèque ; une fois établi, celui-ci est signé et mis à la disposition du bénéficiaire. Le rédacteur devra par la suite inscrire le dossier payé dans le registre des sinistres payés.

- ***A défaut d'accord***

Les discussions sont engagées avec l'ordonnateur des dépenses ; en cas d'accord à l'issue de la discussion, la procédure est la même que celle sus mentionnée.

V- CLÔTURE DU DOSSIER SINISTRE

Il est question ici de ressortir la situation définitive à l'issue des étapes précédentes. La clôture peut donc intervenir lorsque la garantie n'est pas acquise ou après le paiement du dossier.

LES PROBLEMES RENCONTRES A GMC SA

Nous avons effectué notre stage de fin de formation dans cette entreprise du 05 Mai 2008 au 17 Octobre 2008. Pendant cette période, nous avons fait des observations suivantes

❖ PROBLEMES RENCONTRES AU NIVEAU DE LA LOGISTIQUE

Un problème avec le groupe électrogène qui ne déclenche pas directement après la coupure de l'électricité. En effet lorsqu'il y a coupure d'électricité, un bruit désagréable survient brusquement et le groupe ne prend le relais que quelques instants après.

Un changement brusque de température à des entrées et sorties de certains services ceci à cause des moteurs des climatiseurs qui sont installés juste à l'entrée des services.

❖ PROBLEMES RENCONTRES AU NIVEAU DU PERSONNEL

Nous avons constaté que les dirigeants ont le souci de former les personnels car ceux-ci n'hésitent pas à envoyer le personnel en séminaire ou en formation à l'extérieur ; mais la continuité des services n'est pas assurée. Nous pouvons citer le cas de la standardiste dont le poste est vacant parce qu'elle est allée en congé et du chef de service de recouvrement qui est proche de la retraite pour ne citer que ceux-là.

❖ PROBLEMES RENCONTRES AU NIVEAU TECHNIQUE

Les dossiers de la production ne sont pas classés dans l'ordre et ceci est un véritable problème car pour alimenter un dossier il faut le retrouver et de plus pour besoins de contrôle, un dossier particulier peut être demandé. Comment les retrouver donc dans ces conditions ?

Problème de contrôle du compte client lors du renouvellement ou de la prorogation de la police. Nous avons constaté qu'on a vendu les assurances (à crédit ou au comptant) aux clients dont les comptes étaient débiteurs sans toutefois les relancer sur leurs dettes. Ceci parce que mercure ne vérifie pas le compte du client avant la production ; il exige tout simplement la demande d'une dérogation lorsqu'on veut effectuer une vente à crédit.

Les moratoires ne sont pas bien enregistrés. En effet à une date donnée on ne peut savoir le nombre d'annuités échues et non recouvrées des moratoires. Comment effectuer alors un recouvrement efficace dans ces conditions ?

❖ PROBLEMES RENCONTRES AU NIVEAU DU LOGICIEL DE GESTION DES CONTRATS D'ASSURANCES

➢ DECOMPTE DES CARTES ROSES DANS LES ETATS SUR LES EMISSIONS :

Nous avons constaté que généralement dans les flottes, mercure compte plusieurs fois les cartes roses du client ; ceci biaise le montant des émissions de la journée

➢ INCOHERENCE ENTRE LES « RECAPS » PAR BRANCHE :

En effet au niveau du récap sur les émissions, mercure enregistre l'IPT (catégorie 150) qui est un risque automobile dans la branche 100 ; idem pour les Individuels conducteurs (de catégories 151) ; pourtant ces deux garanties sont enregistrées dans la branche 200 au niveau

des récaps sur les encaissements et sur les retards. En conséquence cette incohérence biaise l'analyse du taux d'encaissement par branche.

- NON APPARITION DE CERTAINES CATEGORIES AUX EMISSIONS

Nous avons constaté que certaines branches (530…) bien qu'ayant été émises dans la journée, n'apparaissent pas dans les états sur les émissions.

SUGGESTIONS

❖ Au niveau de la logistique :

Si ailleurs le groupe se déclenche automatiquement à la coupure d'électricité, c'est qu'il existe une technique que l'entreprise n'applique pas. Il faut donc contacter les spécialistes du domaine pour la normalisation de cette situation.

En ce qui concerne le changement brusque de température, le problème doit être posé au bailleur.

❖ Au niveau du personnel

Il faut tout simplement former la relève

❖ Au niveau technique

Classer les dossiers dans l'ordre

Faire contrôler le compte client d'un ancien avant une quelconque vente

En ce qui concerne la gestion des moratoires, voici notre proposition:

Concevoir une application pour la gestion des moratoires si déjà mercure ne peut le gérer. Ceci revient au département informatique mais avant une réflexion doit être menée par rapport aux informations que nous recherchons ; la question est la suivante : ***comment peut-on obtenir à une date donnée, le nombre de moratoires dont les annuités sont échues et non recouvrées ?***

Les problèmes concernant mercure ont été soumis au département informatique.

NB : ***Mercure*** est le logiciel de gestion des contrats d'assurances de la GMC S.A

En somme, le volet descriptif nous a permis de présenter et d'analyser le fonctionnement de la GMC S.A. Seul le fonctionnement de quelques entités a été analysé compte tenu de leur importance dans la vie de la société.

Au terme de cette description, il ressort que la GMC S.A bien qu'étant devenue depuis 2003 une société anonyme, a gardé son esprit mutualiste qui se matérialise dans la commercialisation des produits de la micro-assurance (les produits FAS). Ces produits ont rencontré des difficultés dans leur évolution.

En vue de proposer des solutions aux difficultés rencontrées par lesdits produits, nous consacrerons la deuxième partie à une étude sur la micro-assurance.

IIème PARTIE : MICRO-ASSURANCE : DOMAINE, ENJEUX ET PERSPECTIVES

Le premier des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) est la réduction de l'extrême pauvreté et de la faim, l'intention affichée explicitement étant de réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population mondiale qui souffre de la faim.

Aujourd'hui dans le monde, 854 millions de personnes souffrent de sous-alimentation. Plus de 6 millions d'enfants de moins de 5 ans meurent chaque année de maladies liées à la faim et, selon l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), la sous-alimentation touche 4 millions de personnes de plus par an. La faim tue plus que la malaria, le sida et la tuberculose réunis. Selon le Programme alimentaire mondial (PAM), la faim et la malnutrition représentent, à l'échelle de la planète, le premier facteur de risque pour la santé. La faim et les maladies associées font 10 millions de morts par an.

Ceci explique les multiples initiatives qui ont récemment été lancées par le FAO, le PAM. Il n'est pas de réunion internationale où l'on n'évoque la lutte contre la faim et la pauvreté. C'est dans le même esprit que l'ex Président de la République française Jacques Chirac a installé un groupe de travail chargé de formuler une recommandation sur la création d'une taxe internationale pour financer le développement des pays pauvres et que le Président du Brésil Lula a souhaité la création d'un fonds mondial contre la faim.
Pourtant malgré ces multiples mobilisations le nombre de pauvres a augmenté en Asie du Sud et en Afrique subsaharienne entre 1993 et 2002 (seuil de pauvreté de 1$ par jour)[7].
Ceci parce que cette poursuite de la réduction de la pauvreté se heurte à trois obstacles[8] :

- Les inégalités économiques qui s'aggravent sur tous les fronts. Entre pays riches et pays pauvres : en 1960, le PIB cumulé des 20 pays les plus riches était vingt fois supérieur à celui des 20 pays les plus pauvres ; en 2000, ce rapport a doublé, passant de 20 à 40. Pendant la décennie 1990, le PIB des 3 milliards d'habitants des 25 pays en développement mentionnés plus haut s'est accru de 5% l'an, celui des 2 milliards d'habitants des pays les moins performants a décru de 1% l'an.

[7] Banque Mondiale : Rapport sur le développement dans le monde 2008 pages 3
[8] *http://www.arri.fr/2004/debats/debat12.html*

- La mauvaise gouvernance et la corruption des élites persistent.

- L'insuffisant développement de l'Afrique et cela malgré des aides bien supérieures à celles qu'ont reçues l'Amérique latine et l'Asie. Les raisons principales de cette stagnation sont les suivantes : cycles de sècheresse exceptionnels au Zimbabwe, en Zambie, Malawi et Swaziland, baisse du prix des matières exportées. Ces événements redoutés n'ont pas seulement un coût direct, un coût immédiat pour les victimes, ils ont aussi un coût indirect, un coût différé qui est lié au rattrapage de la capacité détériorée. Et cela se situe tout au cœur du processus de développement.

Voilà où la micro assurance entre en scène, car celle-ci a cette particularité de répondre à de nombreux faits sociaux dans le monde en intégrant deux objectifs principaux de l'assurance : le secours mutuel et le soutien à la libre entreprise individuelle ceci en atténuant l'effet paralysant du risque, offrant ainsi à l'individu la capacité pour un nouvel effort. La micro assurance intervient en protégeant l'actif et le passif du patrimoine, évitant ainsi que, à chaque incident ou accident, on retombe à la case de départ.

Le véritable problème est que les assureurs n'ont pas d'expériences des risques liés aux populations pauvres puisque celles-ci sont exclues des garanties classiques ; par ailleurs peu de données fiables leur permettent d'effectuer une quelconque tarification.

Comment dans ces conditions les assureurs peuvent-ils intervenir efficacement ? Qu'est ce qui peut amener un assureur commercial à investir dans les produits de micro assurance ? Ce rapport s'intéresse à la micro assurance comme un système de couvertures des risques inhérents aux travailleurs indépendants, à ceux qui n'ont pas des salaires réguliers, au secteur informel, et plus généralement aux catégories de personnes économiquement et socialement vulnérables. Nous présenterons, dans un premier temps, une étude sur le domaine que pourrons considérer les assureurs susceptibles de se lancer dans la micro assurance. Dans un deuxième temps nous expliciterons les enjeux de la micro assurance et essayerons d'élucider les perspectives auxquelles peuvent prétendre les investisseurs dans ce nouveau secteur en développement.

CHAP I : LE DOMAINE DE LA MICRO ASSURANCE

Section I : PRESENTATION DE LA MICRO ASSURANCE

I- HISTORIQUE DE LA MICRO ASSURANCE

Introduite dans les années 1980 dans les pays en voie de développement, la micro assurance débute dans le domaine de la santé, avec surtout le développement de mutuelles de santé, et dans le domaine de l'assurance vie, avec l'assureur commercial Delta Life au Bangladesh. Toutefois il existait déjà depuis longtemps des expériences d'assurance informelles et quelques programmes de micro assurance couvrant tous types de risques. Citons ainsi dès les années 70 un programme d'assurance des bœufs de trait au Burkina Faso, ou le programme de décès de la Great North Burial Societies en Afrique du Sud.

A) EXPERIENCE DES MUTUELLES DE SANTE DU MALI[9]

Nous sommes à Bamako en 1987. La crise financière de cette époque entraîne l'échec des politiques de santé dans les pays en développement basées sur la gratuité des soins et l'objectif d'une couverture universelle. La mutuelle de santé du Mali, afin d'offrir une prestation de soins meilleure aux populations à faible revenu, consacre alors la participation financière des usagers et l'implication des communautés dans la gestion, le contrôle et le choix des couvertures de soins. La question qui naquit était la suivante : comment imposer une contribution financière à ceux qui n'en ont pas les moyens ? Une solution fut trouvée : l'importance des politiques de santé comme facteur de développement. A cause des échecs passés de l'Etat, les bailleurs de fonds préféraient les ONG, collectivités ou organisations

[9] Inspirée du livre de Marc Babeth : micro assurance : défis, mise en place et commercialisation

locales, assumant ainsi la prise en charge de soins en concertation avec les centres de soins préalablement sélectionnés. Les structures opéraient à travers un réseau de coopératives d'épargne et de crédit. Ce projet a été réalisé par des partenaires internationaux parmi lesquels le CGAP et l'ICMIF. Jusqu'en juillet 2007, 10% des populations ciblées ont adhéré et les populations commencent à intégrer et admettre le fait de payer une cotisation.

B) EXPERIENCE DU DELTA LIFE

Delta Life est une société d'assurance commerciale du Bangladesh qui exerce dans le domaine de la vie. Elle fut fondée en 1986 par le seul actuaire du Bangladesh de l'époque au lendemain de la privatisation du secteur financier. « En 1988 il décide de lancer un premier produit de la micro assurance : le Grameen Bima (BRB) ciblant les populations pauvres rurales impliquées dans les activités de commerce ou d'artisanat génératrices de revenus. En 1993, un second produit, le Gono Bima est lancé pour toucher cette fois les populations à faible revenu vivant dans les bidonvilles urbains. »[10] Ces deux produits à adhésion facultative offrent à l'assuré encore en vie au terme de la durée de la garantie (10 à 15 ans), le remboursement des primes capitalisées par un taux de rendement et une participation bénéficiaire, soit en général 5% du capital assuré. Les primes sont calculées à partir de la table de mortalité. Le taux d'intérêt global proposé était concurrentiel, ceci a fait croître le portefeuille qui dépassa un million de polices en 2005.

C) EXPERIENCE DE LA GARANTIE MUTUELLE DES CADRES (GMC S.A)

La GMC S.A est une société camerounaise d'assurance spécialisée dans l'assurance non vie. Créée le 13 Mars 1991, elle est à l'époque une société à forme mutuelle. Dans les années 1992, partant du fait qu'il existe des personnes exclues de l'assurance maladie classique en raison de leur niveau de revenu ou en raison de leur âge (les ascendants et les personnes âgées), la GMC S.A a décidé de concevoir un produit adapté aux mœurs africaines appelé FAS (Fonds d'Aide et de Solidarité) dont l'objet est de garantir aux membres et bénéficiaires

[10] Marc Nabeth : micro assurance : défis, mise en place et commercialisation pages 33

affiliés les prestations prévues en cas de décès et/ou d'hospitalisation aux tableaux I et II. Ce produit a rencontré des difficultés pendant la période de crise économique, car plusieurs entreprises avec lesquelles GMC S A était en partenariat avaient cessé leurs activités.

TABLEAU I (en FCFA)

CAISSE D'ASSISTANCE EN CAS DECES			
BENEFICIAIRE	FORMULE I	FORMULE II	FORMULE III
Ascendants	100000	250000	250000
Beaux-parents	75000	150000	150000
Membres	200000	400000	800000
Conjoint	150000	300000	600000
Descendant	100000	200000	400000
Prime HT/ An	18000	36000	72000

TABLEAU II (en FCFA)

CAISSE D'ASSISTANCE EN CAS D'HOSPITALISATION			
PLAFOND ANNUEL	FORMULE I	FORMULE II	FORMULE III
	300 000	500 000	1 000 000
Nombre d'hospitalisations	2fois/an/pers	2fois/an/pers	plusieurs fois
plafond d'accouchement	25 000	50 000	100 000
Formations sanitaires	Publiques et confessionnelles	Publique ou privée	Publique ou privée
Prime HT/An	36 000	60 000	120 000

Source: **Direction Technique et Commerciale GMC S.A**

II- DEFINITIONS

« La micro assurance assure la protection des personnes à faibles revenus contre certains périls spécifiques en échange du paiement régulier de primes proportionnelles à la probabilité de survenance et au coût du risque couvert. »

Telle fut la définition qui a été choisie par le CGAP[11] (The Consultative Group to Assist the Poor) comme référence mondiale pour essayer d'expliquer ce concept. Le préfixe « micro » donne une indication plus du niveau de la transaction que de la taille du risque et des

[11] Le groupe consultatif d'assistance aux pauvres est un consortium de 33 agences de développement privées et publiques travaillant ensemble pour étendre l'accès à des couches pauvres de la population aux services financiers dans les pays en développement

organismes concernés. En effet, le montant des contributions financières des assurés est réduit tandis que ce secteur intéresse aussi bien les assureurs nationaux comme Delta Life au Bangladesh, Gemini Life au Ghana, AXA et la MACIF en France que les assureurs internationaux comme AIG en Ouganda et Allianz en Indonésie.

La définition de la micro assurance est similaire à celle de l'assurance classique avec comme principe de base la mutualisation du risque entre un grand nombre d'individus ; cette mutualisation permet une protection contre tout sinistre de faible fréquence et de forte intensité. Mais la différence substantielle entre les deux systèmes de couverture apparaît au niveau de la population ciblée. La faiblesse des revenus des populations les met à l'écart des circuits financiers habituels. Face à ce constat, le mouvement de micro-finance s'est fixé comme objectif de trouver des solutions en proposant aux populations pauvres des micro-crédits. La micro assurance est ainsi un moyen trouvé pour faire face aux lacunes des systèmes financiers actuels, car non seulement il a pour objet de proposer des prestations aux populations pauvres (assurance santé, assurance agricole…), mais également il apporte du soutien à la micro finance en portant leur risque via l'assurance des prêts consentis par les sociétés de micro finance.

Section II : LA PAUVRETE ET LES PRODUITS DE LA MICRO-ASSURANCE

I- LA PAUVRETE ASSURABLE

A) LA PAUVRETE

Depuis le début des années quatre-vingt-dix, la pauvreté est un thème récurrent au sein des organisations internationales de développement. En effet, en 1990, pour la première fois, la Banque Mondiale consacre explicitement le *Rapport sur le développement dans le monde* à

cette problématique. De son côté, le PNUD (Programme des Nations unies pour le développement) porte une attention croissante à cette réalité sociale.

Aujourd'hui, tout le monde s'accorde sur le fait que la pauvreté est un phénomène complexe, pluridimensionnel, ne pouvant être réduit à sa simple expression monétaire (c'est-à-dire à un niveau insuffisant de ressources économiques pour vivre de façon décente). Le PNUD déclare ainsi que «la pauvreté n'est pas un phénomène unidimensionnel – un manque de revenus pouvant être résolu de façon sectorielle. Il s'agit d'un problème multidimensionnel qui nécessite des solutions multisectorielles intégrées».

Le seuil de pauvreté que nous prendrons pour référence dans cette étude est celui proposé par la Banque Mondiale. Elle utilise des limites identiques pour chaque pays (1 USD par jour, 2 USD par jour) en tenant compte des parités de pouvoir d'achat. Les comparaisons entre pays sont ainsi plus aisées. La Banque mondiale a fixé le seuil de pauvreté à 2 USD par jour pour vivre et à 1 USD par jour celui de « l'extrême » pauvreté.
En tenant compte de ce référentiel, la moitié de la population mondiale vit actuellement en dessous du seuil de pauvreté selon cette définition. Avec $1/5^{ème}$ de la population en situation d'extrême pauvreté.

Cette définition monétaire de la pauvreté dissimule trop facilement l'essentiel : être pauvre c'est être vulnérable. La vulnérabilité d'une personne (ou d'une collectivité) se mesure au moyen du rapport entre **l'étendue des dommages auxquels elle est exposée**, d'une part, et la **capacité financière dont elle dispose pour y faire face**, d'autre part.

Illustration[12] :
Appelons « **Di** » **l'étendue des dommages auxquels la personne Pi est exposée**
Appelons « **Ci** » **la capacité financière dont dispose la personne Pi pour y faire face**
Appelons « **υi** » **le coefficient de vulnérabilité, alors**
υi=Ci/Di, on dira alors que Pi est vulnérable si υi<1

[12] Source : nous même

D'après cette illustration nous constatons que lorsque survient un sinistre chez des personnes dont **υi<1,** elles vendent tout ce qui leur reste (bien et actifs) sans réparer parfois totalement le dommage ; elles sont amenées de ce fait à repartir à zéro. Ainsi pour réduire la pauvreté, il ne suffit pas de relever le niveau monétaire des personnes ; il faut plutôt réduire leur vulnérabilité, car celles-ci sont dépossédées de leur avenir[13]. La réduction de la vulnérabilité passe forcément par la gestion des risques auxquels sont exposés les pauvres. On distingue deux mécanismes de gestion des risques : les mécanismes informels et les mécanismes formels.

B) LES MECANISMES INFORMELS DE GESTION DU RISQUE

Ce sont celles mises en place par les ménages et les structures collectives comme les villages. Ici pour lutter contre le choc, ils possèdent deux moyens : l'auto assurance et les stratégies communautaires.

1) Auto assurance

Les pauvres sont contraints de choisir des activités qui leur paraissent les moins risquées afin de diminuer leur risque de perte en cas de crise des marchés. Mais leur possibilité de gain est réduite d'autant. Leur aversion pour le risque les empêche ainsi d'échapper à la pauvreté. « D'un point de vue local, plus la surface cultivée est limitée, plus l'exposition aux risques est forte ; et un plus grand espace cultivé permet de répartir ceux-ci. » L'arbitrage des agriculteurs entre diverses cultures ou entre culture et bétail se fait en fonction des risques auxquels ils sont soumis. En Inde, les observations montrent que les paysans les plus pauvres consacrent une plus large partie de leurs parcelles à la culture du riz qu'à des cultures à rendements plus élevés[14]. Cette stratégie est limitée car l'épargne est souvent insuffisante à la

[13] « Le pauvre n'est pas maître de soi » disait Platon, Lettre VII
[14] World Development Report 2000/2001, p143.

survenance d'un sinistre ; de plus, les rendements des actifs restent faibles du fait de la modicité des investissements et de leur placement dans des actifs de moindre risque.

2) Les stratégies communautaires

Les populations pauvres ont compris très tôt l'enjeu de s'associer pour gérer collectivement leurs risques. Elles n'ont pas attendu la micro-assurance. Les systèmes de tontines et autres organisations de gestion des risques permettent de lutter contre les aléas de la perte de revenu, de payer des obsèques à un proche, de faire face financièrement au décès d'un membre de la famille. On retrouve ces organisations dans de nombreux pays en développement, que ce soit en Afrique ou en Asie, mais aussi dans les pays développés comme au Japon, en Corée du Sud ou à Taïwan. Les systèmes collectifs informels de gestion des risques ne sont donc pas l'apanage des économies en développement. Ces stratégies restent limitées car nombre d'études ont souligné les limites de l'assurance informelle. Celles-ci n'offrent qu'une proportion limitée contre les sinistres répétitifs et/ou les chocs de faible fréquence et de forte intensité. Par ailleurs, le fonctionnement collectif peut être un poids alors même qu'il devrait « décharger » ses membres.

3) L'impact d'un choc sur les ménages pauvres[15]

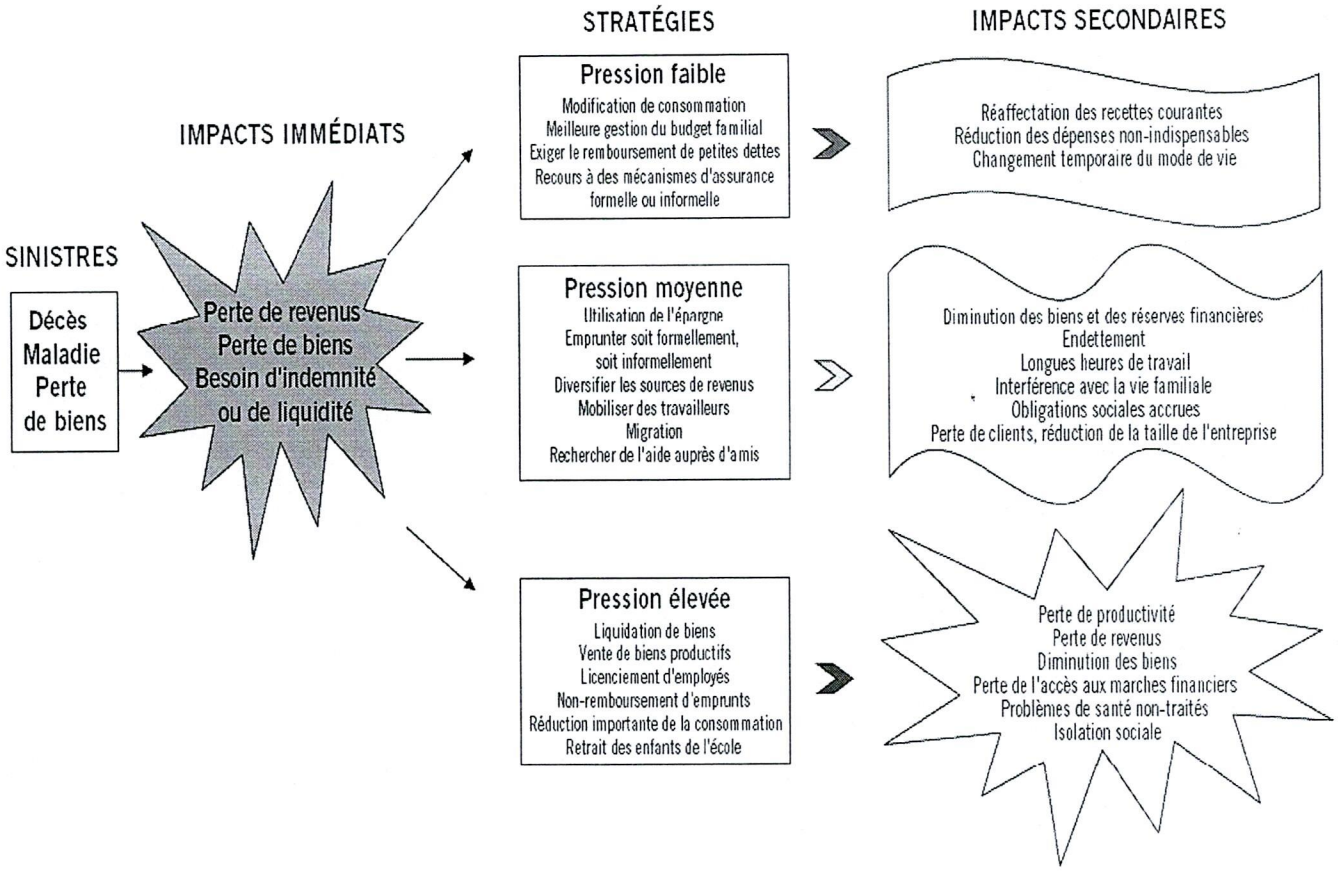
L'étude montre que l'impact d'un choc est un processus en deux étapes (voir schéma ci-après) :

- l'impact direct de la perte de biens et/ou de revenu, et besoin d'indemnités ou de liquidités
- les répercussions à moyen et plus long terme qui demandent aux ménages d'opérer les choix stratégiques de réallocation de leurs ressources afin de répondre à des entrées d'argent moindres et à la perte de biens, ou d'autre choix comme celui d'un travail leur permettant de se remettre sur pied.

[15] Inspiré du livre de Marc Nabeth : micro assurance : défis, mise en place et commercialisation pages 68

Le schéma ci-après illustre les impacts primaires et secondaires relatifs à la survenance d'un sinistre et les réactions des familles et individus.

Schéma I



Source: Monique Cohen, Michael J. McCord, and Jennefer Sebstad, Reducing vulnerability: demand for and supply of micro-insurance in East Africa, décembre 2003.

4) Etude de cas[16]

Prenons le cas d'un paysan africain qui a une chance sur mille (1/1000) d'être touché par une maladie invalidante dont le coût total de prise en charge est de 1 000 000 FCFA. Connaissant ce risque, il a trois possibilités :

- ***la première possibilité est l'épargne de précaution :***

[16]Inspiré de : Institut Thomas More : **N° 1/Fr- Programme d'etudes l'Europe face au monde** série **Développement** – 15 janvier 2004 pages 4

Avec un placement à 3% sans risque, il lui faudra un effort 37 216 (≈37 500 FCFA) par an pour atteindre 1 000 000 FCFA au bout de 20 ans et s'il tombe malade avant ce terme il devra emprunter la somme manquante.

- ***la deuxième solution est l'emprunt***

Le paysan peut décider d'emprunter les 1 000 000 FCFA au moment où il tombe malade. Au taux de 4%, les annuités seront de 73 582 (≈75 000 FCFA) si le remboursement peut être étalé sur 20 ans.

- ***la troisième solution est la micro-assurance***

Ce système de couverture de risque doit donc mutualiser les 1000 risques individuels

Calcul de la prime pure actuarielle (PPA)

PPA = Fréquence du risque × coût du risque + chargement de sécurité

PPA = 0,001 × 1 000 000 + 1,5 × 0,001 × 1 000 000 = 2 500 FCFA

NB : le chargement de sécurité est destiné à rendre négligeable la probabilité que la charge totale des pertes dépasse le montant des recettes.

Constat : en 30 ans le coût total de l'assurance équivaut à une annuité de remboursement de l'emprunt vu à la deuxième solution.

Comparaison des trois solutions

Tout porte à croire que la micro-assurance est peu coûteuse, comparée aux deux autres solutions. Mais tel n'est le cas si le paysan ne tombe pas malade pendant la période considérée :

- dans le premier cas, le paysan aurait un capital à la fin de sa vie, mais rien avec l'assurance ;
- dans le deuxième cas, il ne dépense rien alors qu'avec l'assurance, en pure il perdra tous les ans 2500 FCFA

Les illusions précédentes sont trompeuses car les versements envisagés viennent s'ajouter à l'épargne domestique et à l'épargne productive nécessaire à l'exploitation agricole.

Pour un revenu moyen de quelques milliers de FCFA[17], il n'est pas confortable d'envisager d'en consacrer 75 000 FCFA, ni même seulement 37 500 FCFA à la couverture d'un risque, car il faudrait maintenant parler dans les mêmes termes de la couverture des autres risques.

Etant donné l'impossibilité pour un paysan exposé aux risques dans ses plantations de ne pas tomber malade pendant 20 ans, ajoutée aux difficultés rencontrées aux deux premières alternatives, nous pouvons alors conclure que la micro assurance reste la seule solution adaptée pour la réduction de la vulnérabilité en général et pour la protection contre la maladie en particulier

C) ASSURABILITE DE LA VULNERABILITE

Nous avons proposé la micro-assurance comme solution à la réduction de la vulnérabilité. Il sera question ici d'esquisser le principe utilisé par la micro assurance.

Une personne vulnérable est exposée à plusieurs risques ; dans cette démarche nous nous intéresserons à un seul risque :

Hypothèse et notation :

- considérons un ensemble de **n** personnes vulnérables à un risque **k**
- le coût de réparation du dommage d'une personne **pi** de l'ensemble est évalué à **di** alors **Σdi** représente le coût de réparation des dommages des personnes de l'ensemble des **n** personnes consécutifs aux réalisations du risque **k** pendant un an
- soit **ci** la capacité financière que la personne **pi** peut allouer à la couverture du risque **k en 1 an** alors **Σpi** représente la capacité financière que l'ensemble des **n** personnes peut consacrer à la couverture du risque **k en 1 an**
- **υki** le coefficient de vulnérabilité de la personne **pi** par rapport au risque **k alors υki=ci/di**
- **υk** coefficient de vulnérabilité de l'ensemble des **n personnes** par rapport au risque **k alors υk=Σci/Σdi**

[17] Dans les années 2000, 45% de la population mondiale vivait avec moins de 2$PPA (parité pouvoir d'achat) par jour. Source : Banque mondiale, P. 3 et banque mondiale, 2003 annexe

-

Constat1 : di et Σdi sont des variables aléatoires alors que ci et Σci dépendent des revenus des n personnes.

Définitions :

- **pi est vulnérable si υki<1**
- **L'ensemble des n personnes seront vulnérables si υk<1**

Constat 2 : il est plus facile pour une personne d'être vulnérable par rapport à un risque que pour un ensemble de personnes qui ont réuni leurs capacités financières pour la couverture du même risque d'être vulnérable par rapport à celui-ci : c'est la mutualisation du risque ; principe sur lequel est fondée la micro-assurance.

Couverture du risque k par la micro assurance :

Si **λi** est la prime que doit payer la personne **pi** pour recevoir la couverture de l'assureur alors : en début de période l'assureur reçoit une somme égale à **Σλi** et s'engage à payer la charge de prestation **Σdi,** les frais de gestions des contrats **(FG)** et les frais d'acquisitions (**FA**). Le principe de la tarification (**Σλi= Σdi+FG+FA)** et les techniques actuarielles lui permettront d'évaluer **λi.**

Nous venons de montrer que la vulnérabilité est assurable ; il est question maintenant de recenser les produits commercialisés par la micro assurance ainsi que la population ciblée.

II- POPULATION CIBLE ET LES PRODUITS DE LA MICRO ASSURANCE

A) LA POPULATION CIBLE DE LA MICRO ASSURANCE

Ce sont des personnes exclues de l'assurance classique du fait de la faiblesse de leurs revenus. Ces personnes se trouvent aussi bien dans les pays en développement que dans

les pays développés, car le critère de sélection est le niveau du revenu des populations et non le niveau de développement du pays. A titre d'exemple, nous pouvons citer le cas de la Macif et AXA en France qui s'associent pour lancer une offre de micro-assurance[18] destinée aux micros entrepreneurs ayant des revenus modestes ou étant en situation de précarité.

B) LES PRODUITS DE LA MICRO ASSURANCE

La micro assurance s'intéresse à la fois aux produits de l'assurance non vie et de l'assurance vie

1) Produits de l'assurance non vie

- *L'assurance maladie*

Les concepteurs du mot micro-assurance, David Dror et Christian Jacquier, rappellent que l'objectif premier de la micro-assurance est de couvrir des personnes exclues des régimes existant de l'assurance maladie[19]. Il est question ici de mettre l'accent sur deux éléments indispensables du projet : « premièrement, la solution passe par des organes basés sur les groupes. Deuxièmement, la solution est une couverture du risque maladie, adaptée aux conditions spécifiques présentées par les petits groupes de personnes »[20]. Le péril ici est une éventuelle altération de la santé physique constatée par une autorité médicale et dont la cause peut être interne ou externe. Cependant ce serait une erreur de circonscrire le terme micro-assurance à son cadre d'origine sémantique, le risque maladie n'étant qu'un risque parmi la multitude des risques auxquels sont soumises les personnes exclues de l'assurance formelle.

[18] http://www.lesechos.fr/patrimoine/assurance/300167967.htm
[19] David Dror et christian Jacquier , « micro-assurance : élargissement de l'assurance maladie aux exclus »,Département de la sécurité sociale, BIT, Revue internationale de sécurité sociale, vol 52, 1999
[20] Inspiré du livre de Marc Nabeth : micro assurance : défis, mise en place et commercialisation pages 32

❖ *L'assurance agricole*

Il s'agit des risques inhérents aux activités agricoles. L'importance du secteur agricole n'est plus à démontrer[21]. C'est pourquoi les organismes internationaux, en l'occurrence, la Banque Mondiale s'investissent dans ce domaine. Mais l'enjeu est de taille ici pour les assureurs car les statistiques de l'assurance agricole dans le monde ne plaident pas à leur avantage[22]. Il faudra dont être prudent et recourir à la réassurance pour la mutualisation mondiale de cette branche. Par ailleurs, la sélection des risques et l'expertise des réassureurs dans la tarification de certains risques doivent être entrevues

❖ *Les autres produits de l'assurance non vie*

Il s'agit ici de tous les autres produits de l'assurance non vie couverts par l'assurance classique : l'assurance de vol, de responsabilité civile, de dommages ou de pertes d'actifs familiaux ou commerciaux ; les frais associés peuvent inclure les frais de réparation ou de remplacement, voire les pertes de revenu (perte d'exploitation) ; le coût de risque lié aux biens varie en fonction de la valeur des actifs assurés.

2) Les produits de l'assurance vie

❖ *L'assurance décès*

Ce risque est inévitable en Afrique subsaharienne, car non seulement le coût des frais d'obsèques est généralement supérieur au revenu des paysans, mais si en plus c'est le chef de famille qui décède, sa disparition aura une conséquence économique chez les ayants-droit. C'est pourquoi il est urgent que les micro-assureurs conçoivent rapidement un produit pour répondre à ce besoin des paysans. La GMC a compris cela depuis les années 1992 ; c'est pourquoi bien qu'étant une société spécialisée dans l'assurance non vie, elle a mis sur le marché camerounais une produit appelé FAS (voir supra, SECTION I : C expérience de la GMC Pages).

[21] BM : le thème sur le ***rapport sur le développement dans le monde 2008*** est : **l'agriculture au service du développement**

[22] Journée d'étude du 14 juin 2005 – Guillaume Debaig, Institut thomas More & FFSA, Paris

❖ *Tous les autres produits de l'assurance vie*

Ce sont les risques sur la vie (capital différé), sur l'invalidité, sur la prévoyance, bref tous les autres risques de l'assurance vie couverts par l'assurance formelle.

En somme nous constatons que la micro-assurance est une solution trouvée par plusieurs pour la réduction de la pauvreté. Ainsi à l'image des assureurs classiques, les micro-assureurs proposent des offres répondant aux besoins des populations à la seule différence que la population ciblée par elle est celle exclue des autres assurances. Le problème imminent est qu'il n'y a pas de statistiques sur lesquelles les micro-assureurs puissent s'appuyer pour tarifer les contrats. Par ailleurs, à certains endroits comme dans la Zone Cima il n'y a pas de réglementation pour ce nouveau secteur en développement. L'enjeu est donc de taille pour les assureurs. Comment les micro-assureurs peuvent-ils se lancer dans un secteur non réglementé et dont ils ne maîtrisent pas les rouages ?

Dans la suite de notre travail, nous allons ressortir les enjeux et les perspectives de la micro-assurance.

CHAP II : ENJEUX ET PERSPECTIVES DE LA MICRO-ASSURANCE

Section I : ENJEUX DE LA MICRO-ASSURANCE

Dans cette section, il est question de ressortir les missions des micro-assureurs qui sont le développement des populations pauvres et l'augmentation du taux de pénétration de l'assurance

I- RISQUES ET DEVELOPPEMENT

Le risque est l'éventualité d'un préjudice ou d'un événement malheureux que peut subir un individu pendant sa vie. Un client de la Card Bank aux Philipines confie[23] : « la vie des pauvres est un long risque ». Un individu pauvre est soumis à une variété de risques qui peuvent affecter sa personne, son activité ou ses avoirs.

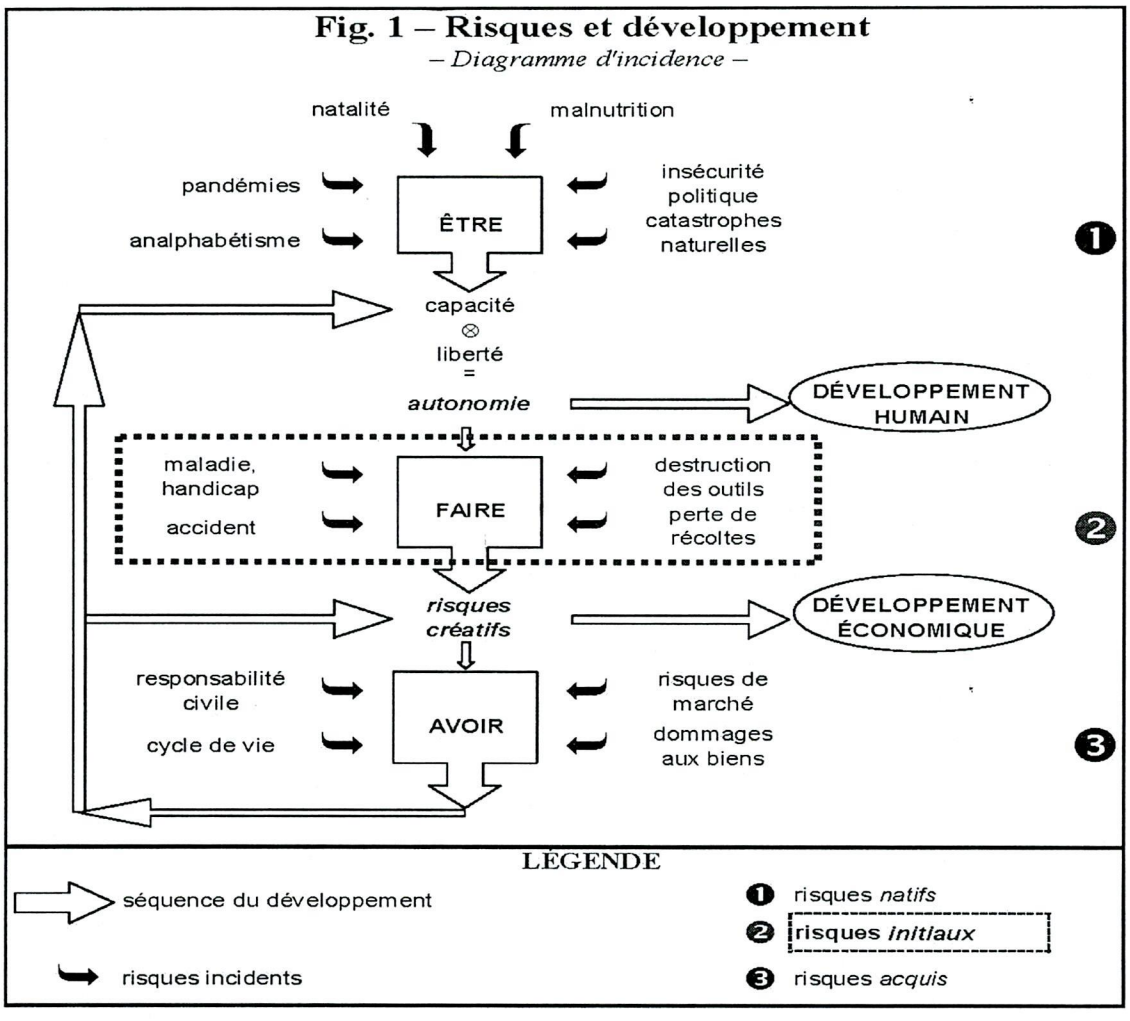
A) RISQUES ET DEVELOPPEMENT HUMAIN

A la naissance et pendant son évolution, l'être humain est exposé aux risques natifs (natalité, malnutrition, analphabétisme … voir diagramme d'incidence ci –dessous) pouvant influencer son développement humain. En effet, l'autonomie qui induit le développement humain dépend à la fois de la capacité et de la liberté d'un individu. Cette autonomie peut être influencée par les risques natifs sus mentionnés. Contre les risques natifs, il ne peut exister qu'une assurance implicite à la charge des Etats et de l'aide publique internationale. Par ailleurs en aval de l'action productive, les risques acquis affectent davantage le bien-être de

[23] Marc Nabeth : micro assurance : défis, mise en place et commercialisation pages 49

l'individu. La gestion de ces risques peut être le champ d'action de la micro-assuranvce. Mais nous nous intéresserons spécialement aux risques initiaux dont la réalisation peut affecter les fondements du statut économique d'un individu[24]

Schéma II



***Source :** Michel Vaté (Univ. Lyon 2) – 2003*

[24] Sa santé, son outil de travail, le produit de son travail

B) RISQUES ET DEVELOPPEMENT ECONOMIQUE

Un homme autonome exerce une activité qui est susceptible de subir les risques initiaux (destruction d'outils, pertes de récoltes, accident … voir diagramme d'incidence ci-dessus).
Le revenu de son activité lui permet d'acquérir les avoirs susceptibles de subir ou de causer les dommages à autrui. Ces risques acquis peuvent alors entraver l'autonomie de l'homme ou perturber son activité.
Les missions de la micro-assurance sont d'accompagner les pauvres dans leurs activités et investissements en assurant les risques initiaux et acquis pouvant entraver le développement économique.

Exemple[25]

Je tombe malade, je me fais soigner et je bénéficie d'un remboursement intégral des frais (aléa transitoire sur ma capacité de travail, et aléa cumulatif sur mon niveau de richesse du fait de la perte temporaire de revenu). Je me fais soigner ; mais les soins restent à ma charge (même chose, mais l'aléa cumulatif est aggravé par la dépense irréversible pour les soins). Je ne me fais pas soigner, je reste malade plus longtemps et je conserve les séquelles définitives (aléa cumulatif, voire tendanciel, sur ma capacité de travail, et aléa tendanciel sur mon niveau de richesse).

Cette illustration montre que l'assurance des risques initiaux est une contribution décisive au développement d'un individu. La population cible de la micro-assurance est trop vaste. En effet jusqu'en 2006, 90% des cotisations d'assurance étaient collectées auprès de seulement 15% de la population mondiale[26]. Les micro-assureurs ont alors un énorme défi à relever : optimiser le taux de pénétration de l'assurance.

[25] N°/1Fr – Programme d'études l'Europe face au monde Série Développement – 15 janvier 2004 pages 6
[26] Marc Nabeth : Micro-assurance : défis, mise en place et commercialisation ; quatrième de couverture

II- OPTIMISATION DU TAUX DE PENETRATION DE L'ASSURANCE

Cette optimisation passe par la résolution des problèmes pouvant entraver le développement de la micro-assurance.

Au premier plan, nous avons l'absence d'un cadre juridique spécifique pour les activités de micro-assurance[27] . En effet dans la zone Cima, la réglementation en vigueur des assurances n'est apparemment pas adaptée à des établissements de micro-assurance, car la constitution des EMA sous forme de société anonyme ou de société mutuelle régies par le Code CIMA bute sur l'obstacle de la taille : le fonds d'établissement est fixé à un milliard de francs CFA pour les SA et à huit cent millions de francs CFA pour les sociétés d'assurance mutuelle[28]. Ces obstacles ne favorisent pas le développement des EMA. Il faut donc trouver des conditions moins rigides comme celles qui régissent les EMF.

Le second obstacle est la question de confiance entre les assurés et les EMA qui offrent le service. Il est apparu que les habitants se faisaient suffisamment confiance dans les tontines au point de prêter aux membres des sommes importantes. Ces habitants ne font pas suffisamment confiance aux entreprises d'assurances. Par ailleurs la culture d'assurance n'est pas monnaie courante chez ces populations pauvres. Il revient dont aux EMA d'effectuer une campagne de sensibilisation ; il doivent être soutenus dans cette mission par les autorités en place en qui les habitants ont confiance.

Le troisième obstacle est l'absence des statistiques fiables dans ce secteur pouvant permettre une éventuelle tarification des produits des EMA. Ce problème peut être résolu par des programmes d'enquêtes lancés au niveau de la population cible des EMA, financés par les organismes internationaux.

---

[27] Mis à part le Mali doté d'un code de la mutualité
[28] Article 330 du Code CIMA

La question de la solvabilité de la demande et de l'offre de micro-assurance se pose également. Aujourd'hui on constate un écart important entre les produits proposés par les assureurs formels et la capacité économique de la clientèle cible des EMA. Peut-on concevoir des produits bon marché, offrant des garanties satisfaisantes ? Cette question est d'autant plus importante qu'à ce jour la micro-assurance relève encore significativement du secteur de l'aide au développement. Très souvent les EMA sont appuyés, gérés, promus par les ONG ou par les programmes d'appui et subventionnés. Cependant de très nombreuses questions demeurent en ce qui concerne le montage d'une EMA, sa viabilité et sa pérennité.

Section II : PERSPECTIVES DE LA MICRO-ASSURANCE

Il est question ici d'examiner les réalités de la création des EMA.

I- LES FORMES DE SOCIETES DE MICRO-ASSURANCE

A) LA MICRO-BANCASSURANCE MUTUALISTE

Les EMF ne sont pas autorisées, à certains endroits comme la zone CIMA, à effectuer les opérations d'assurance. Pourtant les activités des EMF (prêts consentis aux clients) créent des risques qui doivent être gérés. C'est dans cette optique que la micro-bancassurance est envisageable, car les EMF déjà présents sur le terrain disposent d'un réseau d'agences développé ; le partage des compétences via la micro-bancassurance permettra d'effectuer les économies d'échelle et une optimisation des frais de gestion. Par ailleurs les membres/clients des EMF sont des clients potentiels des EMA[29]. Avec cette forme, la prospection est facile. Il en est de même du recouvrement des cotisations.

B) LES EMA EN SOCIETES MUTUELLE

Dans un environnement réglementaire favorable, les EMA peuvent se constituer en société à forme mutuelle avec un statut qui accorde aux adhérents les mêmes droits : une indemnité en

[29] assurance des microcrédits

cas de sinistre, tout en leur donnant les mêmes exigences des mutualistes à savoir: des cotisations pour faire face aux éventuels dommages que pourront subir les adhérents. Cette approche mutualiste est appropriée aux populations pauvres qui ont déjà une culture d'association et de tontine. Ainsi les EMA pourront s'appuyer sur les associations déjà existantes ou sur les clients des institutions de micro-finance.

C) LES EMA EN SOCIETES ANONYMES

Compte tenu des perspectives financières encore globalement très déficitaires dans ce secteur[30], il semble très peu probable pour un investisseur qui a un but lucratif d'investir dans ce secteur. Toutefois on ne peut exclure cette forme puisqu'au sein du monde mutualiste, la création de sociétés filiales est monnaie courante. La plupart des banques mutualiste en France sont d'ailleurs actionnaires majoritaires d'une ou de plusieurs compagnies d'assurances, constitué(s) sous forme de SA. C'est pourquoi une institutionnalisation sous forme de SA ne peut être exclue.

Après le montage d'une EMA, sa viabilité et sa pérennité dépendront des schémas que peuvent prendre celles-ci.

II- LES MODELES ENVISAGEABLES POUR LA DISTRIBUTION DES PRODUITS DE LA MICRO-ASSURANCE

A) MODELE I : UNE EMA/ASSUREUR PARTENAIRE D'UNE EMF

Dans ce modèle, les EMA et les EMF ont pratiquement la même clientèle ; l'avantage de ce schéma est celui de la bancassurance l'EMA s'appuyant sur les EMF pour diminuer les frais généraux (partage des locaux, tenue de la comptabilité, etc.). Les EMF obtiennent alors un surplus d'activité imputable à l'EMA et de plus, peut sécuriser une partie de ses crédits

30 Laurent LHERIAU : « La micro-assurance des la CIMA, un secteur à réglementer ? »

contre les aléas des emprunteurs et enfin peut augmenter les fonds en dépôt, en gérant la trésorerie de l'EMA. Mais le véritable problème ici sera de trouver une EMF performante et viable ; par ailleurs il ne sera pas évident de définir les clauses de partenariat EMA-EMF.

B) MODELE II : MODELE DE LA VENTE DIRECTE

1) Une EMA/Assureur contrôlant un centre de soins

Ce modèle est plus adapté pour les sociétés à forme mutuelle. Dans cette hypothèse, la mutuelle pourrait réaliser aussi bien en maladie que dans d'autres secteurs : assurance-décès, assurance-vie, assurance agricole ; pour ne citer que celles-là. Mais l'avantage ici serait le mode d'indemnisation en assurance maladie (tiers payant) qui évite aux adhérents une quelconque dépense sauf dans le cas où une franchise est prévue pour moraliser le risque.

2) Une EMA/Assureur qui commercialise directement ses produits

Ce peut être une société anonyme ou une société mutuelle ; ce modèle est celui utilisé par la plupart des sociétés d'assurances formelles ; pour réussir dans ce schéma, il faudrait à l'image des assureurs classiques, trouver des agents qu'il faudra former. Ce marketing sera très coûteux à mesure que les agents doivent atteindre les clients éloignés (coûts administratifs et de transport).

C) MODELE COMMUNAUTAIRE SPECIFIQUE : COOPERATIVE /MUTUALISTE

La particularité de ce modèle est que les canaux de distribution existent déjà : les clients des EMA sont les membres d'une coopérative. Et les commissions sont distribuées aux coopératives. Les défauts de ce modèle sont divers : le marché est limité aux membres de la coopérative ; les produits ne sont pas toujours adaptés à l'hétérogénéité des populations (certains membres de la coopérative peuvent déjà bénéficier des prestations d'assurance ailleurs, mais seront contraints dans ce cas à souscrire encore une police d'assurance)

D) ANALYSE COMPAREE DE CES MODELES

TABLEAU III

Modèle	Modèle EMF/assureur	Modèle de vente directe	Modèle communautaire spécifique coopératif/mutualiste
Exemples type	AIG (Ouganda)	Tata-AIG (Inde) Delta Life (Bangladesh)	La Equidad (Colombie)
+	Avance des montants d'indemnisation par les EMF (règlement plus rapide)	Nouvelle « profession » pour les femmes	Souvent en complément de l'assureur emprunteur Produits d'assurance groupe moins chers
-	La micro-assurance, souvent liée à un prêt, n'est pas la priorité de l'EMF	Le paiement des indemnités en cas de sinistre n'est pas immédiat	Produits pas toujours adaptés à l'hétérogénéité des populations
Avantages pour l'assureur	Coûts de transaction réduits (réception d'un montant global de primes) Primes intégrées à des prêts (moins de risque d'impayés) Réseau déjà en place	Pas besoin de trouver une EMF performante Collecte des primes globale (via une ONG par exemple) Utilisation de structures collectives existantes (Self Help Group en Inde) Dissociation des activités de microcrédit	Canaux de distribution existent Clientèle = membres de la coopérative
Inconvénients pour l'assureur	Difficulté pour trouver une EMF performante et viable	Difficulté pour trouver des agents et les former Coûteux à mesure que les agents doivent atteindre des personnes éloignées (coûts administratifs et transport)	Marché limité aux membres de la coopérative Forces de vente moins performantes (les commissions sont distribuées à la coopérative)

Source : **Anne-Lise Caillat : Mémoire présenté en vue d'obtenir le diplôme de l'Enass, Institut du Cnam Cycle étudiant de l'Enass**

Octobre 2007

En somme, nous constatons l'existence de trois possibilités pour organiser la vente des produits de micro-assurance. Le partenariat des EMA avec les EMF ou autres types d'organisme local existant permet de distribuer les produits des EMA à moindre frais administratifs, en profitant de l'expérience et du réseau des EMF.

Mais il n'est pas toujours évident de trouver un collaborateur institutionnel performant, le modèle de la vente directe permet de contrôler la chaîne de distribution et d'intervenir sur le marché où les EMF adaptés sont rares. Mais il serait difficile pour les assureurs de trouver des personnes qualifiées pour exercer comme agent moyennant une formation préalable.
Quant à la dernière possibilité, les EMA utilisent le réseau déjà existant de la coopérative afin de distribuer leurs produits aux membres. La recherche de la clientèle est donc facilitée mais elle est limitée aux membres adhérents.

La micro-assurance est un système de couverture de risque s'adressant à une population particulière : les personnes à revenu faible. Pour atteindre leur objectif, les EMA utilisent comme principe de base la mutualisation des risques qui leur permet de protéger la population cible contre les risques à forte intensité et de faible fréquence. Cette protection permet la réduction de la vulnérabilité. Les EMA ont donc une mission sociale : participer au développement des populations pauvres.

La rigidité de l'environnement règlementaire empêche le développement des EMA. Idem pour les obstacles tels que le manque de données fiables, confiance et la solvabilité de l'offre et de la demande … sus mentionnés.
La tâche de sensibiliser les populations pauvres est ardue, vu la densité de la population et leur éducation en matière d'assurance. Pour surmonter cet obstacle, les EMA devront s'appuyer sur des organismes locaux connaissant bien ces populations.
En outre les organismes internationaux doivent leur venir en aide pour ce qui concerne la collecte des données statistiques.

Pour juger de l'intérêt à investir dans le marché de la micro-assurance, les investisseurs à but lucratif vont dresser le bilan des gains et des pertes potentielles. Pourtant c'est la viabilité du projet qui doit être examinée ; autant dire qu'à travers la micro-assurance, il devient partie prenante du processus de développement. Cette viabilité dépend des stratégies de distribution.

Les EMA ont trois possibilités complémentaires pour distribuer leur produit : le partenariat avec les EMF ou autre organisme local existant, la vente directe et le partenariat avec les coopératives.

En définitive, dans un cadre réglementaire favorable comme celui des EMF, les perspectives seraient prometteuses pour ce nouveau secteur en développement.

CONCLUSION GENERALE

GMC est une société camerounaise d'assurance qui commercialise les produits IARDT.
A sa création, elle est une société à forme mutuelle. Mais elle a dû opérer une mutation profonde avec l'entrée en vigueur du code CIMA. Depuis 2003, elle est devenue une société anonyme.

Notre séjour à la DTC de cette entreprise nous a permis de cerner les rouages de l'activité d'assurance, notamment la compréhension de toutes les opérations effectuées lors de la production d'un contrat d'assurance et du règlement d'un dossier sinistre. Pendant cette phase, nous avons identifié des problèmes. Nous pouvons citer entre autres ceux qui concernent le recouvrement des primes. Nous avons par la suite proposée des solutions. Par ailleurs, nous avons observé que la sélection des risques était de mise. En effet non seulement la GMC est une entreprise dédiée à la couverture du particulier, mais en plus elle sélectionne les risques à couvrir. A titre d'exemple, citons l'exclusion des risques inhérents aux mototaxis.

La GMC SA a gardé son âme mutualiste qui se matérialise dans la commercialisation de ses produits FAS qui sont des produits de la micro-assurance car ils sont destinés aux personnes exclues de l'assurance formelle. Ces produits ont rencontré des difficultés au niveau du recouvrement des primes dans la période de crise économique car plusieurs entreprises avec lesquelles GMC était en partenariat ont cessé leurs activités, sortant ainsi du marché avec les primes desdits produits.

Afin de proposer des solutions aux problèmes rencontrés par les produits FAS, nous avons orienté notre étude sur la micro-assurance.

Au terme de notre débat, nous constatons que la population cible de la micro-assurance est celle qui possède un revenu faible. La micro-assurance a donc pour objet de soutenir ces individus via la commercialisation des produits qui les assistent lors d'un événement. Mais les travaux tels que l'élaboration d'une réglementation spécifique aux EMA, la sensibilisation des personnes concernées et la collecte des données nécessaires à la tarification devraient être effectués en amont pour espérer le développement de ce nouveau secteur.

BIBLIOGRAPHIE

SITES WEB :

http://www.arri.fr/2004/debats/debat12.html

http://www.lesechos.fr/patrimoine/assurance/300167967.htm

http://www.lamicrofinance.org/

IBOOKS :

1- N° 4/FR – Programme d'études L'Europe face au monde Série Développement – Juillet 2006

2- World Development Report 2000/2001

3- Institut Thomas More : N° 1/Fr- Programme d'etudes l'Europe face au monde série Développement – 15 janvier 2004 pages 4.

4- BM : *Rapport sur le développement dans le monde 2008* : l'agriculture au service du développement

5- Journée d'étude du 14 juin 2005 – Guillaume Debaig, Institut thomas More & FFSA, Paris

6-Laurent LHERIAU : « La micro-assurance des la CIMA, un secteur à réglementer ? »

OUVRAGES :

1-Code CIMA

2-Marc Nabeth : micro assurance : défis, mise en place et commercialisation

3-Mémoire présenté en vue d'obtenir le diplôme de l'Enass, Institut du Cnam Cycle étudiant de l'Enass : La micro-assurance : un « business » à risques pour les assureurs ?

ANNEXE I : FICHE SIGNALETIQUE

- **Raison sociale :** GARANTIE MUTUELLE DES CADRES S.A
- **Siège sociale :** Douala, Akwa rue Alfred Saker, Immeuble le Cauris.
- **Adresse :** BP 1965 Douala / Tél (+237) 33 43 21 33 / Fax (+237) 33 43 21 37
- **Secteur d'activité :** Assurances
- **Date de création :** 13 Mars 1991
- **Statut juridique :** Société Anonyme
- **Activités :** Toutes opérations d'assurance en IARDT (Incendie, Accident, Risques divers et Transport)
- **Effectifs :** 48 cadres et employés
- **Capital social :** 1,1397 Milliards de Fcfa comprenant 22 794 actions de nominale 50 000 Fcfa.
- **Structure du capital :** ADG : 15% ; Personnel : 7% ; Membres fondateurs (50) : 10% ; Petits porteurs 68%.
- **Conseil d'Administration :** Composé de 12 membres détenant 30% du capital social.
- **Directeur Général** : **Mr Jean Victor NGUE**

ANNEXE 2 : ORGANIGRAMME DE LA GMC S.A

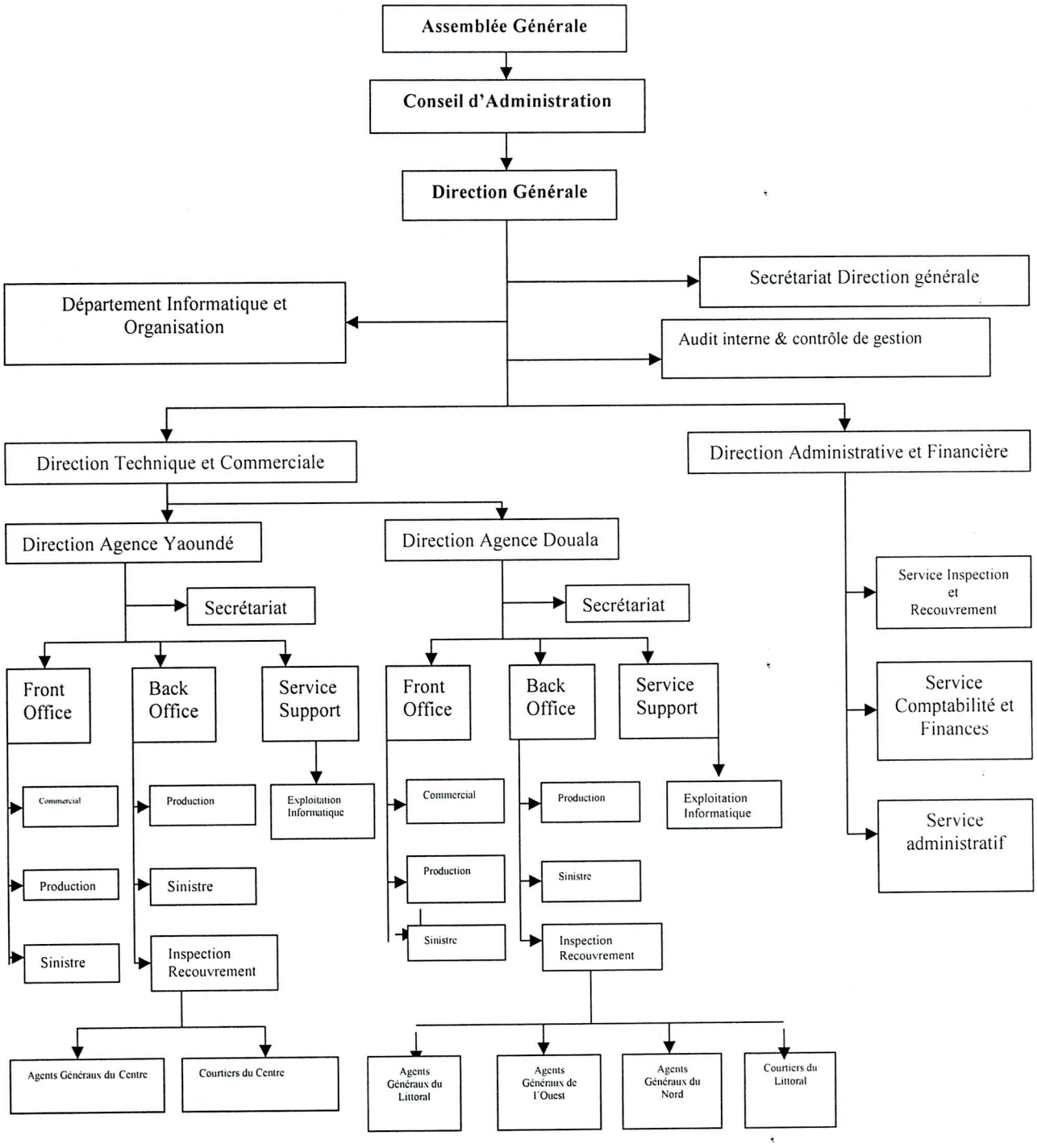


TABLE DES MATIERES

SOMMAIRE i
DEDICACES ii
REMERCIEMENTS iii
LISTE DES ABREVIATIONS iv

INTRODUCTION GENERALE 1

Ière PARTIE : DESCRIPTION DE L'ENVIRONNEMENT DE STAGE 3
CHAP I : PRESENTATION GENERALE DE LA GMC 4
Section I : HISTORIQUE DE LA GMC 4
I- GMC SOCIETE A FORME MUTUELLE 4
II- GMC SOCIETE ANONYME 5
A) HISTOIRE ET IMPLANTATION GEOGRAPHIQUE DE LA GMC S.A AU CAMEROUN 5
B) OBJET SOCIAL DE LA GMC SA 6
C) LOCALISATION GEOGRAPHIQUE DE LA GMC 7
D) STRUCTURE ET FONCTIONNEMENT DES ORGANES DE LA GMC S.A 8
1) Assemblée Générale 9
2) Conseil d'Administration 9
3) La Direction Générale 10
Section 2 : LES PÔLES D'ACTIVITES 11
I- LE PÔLE FONCTIONNEL 11
A) LE SECRETARIAT DE DIRECTION 11
B) LE DEPARTEMENT INFORMATIQUE ET ORGANISATION 12
1) Service de l'exploitation ou de l'informatique 12
2) Service organisation 12
C) AUDIT INTERNE ET CONTROLE DE GESTION 13
1) L'audit interne 13
2) Contrôle de gestion 13
II- DIRECTION ADMINISTRATIVE ET FINANCIERE 14

A) SERVICE DE LA COMPTABILITE 14
1) Bureau des tiers et des immobilisations 14
2) Bureau de trésorerie 15
3) Bureau de la comptabilité analytique et des outils de pilotage 15
B) SERVICE INSPECTION ET RECOUVREMENT 15
C) SERVICE ADMINISTRATIF ET DU PERSONNEL 16
1) Bureau du personnel 16
2) Bureau logistique 16
III- DIRECTION TECNIQUE ET COMMERCIALE 16
A) SERVICE COMMERCIAL 17
B) SERVICE PRODUCTION 17
C) SERVICE SINISTRE 18
CHAP II : ANALYSE DU FONCTIONNEMENT DE LA DIRECTION TECHNIQUE ET 19
COMMERCIALE 19
Section I : SERVICE COMMERCIAL 19
I- LES PRODUITS DE LA GMC S. A 19
A) ASSURANCE AUTOMOBILE 20
B) ASSURANCE MULTIRISQUE ENTREPRISE 20
C) LA MULTIRISQUE HABITATION 20
D) MALADIE – EVACUATION SANITAIRE – FRAIS FUNERAIRES 21
E) LA RESPONSABILITE CHEF DE FAMILLE 21
F) L'ASSURANCE TRANSPORT DES MARCHANDISES ET COLIS DIVERS 21
G) L'ASSURANCE TOUS RISQUES CHANTIER 22
H) L'ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT CORPOREL 22
I) L'ASSURANCE VOYAGE 22
J) LE FOND D'AIDE ET DE SOLIDARITE (FAS) 22
II- LES TECHNIQUES DE VENTE 23
A) LA VENTE DIRECTE 23
B) LA VENTE INDIRECTE 23
III- PROSPECTION SUR LE TERRAIN 23

Section II : SERVICE PRODUCTION 24
I- LA PRODUCTION AUTOMOBILE 24
A) L'ACCUEIL / IDENTIFICATION DU CLIENT 25
B) LA FORMALISATION DE L'ACCORD 25
C) LE CLASSEMENT DES DOSSIERS 25
D) LA VIE DU CONTRAT 26
E) LA FIN DU CONTRAT 26
II- AUTRES PRODUITS 27
A) LES RISQUES SIMPLES/LES CAS STANDARDS DE PRODUCTION 27
B) LES CAS COMPLEXES 28
Section III : SERVICE SINISTRE 28
I- RECEPTION DE LA CLARATION DE SINISTRE 28
A) METHODE MANUELLE 28
B) RECOURS A L'OUTIL INFORMATIQUE 29
II- OUVERTURE DU DOSSIER SINISTRE 29
A) ENREGISTREMENT DES DOSSIERS 29
B) OUVERTURE DE DOSSIER 29
C) VERIFICATION DES GARANTIES 29
III- INSTRUCTION DU DOSSIER SINISTRE 30
A) INSTRUCTION DU DOSSIER SINISTRE D'UNE ASSURANCE DE RESPONSABILITE 30
B) INSTRUCTION DU DOSSIER SINISTRE D'UNE ASSURANCE DOMMAGE 30
IV- PAIEMENT DU DOSSIER SINISTRE 30
V- CLÔTURE DU DOSSIER SINISTRE 31
LES PROBLEMES RENCONTRES A GMC SA 31
- PROBLEMES RENCONTRES AU NIVEAU DE LA LOGISTIQUE 31
- PROBLEMES RENCONTRES AU NIVEAU DU PERSONNEL 31
- PROBLEMES RENCONTRES AU NIVEAU TECHNIQUE 32
- PROBLEMES RENCONTRES AU NIVEAU DU LOGICIEL DE GESTION DES CONTRATS D'ASSURANCES 32

SUGGESTIONS 33
- Au niveau de la logistique : 33

- ❖ Au niveau du personnel 33
- ❖ Au niveau technique 33

IIème PARTIE : MICRO-ASSURANCE : DOMAINE, ENJEUX ET PERSPECTIVES 35

CHAP I : LE DOMAINE DE LA MICRO ASSURANCE 38

Section I : PRESENTATION DE LA MICRO ASSURANCE 38

I- HISTORIQUE DE LA MICRO ASSURANCE 38

A) EXPERIENCE DES MUTUELLES DE SANTE DU MALI 38

B) EXPERIENCE DU DELTA LIFE 39

C) EXPERIENCE DE LA GARANTIE MUTUELLE DES CADRES (GMC S.A) 39

II- DEFINITIONS 40

Section II : LA PAUVRETE ET LES PRODUITS DE LA MICRO-ASSURANCE 41

I- LA PAUVRETE ASSURABLE 41

A) LA PAUVRETE 41

B) LES MECANISMES INFORMELS DE GESTION DU RISQUE 43

1) Auto assurance 43

2) Les stratégies communautaires 44

3) L'impact d'un choc sur les ménages pauvres 44

4) Etude de cas 46

C) ASSURABILITE DE LA VULNERABILITE 48

II- POPULATION CIBLE ET LES PRODUITS DE LA MICRO ASSURANCE 49

A) LA POPULATION CIBLE DE LA MICRO ASSURANCE 49

B) LES PRODUITS DE LA MICRO ASSURANCE 50

1) Produits de l'assurance non vie 50

2) Les produits de l'assurance vie 51

CHAP II : ENJEUX ET PERSPECTIVES DE LA MICRO-ASSURANCE 53

Section I : ENJEUX DE LA MICRO-ASSURANCE 53

I- RISQUES ET DEVELOPPEMENT 53

A) RISQUES ET DEVELOPPEMENT HUMAIN 53

B) RISQUES ET DEVELOPPEMENT ECONOMIQUE 55

II- OPTIMISATION DU TAUX DE PENETRATION DE L'ASSURANCE 56
Section II : PERSPECTIVES DE LA MICRO-ASSURANCE 57
I- LES FORMES DE SOCIETES DE MICRO-ASSURANCE 57
A) LA MICRO-BANCASSURANCE MUTUALISTE 57
B) LES EMA EN SOCIETES MUTUELLE 57
C) LES EMA EN SOCIETES ANONYMES 58
II- LES MODELES ENVISAGEABLES POUR LA DISTRIBUTION DES PRODUITS DE LA MICRO-ASSURANCE 58
A) MODELE I : UNE EMA/ASSUREUR PARTENAIRE D'UNE EMF 58
B) MODELE II : MODELE DE LA VENTE DIRECTE 59
1) Une EMA/Assureur contrôlant un centre de soins 59
2) Une EMA/Assureur qui commercialise directement ses produits 59
C) MODELE COMMUNAUTAIRE SPECIFIQUE : 59
COOPERATIVE /MUTUALISTE 59
D) ANALYSE COMPAREE DE CES MODELES 60

CONCLUSION GENERALE 63

BIBLIOGRAPHIE 65
ANNEXE I : FICHE SIGNALETIQUE 66
ANNEXE 2 : ORGANIGRAMME DE LA GMC S.A 67