

XX-XXU

2020-2022

29



CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES
MARCHES D'ASSURANCE (CIMA)

INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES

BP : 1575 YAOUNDE-Tel :(+237)22 20 71 51

FAX :(+237) 22 20 71 51

E-mail : iia@cameroun.com

Yaoundé/Cameroun



MASTER PROFESSIONNEL EN ASSURANCES (MPA)

MÉMOIRE DE FIN D'ÉTUDE EN VUE DE L'OBTENTION DU DIPLOME DE MASTER II
PROFESSIONNEL EN ASSURANCES

OPTION : MANAGEMENT DES ASSURANCES

Cycle III, 1 ère Promotion de Master Professionnel en Assurance (MPA) :2020-2022

THEME : OPTIMISATION DU PROCESSUS DE GESTION DES SINISTRES PAR
LA MISE EN ŒUVRE D'UNE TRANSFORMATION DIGITALE : CAS DE SUNU
ASSURANCES IARD COTE D'IVOIRE



Présenté et soutenu par :

OUATTARA Issouf

Etudiant MPA

Promotion 2020-2022

Sous la direction de :

M. YEO F. Patrice

Directeur Finances et Comptabilité

SUNU Assurances IARD CI

31 Octobre 2022

DEDICACE

A ma très chère mère

Quoi que je fasse ou que je dise, je ne saurai point te remercier comme il se doit. Ton amour me couvre, ta bienveillance me guide et ta présence est la source de toutes mes motivations.

A mon très cher père

La source de mes efforts, celui qui a su m'inculquer le sens de la responsabilité, de l'optimisme et de la confiance en soi, que Dieu te garde longtemps auprès de nous papa.

Aux personnes dont la présence m'apporte toujours réconfort et paix ; à tous mes frères, Ali, Adams, Anna et Sékou.

Je vous dédie ce travail pour votre foi inébranlable en ma modeste personne.

REMERCIEMENTS

Avant toute chose, je tiens à remercier toutes les personnes qui, d'une façon ou d'une autre, ont contribué à la réalisation de ce travail.

- **M. Odon KOUPAKI BOLARINWA**, le Directeur Général ainsi que tout le corps administratif et enseignant de l'I.I.A ;
- **M. Dembo DANFAKHA**, Directeur des Etudes de l'I.I.A pour son soutien, ses conseils avisés et sa vision avant-gardiste de l'assurance.
- Je remercie aussi **M. Issouf TRAORE**, Directeur des Assurances de la **CÔTE D'IVOIRE** et tout le personnel de ladite direction pour leur soutien indéfectible. Trouvez en ce rapport l'aboutissement de votre appui.
- J'adresse mes sincères remerciements à **M. Moussa DIOUF**, Directeur Général de **SUNU Assurances IARD CI** et son équipe pour m'avoir permis d'effectuer mon stage académique dans de bonnes conditions.
- Je tiens à témoigner toute ma reconnaissance aux personnes suivantes, pour leur aide dans la réalisation de ce rapport :
- **M. Patrice YEO**, mon encadreur, Directeur Finances et Comptabilités, qui a accepté avec spontanéité de suivre ce travail malgré ses occupations tant professionnelles que familiales. Qu'il veuille accepter l'expression émue de ma profonde gratitude ;
- **M. Franck GADJI**, mon maître de stage, Chef du service sinistre corporels et contentieux pour sa disponibilité ;
- **M. Moussa DIAWARA**, Chef du Département sinistre, pour sa disponibilité ;
- Tous mes compatriotes (**Kayassing SORO**, **Alexandre GNANGOIN**, **Roméo ADOU**, **Germain GEAGO** et **Foussiata DAGNOGO**) pour la fraternité et la solidarité qui ont régné entre nous pendant les dix-sept (17) mois de formation à Yaoundé ;
- Tous les **camarades de la toute 1ère promotion du MPA**, pour le sérieux et l'esprit d'entraide qui ont régné tout au long de notre séjour à l'I.I.A ;
- Mes **parents et amis**, pour tous leurs efforts financiers et leur soutien moral, sans lesquels je n'aurais pas pu achever ma formation à l'I.I.A.

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

CRCA	: Commission Régionale de Contrôles des Assurances
CIMA	: Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances
PV	: Procès-Verbal
DNA	: Direction Nationale des Assurances
ERP	: Enterprise Resource Planning
FANAF	: Fédération des Sociétés d'Assurances de Droit National Africaines
IA	: Intelligence Artificielle
MI	: Mobile Insurance
RH	: Ressources Humaines
SI	: Systèmes d'Information
SWOT	: Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats
RGPD	: Règlement Général sur la Protection des Données
ML	: Machine Learning
ASACI	: Association des Sociétés d'Assurances de Côte d'Ivoire
CRM	: Customer Relationship Management
RPA	: Robotic Process Automation
KPI	: Indicateurs clé de performance
USSD	: Unstructured Supplementary Service Data
FGA	: Le Fonds de Garantie Automobile
TPV	: Transport Public de Voyageurs
CNPS	: Caisse Nationale de Prévoyance Sociale
UEMOA	: Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
CEMAC	: Communauté Economique et Monétaire de l'Afrique Centrale
PSAP	: Provision pour Sinistre à Payer
FMP	: Frais Médicaux et Pharmaceutiques
VSM	: Value Stream Mapping

LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU 1 : EVOLUTION DU CHIFFRE D’AFFAIRE DU MARCHE de 2018 à 2020	21
TABLEAU 2 : EVOLUTION DES COMMISSIONS ET FRAIS GENERAUX DU MARCHE de 2018 à 2020	22
TABLEAU 3 : EVOLUTION DE LA CHARGE SINISTRES de 2018 à 2020	22
TABLEAU 4 : PAIEMENTS ET PSAP DES SOCIETES IARDT DU MARCHE IVOIRIEN DE 2018 à 2020	23
TABLEAU 5 : MODELE DE MOBILE INSURANCE SUR NOTRE MARCHE.....	28
TABLEAU 6 : LES DIFFERENTS ORGANES DE LA COMPAGNIE	42
TABLEAU 7 : MATRICE SWOT DE SUNU ASSURANCES IARD	45
TABLEAU 8 : EVOLUTION DU CHIFFRE D’AFFAIRES PAR BRANCHE (EN MILLIONS DE FCFA)	46
TABLEAU 9 : EVOLUTION DES FRAIS GENERAUX DE 2018 A 2021 (en Millions de FCFA)	48
TABLEAU 10 : EVOLUTION DE LA SINISTRALITE DE 2018 A 2021 (En Millions De FCFA).....	49
TABLEAU 11 : EVOLUTION DE LA CADENCE DES PAIEMENTS	50
TABLEAU 12 : CADENCE DE REGLEMENT DES SINISTRES	51
TABLEAU 13 : EVALUATION DU DELAI DE REGLEMENT MOYEN	52

LISTE DES GRAPHIQUES

GRAPHIQUE 1: EVOLUTION DES COMMISSIONS DE 2018 A 2021 (EN MILLIONS DE FCFA) 47

LISTE DES IMAGEGES

Image 1 : Prévoyance O' & Epargne Gagnant de SUNU Vie CI.....	29
Image 2 : DIAPAZON application mobile d'Allianz CI.....	30
Image 3 : NSIA Chap Chap.....	30
Image 4 : Activa Makala.....	31
Image 5 : BIMA Kiiray Hospitalisation	32
Image 6 : Logo Nsia.....	33
Image 7 : Portail MySUNU	33
Image 8: BALOON Online.....	34
Image 9 : OREMI d'Atlantique Bénin.....	34
Image 10 : ASSURAF	35
Image 11 : Axa Sénégal solution online	35
Image 12 : Interface gestion référentiel	62

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : indicateurs d'amélioration de la relation client et de la performance opérationnelle.....	7
Figure 2 : Vision de la transformation digitale.....	11
Figure 2 : Organigramme du périmètre sinistre	42
Figure 3 : Schéma procédure d'affectation des courriers.....	53
Figure 4 : Les différentes étapes du VSM.....	67
Figure 5 : Les différentes catégories de valeurs.....	68
Figure 7 : Processus cible formalisé.....	74

RESUME

Notre passage au niveau du département sinistre de SUNU Assurances IARD CI nous a permis de constater une certaine insatisfaction des assurés et victimes d'accident de la circulation dans le cadre de la gestion de leur sinistre automobile. Au regard de l'importance de la branche automobile constituant le premier point de contact des populations avec l'assurance du fait du caractère obligatoire de la responsabilité civile et la prise en charge des sinistres, nous avons décidé d'analyser l'existant afin d'identifier les principales causes de dysfonctionnement à l'origine de cette insatisfaction et proposer des solutions pour optimiser le processus de gestion des sinistres automobiles.

Cette analyse a permis d'identifier certains dysfonctionnements qui occasionnent une lenteur dans l'exécution des différentes activités liées à la gestion des sinistres. Par ailleurs, l'étude de la cadence des règlements a montré qu'à l'issue de cinq années après la survenance des sinistres automobile, seulement 69,32% de la charge sinistres totale due aux victimes d'accidents automobiles est payée. Quant au délai moyen de règlement, il est de **1 an 4 mois** et reste relativement long surtout pour les victimes ayant subis des dommages corporels.

Partant de ce constat, nous avons adopté une démarche visant à identifier les mécanismes qu'offraient la transformation digitale du groupe SUNU à travers son programme **DIGITASS** qui a pour objectif l'optimisation du processus de gestion des sinistres automobiles de la compagnie. Cette démarche a permis d'établir un processus cible ainsi que de nouvelles règles de gestion.

Aussi, en attendant la mise en service effective des solutions digitales, nous avons proposé la réorganisation du processus de gestion des sinistres afin d'obtenir une célérité dans le processus de règlement et faire croître la cadence de règlement des sinistres automobiles.

ABSTRACT

During our visit to the claims Department of SUNU Insurance CI, we observed a certain dissatisfaction of the Insured and victims of traffic accidents in the management of their automobile claims. In view of the importance of the motor vehicle industry as the first point of contact for population with insurance due to the compulsory nature of civil liability and the assumption of claims, we decided to analyze the existing system in order to identify the main causes of malfunctioning which are at the root of this dissatisfaction and propose solutions to optimize the process of managing motor vehicle claims.

This analysis has identified certain malfunctions that cause delays in the implementation of the various activities related to the management of claims. In addition, a study of the rate of settlement showed that after five years after the occurrence of motor vehicle accidents, only 69.32% of the total claims burden due to motor vehicle accident victims is paid. The average time for settlement is 1 year 4 months and remains relatively long, especially for victims who have suffered physical injuries.

Based on this observation, we have adopted an approach to identify the mechanisms offered by the digital transformation of the SUNU Group through its **DIGITASS** program, which aims to optimize the company's process of managing automobile claims. This process established a target process and new management rules or process.

Also, pending the effective implementation of digital solutions, we have proposed the reorganization of the claims management process in order to achieve speed in the settlement process and increase the rate of auto claims settlement.

SOMMAIRE

DEDICACE	i
REMERCIEMENTS	ii
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS	iii
LISTE DES TABLEAUX.....	iv
LISTE DES GRAPHIQUES	v
LISTE DES IMAGEGES.....	vi
LISTE DES FIGURES.....	vii
RESUME	viii
ABSTRACT.....	ix
SOMMAIRE	x
INTRODUCTION GENERALE	1
TITRE I : PROCESSUS DE GESTION DES SINISTRES ET TRANSFORMATION DIGITALE : GENERALITES, ENJEUX ET ETAT DES LIEUX	5
CHAPITRE I : GENERALITES ET ENJEUX.....	6
SECTION 1 : APPROCHE CONCEPTUELLE.....	6
SECTION 2 : LES ENJEUX DE LA TRANSFORMATION DIGITALE	15
CHAPITRE II : SITUATION DU MARCHÉ ET ETAT DES LIEUX DE LA TRANSFORMATION DIGITALE	20
SECTION 1 : SITUATION DU MARCHÉ	20
SECTION 2 : ETAT DES LIEUX DE LA TRANSFORMATION DIGITALE EN ZONE CIMA.....	27
CONCLUSION PARTIELLE	39
TITRE II : OPTIMISATION DU PROCESSUS DE GESTION DES SINISTRES PAR LA MISE EN ŒUVRE D'UNE TRANSFORMATION DIGITALE : CAS DE SUNU IARD CI.....	40
CHAPITRE I : CADRE INSTITUTIONNEL DE L'ETUDE ET ETAT DES LIEUX DE LA GESTION DES SINISTRES.....	41
SECTION 1 : CADRE INSTITUTIONNEL DE L'ETUDE.....	41
SECTION 2 : ETAT DES LIEUX DU PROCESSUS ACTUEL DE GESTION DES SINISTRES MISE EN PLACE PAR SUNU IARD CI.....	52
CHAPITRE II : MISE EN ŒUVRE DE LA TRANSFORMATION DIGITALE.....	63
SECTION 1 : LES ETAPES DE LA MISE EN ŒUVRE.....	63
SECTION 2 : RESULTATS OBTENUS, CONTRAINTES ET MENACES	73
CONCLUSION GENERALE	83
ANNEXES	85
BIBLIOGRAPHIE.....	90
TABLE DES MATIERES.....	92

INTRODUCTION GENERALE

Le produit d'assurance ayant un caractère intangible, c'est-à-dire immatériel, oblige l'assureur à apporter un soin particulier aux signes visibles qui démontrent aux assurés et prospects la qualité du service ou des prestations effectuées. A cette intangibilité, s'ajoute la quasi indifférenciation des produits d'assurance, peu importe la compagnie. Dès lors, le client ou prospect ne fera son choix, qu'à partir des avantages éventuels qu'offrent les compagnies (réduction de prime) ou au travers de la qualité des prestations notamment dans la gestion des sinistres. C'est donc pour satisfaire à cet impératif que l'optimisation du processus de gestion des sinistres apparaît comme primordial pour toute compagnie d'assurances.

Dans une relation entre assureur et assuré marquée par des interactions peu fréquentes, la survenance d'un sinistre s'apparente à un moment de vérité, car de la qualité de la prise en charge et du suivi dépend l'évolution de la relation. Un traitement efficace améliorera la satisfaction et la rétention des clients, tandis qu'une expérience client dégradée pourra conduire à une résiliation certaine du contrat.

Intimement liée à la satisfaction client, la gestion d'un sinistre constitue l'une des activités les plus importantes de la fonction technique d'une compagnie d'assurances mais également de la fonction commerciale. En effet, le règlement d'un sinistre est par essence la prestation centrale de toute offre d'assurance, car nous le savons le rôle de tout assureur est de protéger les assurés des aléas de la vie quotidienne et professionnelle. C'est en vertu de cela que le Professeur Joseph HEMARD définit l'assurance comme « une opération par laquelle une partie, l'assuré, se fait promettre, moyennant une rémunération, la prime, pour lui ou un tiers en cas de réalisation d'un risque, une prestation par une autre partie, l'assureur, qui prenant en charge un ensemble de risques, les compense conformément aux lois de la statistique »¹.

En Côte d'Ivoire et de manière générale en zone CIMA, la branche automobile représente le premier point de contact des populations avec l'assurance du fait de son caractère obligatoire et social dans la prise en charge des sinistres corporels et matériels dont sont victimes des tiers au contrat d'assurance.

¹ HEMARD (J), Théorie et pratique des assurances terrestres, Paris, 1924

En effet, l'accès facile aux véhicules d'occasion et la politique agressive des banques en termes de prêts pour l'acquisition des véhicules sans omettre le manque criard de connaissance et/ou le non-respect du code de la route entraine aujourd'hui de nombreux accidents de la circulation. Seulement au cours de l'année 2021 on dénombre en Côte d'Ivoire **Vingt mille six cent cinquante-six (20.656)** accidents avec des conséquences matérielles et **sept mille quatre cent cinquante-huit (7.458)** ayants occasionnés des dommages corporels ².

Dans un tel contexte, un mauvais fonctionnement de la branche automobile et en particulier le règlement des sinistres au titre de la garantie « responsabilité civile, a de facto un fort impact sur l'image des autres branches³ de l'assurance. Il s'agira dès lors pour les compagnies d'assurances, de trouver les voies et moyens pour payer plus vite les sinistres matériels et corporels relevant de l'assurance RC automobile compte tenu des enjeux rattachés leur gestion.⁴

Cependant, le traitement d'un sinistre étant un processus long et complexe, les compagnies d'assurances de la zone CIMA sont confrontées lors de son déroulement à un certain nombre de difficultés découlant de la variété des problématiques qui touchent leurs activités notamment la fraude à l'assurance, les erreurs de gestion, les longs délais entre la survenance du sinistre et la date de déclaration, l'absence de procès-verbaux de constat d'accidents, la non numérisation des archives... Somme toute, les assureurs sont confrontés à des difficultés et cela à toutes les étapes du processus, de la déclaration au paiement effectif du sinistre.

Au regard de ces difficultés et tenant compte du climat actuel lié aux contraintes budgétaires, réglementaires et concurrentielles, garantir l'efficacité des opérations tout en répondant aux attentes des clients dans le respect de la réglementation représente un réel défi pour les compagnies d'assurances.

Face à ce dilemme, la transformation digitale amorcée par la majorité des acteurs du secteur financier apparaît comme un levier de développement et d'évolution pour les compagnies d'assurances à travers l'émergence de nouvelles solutions technologiques.

² ASACI, séminaire sur les constats d'accidents de la voie publique, 2022

³ Assurance automobile : L'ASA-CI dans une dynamique de réflexion pour accélérer la cadence de règlement en cas de sinistre

⁴<https://cgeci.com/mise-en-oeuvre-de-son-plan-d-actions-lasaci-a-ouvert-ses-assises-sur-l'acceleration-de-la-cadence-de-reglement-de-lindemnisation-des-sinistres-materiels-e/>

En effet, ces dernières années, l'arrivée d'une nouvelle génération de technologies et la modification du comportement des consommateurs qui ont désormais intégré le numérique dans leurs habitudes, a suscité un regain d'intérêt pour la transformation digitale du secteur et en particulier dans le cadre la gestion des sinistres.

Toutefois il reste de nombreux défis à relever pour obtenir les bénéfices escomptés. C'est dans ce contexte que nous avons décidé d'évaluer le processus de gestion des sinistres mis en place par SUNU Assurance IARD CI en vue d'identifier les mécanismes de la transformation digitale retenus pour répondre à ses défis de croissance dans un environnement de plus en plus concurrentiel.

D'où la question de savoir en quoi la mise en œuvre d'un programme de transformation digitale permet d'optimiser le processus de gestion des sinistres ? l'optimisation s'entendant ici comme la simplification et la fluidification des processus de gestion des sinistres.

La réponse à cette interrogation passe par l'analyse d'une série de deux questions :

- Le processus actuel de gestion des sinistres au sein de la compagnie est-il satisfaisant ?
- Comment optimiser le processus actuel de gestion des sinistres de SUNU Assurances IARD ?

S'il est possible de réaliser des bénéfices opérationnels et de démontrer l'impact d'un processus à la fois simple et fluide de gestion des sinistres sur les résultats d'une société, alors l'intérêt pratique comme théorique du choix de notre sujet apparaît comme une évidence.

L'étude orientée principalement sur le segment de l'assurance dommages IARD (Automobile) plus propice aux transformations a pour objectif général l'amélioration du processus de gestion des sinistres mis en place par SUNU assurance IARD CI. Spécifiquement, il s'agira :

1. D'analyser le processus actuel de gestion des sinistres de la compagnie et d'identifier les points à améliorer ;
2. Mettre en œuvre une transformation digitale en vue de l'optimisation du processus actuel de gestion des sinistres.

Pour y parvenir, nous avons émis les hypothèses suivantes :

- 1- Le processus actuel de gestion des sinistres n'est pas assez satisfaisant
- 2- La mise en œuvre d'une transformation digitale permet d'optimiser le processus de gestion des sinistres.

Les données utilisées dans le cadre de notre travail sont extraites de la banque de données de SUNU Assurances IARD Côte d'Ivoire, entreprise où nous avons effectué notre stage pratique.

La première intitulée « processus de gestion des sinistres et transformation digitale : généralités, enjeux et état des lieux » est structurée en deux chapitres. Le premier chapitre traite des généralités et enjeux des concepts de gestion des sinistres et de transformation digitale. Quant au second chapitre il fait un état des lieux de la situation du marché et de la transformation digitale.

La deuxième partie quant à elle est intitulée « optimisation du processus de gestion des sinistres de SUNU Assurances IARD CI par la mise en œuvre d'une transformation digitale » est aussi constituée de deux chapitres. Dans le premier chapitre, nous présentons le cadre institutionnel de notre étude et faisons l'état des lieux du processus de gestion des sinistres mise en place par la structure. Dans le second chapitre nous traitons de la mise en œuvre de la transformation digitale en vue de l'optimisation du processus de gestion des sinistres de la compagnie.

**TITRE I : PROCESSUS DE GESTION DES SINISTRES ET
TRANSFORMATION DIGITALE : GENERALITES, ENJEUX
ET ETAT DES LIEUX**

CHAPITRE I : GENERALITES ET ENJEUX

La gestion d'un sinistre est de loin l'occasion idéale pour un assureur de prouver son efficacité et la qualité de ses prestations. La simplification et la fluidification du processus de gestion des sinistres représente aujourd'hui l'un des enjeux majeurs pour les compagnies d'assurances évoluant dans un marché très concurrentiel avec des clients de plus en plus exigeants. Dans ce contexte, la transformation digitale apparaît comme un levier de développement et d'évolution pour les compagnies d'assurances à travers l'émergence de nouvelles solutions technologiques.

Dans la suite de notre travail, nous ferons une approche conceptuelle des notions de gestion des sinistres et de transformation digitale, puis nous analyserons dans un second temps les enjeux liés à la transformation digitales des compagnies d'assurances.

SECTION 1 : APPROCHE CONCEPTUELLE

Il s'agira dans cette partie d'analyser les concepts de gestion des sinistres (paragraphe 1) et de transformation digitale (paragraphe 2).

Paragraphe 1 : Le concept de gestion des sinistres

Pour mieux appréhender la notion de gestion des sinistres, il serait bien indiqué, dans un premier temps de définir le concept et parler de son importance au sein d'une compagnie d'assurance, puis dans un second temps analyser les différentes étapes de son processus.

A- La notion de gestion des sinistres et son importance

Le concept de gestion des sinistres est composé de deux termes à savoir la « gestion » et le « sinistre ». La gestion renvoie à l'action ou la manière de gérer, d'administrer, de diriger, d'organiser quelque chose ⁵, c'est le processus au cours duquel quelqu'un gère une affaire.

La notion stricto sensu du sinistre renvoie à un malheur ou une catastrophe. Dans le domaine de l'assurance, **le sinistre est la réalisation de l'événement dommageable** prévu et garanti par le contrat⁶.

⁵ Dictionnaire Larousse

⁶ <https://fr.luko.eu/conseils/guide/definition-sinistre>

Ainsi, la gestion d'un sinistre en assurance renvoie à l'action ou la manière dont l'assureur gère le dossier sinistre depuis la déclaration à la survenance de l'évènement qui entraîne sa garantie jusqu'à l'étape du paiement de l'indemnité.

Cette gestion est un service clé pour toute compagnie vu son importance et doit faire partie de ses priorités en raison de ses enjeux.

En effet le sinistre s'apparente à un « moment de vérité » entre l'assuré, qui a payé par avance sa prime, et son assureur qui doit alors réaliser sa promesse de prise en charge. Au-delà de la stricte application du contrat d'assurance, la qualité du service délivré et l'engagement de l'assureur sont déterminants dans la satisfaction du client et l'écho qu'il en donnera. Nous le savons tous, tout assuré mesure la pertinence de ses couvertures d'assurance par la qualité de la gestion de ses sinistres.

Dans la plupart des enquêtes de satisfaction faites auprès des utilisateurs des services d'assurances sur la gestion des sinistres, les motifs de satisfaction (ou de mécontentement) les plus souvent cités sont les suivants :

- Le temps de traitement du dossier
- La compétence du gestionnaire sinistre,
- Le niveau d'indemnisation
- L'empathie du gestionnaire sinistre
- Le suivi du dossier

Ces indicateurs constituent des axes d'amélioration de la relation client mais aussi de la performance opérationnelle et sont généralement hiérarchisés comme suit :

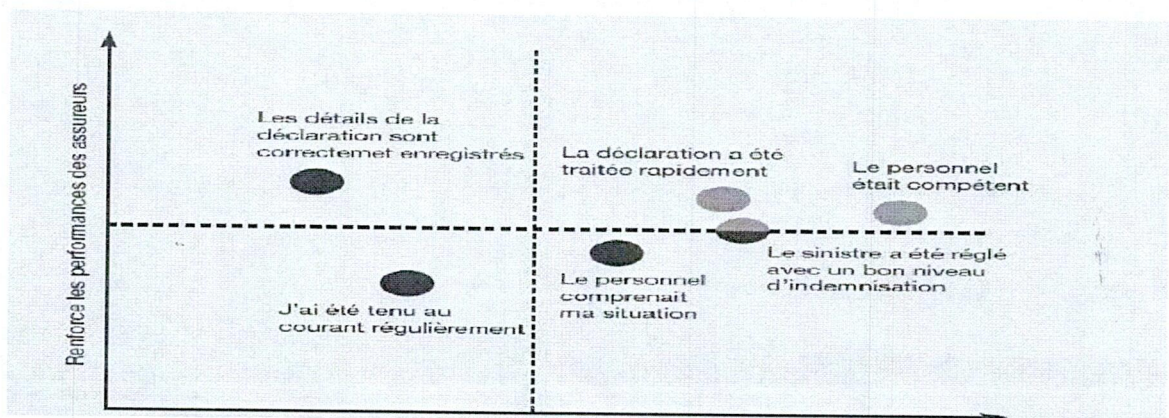


Figure 1 : indicateurs d'amélioration de la relation client et de la performance opérationnelle.

C'est pourquoi les compagnies d'assurance se doivent d'être particulièrement vigilantes sur la qualité de leurs services en matière de gestion des sinistres.

Aussi, le règlement des sinistres est considéré comme un des piliers de la solvabilité d'une compagnie d'assurances notamment sur l'aspect lié à la cadence de paiement des sinistres. Plus une compagnie a une bonne cadence de paiement des sinistres, plus elle est considérée comme solvable. C'est pourquoi, les contrôles effectués par les organes de contrôle tels que la CRCA portent également sur l'effectivité des paiements de sinistres mais également sur la durée de ces paiements considéré comme un des critères de la solvabilité d'une compagnie d'assurance. Cet aspect est si important pour les instances de contrôle que des sanctions peuvent être prises contre les compagnies récalcitrantes en matière de règlement de sinistres.

Enfin, dans un environnement hautement concurrentiel et caractérisé par l'absence de brevet en matière d'innovation, la stratégie de différenciation consistera pour les compagnies d'assurances à miser sur la qualité des services à forte valeur ajoutée notamment la gestion des sinistres qui demeure l'espace idéal pour faire la différence avec les autres compagnies. Un processus de gestion des sinistres simple et fluide est un gage de rétention client, mais permet également de conclure de nouvelle vente non seulement auprès des clients satisfaits.

B- La procédure de gestion des sinistres automobiles

La procédure d'indemnisation que nous allons exposer ici est celle décrite par le professeur Zacharie YIGBEDEK, dans son ouvrage « L'Assurance Automobile-Théorie et Pratique » édition 2015⁷ qui nous paraît plus explicite. L'essentiel de cette procédure qui va de la déclaration du sinistre à la présentation de l'offre d'indemnité vous sera exposé à travers un résumé succinct.

*** La déclaration du sinistre**

Elle est d'une importance capitale étant donné qu'elle constitue le point de départ de l'instruction du dossier, grâce aux informations qu'elle procure à l'assureur. L'obligation de déclaration du sinistre découle de l'alinéa 4 de l'article 12 du code CIMA.

⁷ Zacharie YIGBEDEK, L'Assurance Automobile, Théorie et Pratique, troisième édition, Les Presses universitaires de Yaoundé

Cette obligation de déclarer le sinistre à l'assureur se justifie par le fait que c'est ce dernier qui supporte en dernier ressort le règlement du sinistre. Elle doit être faite à l'assureur dans un délai minimum de cinq (5) jours.

Il est cependant à déplorer le caractère non coercitif de cette disposition qui dans bien des cas est enfreinte par les assurés qui, sans intérêt de recours ou de réparation directe, ne juge pas utile, en cas de sinistre, de faire la déclaration auprès de l'assureur. Cette négligence peut avoir une grosse incidence sur la gestion diligente du sinistre car l'assureur, malheureusement, ne sera informé qu'à la réclamation du tiers et cela peut survenir bien des années après la survenance du sinistre. C'est notamment le cas en matière des sinistres corporels.

S'agissant du support, il faut dire que la législation n'a imposé aucune forme pour la déclaration du sinistre, elle peut donc se faire par tout moyen (constat amiable, fiche de déclaration, lettre, téléphone, mail etc.).

Quant à l'objet de la déclaration, le législateur n'a pas imposé de contenu précis, toute fois cette dernière pour être opérationnelle doit apporter à l'assureur un minimum d'informations parmi lesquelles :

- La date et le lieu de l'accident
- Les circonstances
- L'identification des victimes et de leurs véhicules

A la suite de cette déclaration, l'assureur procède à l'enregistrement du sinistre et à l'ouverture d'un dossier sinistre.

✦ **L'instruction du dossier sinistre**

Elle comprend l'assemblage des pièces nécessaires à l'analyse, à la vérification des garanties, la détermination du degré de responsabilité et l'expertise.

Les pièces nécessaires à l'instruction du dossier sinistre varient en fonction de la nature des dommages. En matière de sinistres automobile on distingue par exemple les dommages matériels d'une part et les dommages corporels d'autre part. Il s'agira par exemple du procès-verbal d'enquête préliminaire constitué du constat d'accident et du PV d'audition, des certificats médicaux pour les dommages corporels ou de la facture des réparations pour les dommages exclusivement matériels.

Quant à la vérification des garanties elle se fait à partir du dossier de la production sur la base de la police d'origine, des avenants et des échanges de correspondances avec l'assuré.

Au niveau de la police d'origine il s'agira d'analyser les conditions générales et celles particulières afin de déterminer si le sinistre est exclu ou couvert.

Au niveau des avenants il s'agira par exemple de vérifier si la garantie était en vigueur au moment de l'accident ou si le véhicule assuré n'a pas fait l'objet d'une réduction de la garantie dûment constatée par avenant.

La détermination du degré de responsabilité se fait essentiellement par l'appréciation de l'attitude des antagonistes faces aux principales règles de la circulation routière et à l'aide du barème de responsabilité. Quant à l'expertise, elle a pour but la détermination du coût des réparations imputables à l'accident. Elle diffère selon qu'il s'agit d'évaluer les préjudices matériels ou les préjudices corporels.

✦ **Le règlement du sinistre**

Le règlement n'est pas le paiement. Régler un sinistre consiste à se mettre d'accord définitivement, assureur et assuré, ou assureur et ayant droit, sur le montant de l'indemnité éventuelle. Dans le cas des sinistres automobiles, le règlement diffère selon qu'il s'agisse de dommages matériels ou corporels.

En ce qui concerne le règlement des préjudices corporels, la procédure d'indemnisation varie selon qu'on soit en présence de victime blessée ou de victime décédée. Pour les cas de blessure l'assureur procède ici à l'indemnisation directe de la victime selon les postes de préjudices limitativement énumérés et prévus par les articles 258 à 263 du code CIMA⁸.

Pour les cas de préjudices consécutifs au décès de la victime les différents postes de préjudices indemnisables au titre de l'indemnisation des victimes par ricochet sont : les frais funéraires, le préjudice économique et le préjudice moral des ayants droits.

Quant aux sinistres automobiles matériels, un certain nombre de facteurs influences la détermination du montant des dommages dégagés par les experts automobiles tels que les règlements effectués dans le cadre de conventions professionnelles d'indemnisation ; la valeur du véhicule et la vétusté des pièces à remplacer.

⁸ CONFERENCE INTERAFRAICAINE DES MARCHES D'ASSURANCES

Une fois le règlement effectué, c'est-à-dire que le montant des dommages est connu l'assureur procède au paiement du sinistre.

Paragraphe 2 : Le concept de transformation digitale

Concept très en vogue, la transformation digitale ou numérique est indispensable au développement de toute entreprise quels que soit sa taille et son domaine d'activité.

Permettant aux organisations de réussir leur adaptation aux bouleversements apportés par l'essor d'internet, elle est devenue un enjeu stratégique au cœur de celles-ci.

En dépit de son importance capitale dans un monde professionnel en pleine mutation, c'est une notion qui reste encore mal comprise dans sa définition, son but et ses enjeux⁹.

A- Définition

La transformation digitale désigne le processus d'intégration d'outils numériques dans le fonctionnement d'une entreprise afin d'en améliorer les performances. Il s'agit d'une approche globale, qui ne se limite pas à moderniser ou automatiser certains aspects d'une organisation, elle implique de véritables modifications au sein même du business model et de la manière de fonctionner d'une entreprise. Elle englobe à la fois une dimension technologique, mais aussi un aspect stratégique et social. Ce type de réinvention touche tous les aspects d'une entreprise, et pas seulement les technologies¹⁰. Et lorsqu'une entreprise s'engage dans ce processus, le passage aux technologies numériques a une incidence sur ses produits et services, ses canaux de marketing et de distribution, l'ensemble de ses processus métiers et son Business model. Il s'agit d'un renouveau profond pour l'entreprise qui doit se réinventer.



Figure 2 : Vision de la transformation digitale

⁹ <https://www.observatoire-ettransformation.com/>

¹⁰ <https://www.talend.com/fr/resources/transformation-digitale/>

B- Les différentes étapes d'une transformation digitale

La transformation digitale de l'entreprise est un phénomène transversal qui touche l'écosystème entrepreneurial dans sa globalité ¹¹. Ainsi, la réussite de cette transformation dépendra de la démarche suivie par l'entreprise dans le cadre de sa mise en œuvre.

Car si le digital offre de nombreuses opportunités, il faut savoir adopter la bonne méthodologie pour les saisir.

Dans la suite de notre travail nous nous évertuerons donc à proposer une démarche cohérente pour la mise en œuvre de la transformation digitale d'une entreprise.

1- Avoir une direction convaincue

Aucune manœuvre d'une aussi grande ampleur au sein de grandes entreprises, telle que la prise en compte renforcée dans la stratégie globale des enjeux digitaux, ne peut se faire sans l'adhésion préalable de la direction. Cette adhésion nécessite nécessairement en amont, de définir une vision claire (la digitalisation doit être induite par le comportement client et non parce que les concurrents le font), une sensibilisation forte au Digital du Top Management. Le Conseil d'administration, la Direction Générale doivent être au premier rang et être enthousiastes par rapport aux questions du digital.

L'adhésion d'une direction générale à un enjeu tel que le digital, bien souvent, aura un impact considérable.

2- Déterminer la maturité digitale de l'entreprise

Le diagnostic de la maturité numérique sert à estimer le niveau de maîtrise d'une entreprise sur ses pratiques et expertises, afin de pouvoir déterminer la marche à suivre restante pour réussir sa transformation digitale¹². Pour ce faire, l'on pourrait soit s'adresser à un cabinet de conseil sur le digital ou soit confier la tâche à un collaborateur au sein de l'entreprise qui possède la culture du digital et des connaissances transversales des différentes fonctions clés de l'entreprise.

¹¹ <https://solutions.lesechos.fr/business-development/c/4-etapes-cles-reussir-transformation-digitale-de-entreprise>

¹² <https://banana-content.com/2021/11/02/maturite-digitale-comment>.

Dans tous les cas de figures, ces méthodes d'analyse ou de diagnostic de la maturité digitale reposent sur 5 dimensions que sont ¹³ :

- Proposition de valeur et stratégie
- Relations clients et parcours utilisateurs
- Opérations et processus métiers
- Hommes et culture d'entreprise
- Technologies et innovation

3- Définir une stratégie digitale à partir d'objectifs clairs

Cette étape est cruciale car après avoir déterminé la maturité digitale de l'entreprise il s'agira de faire un état des lieux pour définir de nouveaux objectifs. Ainsi, il faudra identifier avec précision les facteurs de changement, notamment l'évolution des nouvelles exigences clients.

Pour réaliser un projet business concret, et non une transformation digitale floue et générique, il faut pouvoir identifier nos besoins précis. Souhaitons tester un nouveau canal de vente ? Améliorer notre service client ou encore optimiser nos processus métier afin d'être plus performant ? En redéfinissant nos priorités et objectifs, nous établirons une vision stratégique claire nous permettant ainsi de nous projeter dans le futur.

4- Etablir une culture de transformation : la prise en compte du capital Humain

Selon la Boston Consulting Group¹⁴ les organisations qui se concentrent sur la culture en tant que composante de leur stratégie de transformation digitale ont cinq fois plus de chances d'y parvenir. En effet, la culture est un facteur essentiel, et souvent négligé, des projets de transformation. Certes la digitalisation de l'entreprise est avant tout technologique mais c'est aussi une aventure humaine et elle ne peut en aucun cas être envisagée de façon isolée et pour cette raison elle doit s'intégrer dans la stratégie globale de l'entreprise.

Ainsi, afin d'intégrer de nouvelles pratiques de travail et de favoriser l'innovation et la collaboration, il est impératif de créer et de maintenir une culture de la transformation, où les employés sont engagés et contribuent pleinement au processus de transformation.

¹³ <https://www.wevalgo.com/fr/savoir-faire/blogue/evaluation-maturite-digitale>

¹⁴ Le Boston Consulting Group est un cabinet international de conseil en stratégie

Le monde « digital » étant complexe il faut du temps, de la conviction et de la pédagogie pour transformer une entreprise. Il s'agit d'un travail en profondeur avec toutes les composantes de l'entreprise.

Pour cela, il faille prévoir de :

- Acculturer les collaborateurs en les sensibilisant sur les bénéfices et enjeux à la transformation digitale de l'entreprise ;
- Impliquer les collaborateurs dans la digitalisation de leur métier ;
- Rassurer les collaborateurs car la digitalisation des process leur permettra d'accorder la majeure partie de leur temps aux clients par des conseils et services après-vente ;
- Former les collaborateurs aux outils du numérique et à l'introduction au digital ; Etc.

5- Le choix des outils technologiques qui soutiendront la transformation digitale

Lorsqu'une entreprise mène un projet de transformation digitale, elle cherche à accroître son efficacité opérationnelle et économique, réduire les coûts et trouver de nouveaux moyens de créer, de capter et d'offrir de la valeur à ses clients. Par conséquent, il est clair qu'elle doit être très sélective dans le choix des outils numériques ou technologiques pour la bonne réalisation de son projet de transformation. Car avec un nombre considérable de plateformes et de logiciels différents, il est facile de se perdre dans une multitude de fonctionnalités, d'interfaces et de solutions.

Ainsi, lors de la sélection des outils, il est important d'évaluer les capacités de vos employés et de vous assurer que la solution choisie est simple d'utilisation, qu'elle offre un soutien solide et qu'elle permet aux individus d'utiliser l'outil à son plein potentiel. Quel que soit leur niveau de familiarité avec la technologie ¹⁵.

6- Se digitaliser pas à pas

Après avoir déterminer notre niveau de maturité digitale, établi une stratégie et une culture digitale, fait le choix des technologies, il s'agira ensuite de mettre en œuvre la transformation.

En effet, la transformation digitale des entreprises ne se fera pas en une étape. L'entreprise risque d'engager des frais très importants pour des résultats souvent décevants. Ainsi, la digitalisation se fait pas à pas, dans une démarche de Test and Learn¹⁶.

¹⁵ <https://www.sherpany.com/fr/>

¹⁶ La méthode du "Test And Learn" consiste à mettre en place des projets sous-jacents au projet global, les chantiers, et de mesurer rapidement leurs efficacités afin d'évaluer la pertinence du projet

Dans un monde digital qui change à toute allure, il s'agit d'être proactif. Essayer, s'adapter, évoluer en permanence et en ce sens la méthode agile SCRUM est l'une des meilleures pour la gestion de projets ¹⁷.

SECTION 2 : LES ENJEUX DE LA TRANSFORMATION DIGITALE

Dans un contexte de contraintes budgétaires, réglementaires et concurrentielles, garantir l'efficacité des opérations tout en répondant aux attentes des clients dans le respect de la réglementation représente un réel défi pour les compagnies d'assurances.

Dans la suite de notre travail nous présenterons les enjeux de la transformation digitale pour les compagnies d'assurances.

Paragraphe 1 : L'amélioration du taux de pénétration, de l'expérience utilisateur et la lutte contre la fraude

A- L'amélioration du taux de pénétration et de l'expérience utilisateur

✦ L'amélioration du taux de pénétration

L'un des leviers sur lesquels comptent les assureurs de la zone CIMA pour améliorer la couverture sociale est la dématérialisation des services d'assurances. Cela permettra de toucher un plus grand nombre de personnes, en l'occurrence, les couches défavorisées qui n'ont pas accès aux services classiques d'assurances.

Avec plus de **859** millions d'internautes sur le continent¹⁸ et un taux de pénétration du mobile en Côte d'Ivoire de **166,84%** en juin 2022 soit **46 428 902** abonnements¹⁹, le mobile devient incontournable pour agrandir la base clients des assureurs, mais surtout pour enrichir leurs offres de service. En effet, le client est aujourd'hui connecté, il faut donc s'adapter à ses nouveaux comportements et usages afin de mieux l'impacter. Il s'agira par exemple pour les compagnies d'assurances de nouer des partenariats avec les opérateurs téléphoniques afin de s'appuyer sur leur réseau de distribution pour toucher un plus grand

¹⁷ <https://www.wevalgo.com/fr/savoir-faire/blogue/evaluation-maturite-digitale>

¹⁸ Datareportal, 2022

¹⁹ ARTCI : Autorité de régulation des télécommunications de CÔTE D'IVOIRE

nombre de personnes et par ricochet améliorer le taux de pénétration de 1,69%²⁰ relativement bas en zone CIMA.

✦ L'optimisation de l'expérience utilisateur

L'expérience client est un ressenti général que garde le client de ses différentes interactions avec l'entreprise avant, pendant et après l'acte d'achat. Elle regroupe l'ensemble des interactions entre le client et l'entreprise : souscription en ligne ou en agence, appel au service client, gestion d'un sinistre, etc.

Ce sont ces sentiments, ce ressenti qui vont permettre de développer la fidélité du client envers la marque²¹. Dans un secteur aussi concurrentiel que l'assurance, la capacité à offrir des expériences positives est essentielle pour atteindre les objectifs de croissance²².

Une expérience utilisateur réussie passe par le renforcement de la relation client, la simplification du parcours client et par la personnalisation des services induite par une bonne connaissance du client. Pour réussir ce pari, le digital apparaît comme la solution. En effet, le développement des solutions digitales telles que les applications téléphoniques, les sites web, les réseaux sociaux et les CRM simplifient le parcours client des utilisateurs des services d'assurances et permet aux assureurs de multiplier les points de contact avec ces derniers afin de renforcer la relation. Par exemple, le client aura la possibilité de souscrire à sa police d'assurance, modifier son contrat et même déclarer son sinistre, cela via une seule application web ou mobile.

En plus du renforcement de la relation et de la simplification du parcours client, l'optimisation de l'expérience utilisateur passe par la personnalisation du service induite par une bonne connaissance du client. Pour ce faire, le **Big Data** qui dans le domaine du marketing renvoie à l'analyse et au traitement de l'ensemble des données portant sur les consommateurs et sur le marché, permet aux compagnies d'obtenir une connaissance poussée du comportement de leurs clients afin d'anticiper leurs besoins pour leur offrir les bons produits, au bon prix et au bon moment²³. Ce qui aura pour conséquence un service personnalisé mais également intelligent.

²⁰ Atlas magazine, densité et taux de pénétration de l'assurance par pays, 2020

²¹ <https://www.act.com/fr/comment-ameliorer-l-experience-client-grace-au-logiciel-crm/>

²² https://infomania-services.fr/contrôle/file/180329080149000000_8593600947_1522310509.pdf

²³ MNS Consulting : La transformation digitale : les défis du secteur de l'assurance en Afrique

B- Le numérique comme moyen de lutte contre la fraude à l'assurance

La fraude à l'assurance existe depuis la naissance de cette activité. Son expression et ses modes opératoires ont néanmoins évolué au fil du temps.

En Afrique, on communique très peu sur la fraude à l'assurance, car derrière des chiffres d'affaires en forte croissance, se cachent souvent des résultats nets en recul dû principalement à une forte sinistralité. Sur ces sinistres, dans un article d'Atlas Mag sur le Maroc, on parle de fraude pouvant atteindre 50% des sinistres ²⁴. En effet, le secteur doit faire face quotidiennement à des falsifications de transactions ou encore d'usurpation d'identité.

La fraude documentaire ne concerne d'ailleurs pas seulement les documents d'identité mais aussi tous les documents connexes nécessaires à une transaction (frais médicaux, justificatif de domicile, contrats, factures).

On distingue deux grands types de fraudes documentaires :

- ✦ La falsification par le fraudeur de documents authentiques en y ajoutant, modifiant ou masquant des informations ;
- ✦ La création de faux documents servant de justificatifs à l'obtention d'une prestation induue.

Les entreprises doivent donc s'armer pour lutter efficacement contre la fraude. Plusieurs approches sont possibles :

- « **Data Centric** » : s'appuyer sur l'analyse des données (Big Data) pour identifier à travers un grand nombre de transactions des modèles révélant des actions frauduleuses.
- Le « **machine Learning** » (ML) qui permet de détecter les anomalies en apprennent à quoi ressemble une demande d'indemnisation normale afin d'établir un point de référence. Une fois cette référence définie, ils peuvent détecter les anomalies et alerter les assureurs.
- La technologie « **Blockchain** » qui est de plus en plus utilisée pour certifier des documents (bulletin de paie, attestation, etc....) comme le font déjà certaines entreprises telles que EDF et la Caisse des Dépôts en France pour vérifier et attester

²⁴ MNS Consulting : La transformation digitale : Les défis du secteur de l'Assurance en Afrique

de l'authenticité des justificatifs utilisés par les particuliers auprès des banques, assureurs et prestataires sociaux.

- « **People Centric** » : faire appel à des experts qui détecteront les transactions frauduleuses. Cette approche a ses limites, entre autres en termes de coût et de réactivité.
- « **Document Centric** » : s'appuyer sur l'ensemble des documents qui supportent la transaction pour gérer la fraude à la source en temps réel. Cette dernière est complémentaire aux précédentes.

Toutefois, aucune de ces approches prise isolément ne peut répondre à l'ensemble des enjeux d'une organisation pour lutter contre la fraude. En revanche, ces approches combinées permettent une efficacité optimale. Pour lutter contre la fraude, il convient de gérer intelligemment l'humain, les processus et la technologie.

En Côte d'Ivoire, l'association des compagnies d'assurances du marché (ASACI), pour lutter contre la fraude aux attestations d'assurances automobiles à procéder tout récemment à la numérisation des attestations d'assurances. **Dans la partie réservée à l'état des lieux de la transformation digitale sur le marché nous analyserons cette innovation.**

En somme, il faut retenir la nécessité d'inclure dans tout projet de dématérialisation et d'automatisation des processus, un système performant de détection automatique de fraudes.

Paragraphe 2 : L'amélioration de la performance opérationnelle et économique

A- La réduction de la charge de travail et des délais de traitement des dossiers

La transformation numérique permet d'automatiser et sécuriser certains processus. Cela est de nature à réduire la charge de travail et les délais de traitement. En effet, l'automatisation des processus opérationnels est un aspect essentiel de la transformation digitale. Comme son nom l'indique, l'automatisation des processus opérationnels fait gagner du temps et permet aux entreprises de travailler plus efficacement. Il s'agira d'automatiser des tâches à faible valeur ajoutée et se concentrer sur l'essentiel du métier de l'assurance.

Toutefois pour cela, il faudra utiliser la meilleure technologie, c'est à dire celle qui s'adaptera le mieux à vos besoins et qui répondra le plus efficacement aux problématiques spécifiques de vos processus opérationnels.

Pour la gestion des sinistres par exemple l'utilisation des technologies d'**Intelligence Artificiel (IA)**, de **Machine Learning (ML)** et de **Roboctic Process Automation (RPA)** permettra de réduire les temps de prise en charge et les coûts de gestion et ainsi améliorer la satisfaction des clients et leur « rétention ».

Cela passera notamment par le déploiement de l'automatisation des flux et le traitement immédiat des opérations, de l'analyse des sinistres jusqu'au paiement des prestations (notamment grâce à la reconnaissance de pièces dématérialisées). Ainsi, la suppression des tâches chronophages de manipulation et d'identification des documents et de saisies des données clés, soulagera les gestionnaires dans le traitement des justificatifs fournis par les assurés pour la gestion de leur dossier. Ces professionnels vont ainsi pouvoir se concentrer sur la relation client.

B- La réduction des frais d'intermédiation

Dans le système traditionnel de l'assurance, les intermédiaires d'assurance jouent un rôle très important, celui d'apporteur d'affaires. Cependant, la contrepartie de cet apport est exorbitante. Seulement au cours du premier trimestre 2022, les commissions payées aux intermédiaires d'assurances sur le marché ivoirien s'élevaient à 23,35 milliards de FCFA²⁵. L'analyse de ces chiffres montre à quel point les frais d'intermédiation coutent énormément aux compagnies d'assurances.

La portabilité et la dématérialisation des services d'assurances permettront aux assureurs de diminuer considérablement ces frais d'acquisition. En effet, avec l'avènement des nouvelles technologies qui favorise l'omnicanalité, la distribution des produits d'assurances ne suit plus forcément le même schéma traditionnel qui impliquait le recours aux intermédiaires. Désormais plus besoin de passer par les canaux traditionnels pour souscrire à une police d'assurance, le digital offre des alternatives telle que le web, les applications mobiles et le mobile insurance.

Ainsi, cette stratégie d'omnicanalité a pour conséquence la réduction des frais d'intermédiations versées aux apporteurs d'affaires car le contact entre l'assureur et son assuré se fait de manière directe et sans relais. Cependant, pour qu'elle soit rentable il faudra un grand trafic sur ces canaux digitaux qui coûtent excessivement chers dans le développement, leur exploitation et maintenance.

²⁵ Note de conjoncture 1^{er} Trimestre 2022

CHAPITRE II : SITUATION DU MARCHÉ ET ETAT DES LIEUX DE LA TRANSFORMATION DIGITALE

SECTION 1 : SITUATION DU MARCHÉ

Avec 30% de parts de marché en 2020, la Côte d'Ivoire est le leader incontesté de la zone CIMA. Son taux de pénétration de **1,3%** est l'un des plus élevés en zone CIMA. Cependant, ce taux reste relativement bas par rapport celui des pays comme l'Afrique du Sud (14.50%), la Namibie (7.5%), le Kenya (7%) et le Maroc (3.14%).

Dans cette section relative à la situation du marché il s'agira de présenter dans un premier temps les indicateurs clés du marché (paragraphe 1) et par la suite faire une présentation des acteurs qui interviennent sur ce marché (paragraphe 2).

Paragraphe 1 : Les indicateurs du marché

A- Analyse des données relatives à la production du marché

Il s'agit entre autres du chiffre d'affaires, des commissions et des frais généraux.

✚ Evolution du chiffre d'affaire non Vie

Le chiffre d'affaires du marché ivoirien de l'assurance non vie en 2020 est de 233,766 milliards de FCFA soit une évolution de **4,60%** par rapport à l'année 2019 où le chiffre d'affaires était de 223,487 milliards de FCFA. Cette croissance est en légère baisse comparativement à celle de 2018 à 2019 qui était de 8,30% et cela peut s'expliquer par les affres liées à la COVID-19.

La répartition par branche est également stable par rapport aux années antérieures ²⁶. En effet, la branche « **automobile** » est toujours la plus importante en 2020 avec 33,46% de part de marché et un chiffre d'affaires 78,215 milliards de FCFA soit une augmentation de 7,38% par rapport à 2019 où le chiffre d'affaire était de 72,839 milliards FCFA. Cette grande part de marché de la branche automobile s'explique par le fait qu'elle soit obligatoire en zone CIMA, mais également du fait du manque de culture assurantielle de nos populations locales.

²⁶ Atlas magazine

Avec un chiffre d'affaires de 73,316 milliards de Fcfa, la branche « **accidents corporels et Maladie** » réalise une croissance de 2,65% par rapport à 2019 et détient la deuxième plus grande part dans le chiffre d'affaire du marché, soit 31,36% du chiffre d'affaires non vie.

La branche « **incendie et autres dommages aux biens** », 3^{ème} du classement quant à elle représente 16,71% du chiffre d'affaires non vie réalise en 2020 soit une croissance de 6,46% par rapport à l'année 2019 passant de 36,694 milliards en 2019 à 39,064 milliards de Fcfa.

La branche « **transports** » avec un chiffre d'affaires de 21,786 milliards de Fcfa a connu une baisse de 5,71% de son chiffre d'affaires par rapport à 2019. Cette branche représente 9,32% du chiffre d'affaires non vie du marché et occupe la quatrième place après les branches automobiles, accidents corporels et maladie, incendie et autres dommages aux biens ²⁷.

TABLEAU 1 : EVOLUTION DU CHIFFRE D'AFFAIRE DU MARCHE de 2018 à 2020

	2018	2019			2020		
	Montant	Montant	Part%	Progression%	Montant	Part%	Progression%
Accidents & Maladie	67 033 029 207	71 424 832 453	31,96%	6,55%	73 315 746 742	31,36%	2,65%
Automobile	69 562 490 672	72 839 053 761	32,59%	4,71%	78 214 225 592	33,46%	7,38%
Incendie	32 488 098 197	36 694 071 001	16,42%	12,95%	39 063 672 013	16,71%	6,46%
RC Générale	7 082 716 209	7 935 588 083	3,55%	12,04%	8 360 663 658	3,58%	5,36%
Transport	20 112 749 439	23 104 720 874	10,34%	14,88%	21 785 471 921	9,32%	-5,71%
Autres risques	9 104 960 831	10 408 244 203	4,66%	14,31%	11 201 198 675	4,79%	7,62%
Acceptations	977 488 556	1 080 555 454	0,48%	10,54%	1 824 936 572	0,78%	68,89%
Total	206 361 533 111	223 487 065 829	100%	8,30%	233 765 915 173	100%	4,60%

SOURCE : Chiffres 2018,2019,2020 ASACI

✦ Les frais généraux et commissions

Les frais généraux de la branche IARDT du marché s'élèvent à 52 510 813 853 FCFA en 2020 contre 47 863 208 041 FCFA en 2019 soit une évolution de 9,71%. Elles représentent 22,46% du chiffre d'affaire du marché en 2020 contre 21,42% en 2019.

²⁷ Chiffres 2018,2019,2020 ASACI

Quant aux commissions elles sont passées de 32 189 827 456 FCFA en 2019 à 33 386 686 931 FCFA en 2020 soit une progression de 3,72% et représentent 9,71% du chiffre d'affaires du marché en 2020.

TABLEAU 2 : EVOLUTION DES COMMISSIONS ET FRAIS GENERAUX DU MARCHE de 2018 à 2020

	2018	2019			2020		
	Montant	Montant	Part%	Progression%	Montant	Part%	Progression%
Commissions	29 602 485 200	32 189 827 456	14,40%	8,74%	33 386 686 931	14,28%	3,72%
Frais généraux	46 871 563 369	47 863 208 041	21,42%	2,12%	52 510 813 853	22,46%	9,71%
Chiffre d'affaires	206 361 533 111	223 487 065 828		8,30%	233 765 915 173		4,60%

SOURCE : Chiffres 2018,2019,2020 ASACI

B- Analyse de la sinistralité du marché

Les sinistres payés se chiffrent à 105,282 milliards de F CFA en 2020 contre 107,888 milliards de F CFA en 2019 soit une baisse de 2,48%.

Quant à la charge sinistre des sociétés non vie du marché elle s'élève à 106,734 milliards en 2019 contre 115,692 milliards en 2020, soit une augmentation de 8,%. Le tableau ci-dessous présente la sinistralité des principales branches non vie des exercices 2018 à 2020.

TABLEAU 3 : EVOLUTION DE LA CHARGE SINISTRES de 2018 à 2020

	2018	2019			2020		
	Montant	Montant	Part%	Progression%	Montant	Part%	Progression%
Accidents & Maladie	45 516 190 783	51 569 562 557	48,32%	13,30%	55 387 719 773	47,87%	7,40%
Automobile	28 278 019 615	28 710 468 236	26,90%	1,53%	35 481 022 773	30,67%	23,58%
Incendie	18 899 351 606	14 477 533 091	13,56%	-23,40%	11 322 019 119	9,79%	-21,80%
RC Générale	305 384 653	5 254 607 448	4,92%	1620,65%	3 254 257 869	2,81%	-38,07%
Transport	3 118 688 836	3 069 186 884	2,88%	-1,59%	4 707 779 729	4,07%	53,39%
Autres risques	3 103 656 225	3 341 982 771	3,13%	7,68%	5 018 164 630	4,34%	50,16%
Acceptations	320 285 056	310 443 272	0,29%	-3,07%	521 412 173	0,45%	67,96%
Total	99 541 576 774	106 733 784 259	100%	7,23%	115 692 376 066	100%	8,39%

SOURCE : Chiffres 2018,2019,2020 ASACI

A l'analyse du tableau ci-dessus, il ressort que la branche **accidents corporels et maladie** est la plus sinistrée du marché avec une charge sinistre en 2020 de 55,388 milliards de FCFA soit une évolution de 7,40% par rapport à 2019. Quant à la **branche automobile** est la deuxième branche la plus sinistrée avec une charge sinistre de 35,481 milliards FCFA, suivi de la branche incendie qui représente 9,79% de la charge sinistres du marché en 2020.

Quant aux **autres branches** leurs part dans la charge sinistre du marché varie de 0,45% à 4,34%.

S'agissant des **provisions pour sinistres** à payer elles étaient de 117,961 milliards de Fcfa à l'ouverture de l'exercice 2020 contre 128,370 milliards de Fcfa à la clôture soit une évolution de 8,82%.

En ce qui concerne la **durée moyenne de règlement des sinistres** de la branche non-vie du marché ivoirien de l'assurance elle se présente de la manière suivante :

TABLEAU 4 : PAIEMENTS ET PSAP DES SOCIÉTÉS IARDT DU MARCHÉ IVOIRIEN DE 2018 à 2020

	2018	2019	2020
Païement	Montant	Montant	Montant
PSAP	119 922 009 222	119 600 216 045	128 370 076 118
Païements	92 351 503 876	107 888 317 959	105 281 690 134
PSAP/Païements	1,3	1,11	1,22

SOURCE : Chiffres 2018,2019,2020 ASACI

De l'analyse du tableau ci-dessus, il ressort que sur une période de trois ans (2018 à 2020), la durée moyenne de règlement des sinistres des sociétés IARDT du marché ivoirien est d'un (01) ans 2 mois environ, ce qui est relativement acceptable. Cela n'occulte toutefois pas le fait que certaines compagnies de la place ont des délais de paiement élevés.

Paragraphe 2 : Les acteurs du marché

A- Les acteurs traditionnels

Le marché des assurances comporte principalement trois (3) types d'acteurs, à savoir les sociétés d'assurances, les sociétés de réassurances et les intermédiaires d'assurances²⁸. S'agissant des compagnies d'assurances, on en dénombre au cours de l'exercice 2020,

²⁸ Rapport d'activité du marché ivoirien de l'assurance

trente-deux (32) sociétés, soit douze (12) en assurance vie et vingt (20) en assurance non vie, ont exercé sur le marché.

Les sociétés de réassurance présentent sur le marché quant à elles sont au nombre de onze (11), soit deux (2) réassureurs locaux, deux (2) bureaux régionaux de réassureurs communautaires et sept (7) bureaux de sociétés étrangères de réassurance.

Les intermédiaires d'assurances qui se subdivisent en courtiers, agents généraux, agents mandataires et agents de banques et d'établissements financiers comptent en fin d'exercice 2020 :

- Trois cent quinze (315) Courtiers ;
- Quarante-deux (42) Agents généraux ;
- Sept cent trois (703) Agents mandataires ;
- Quarante-trois (43) Agents de banque et établissements financiers.

Il convient de signaler que la réglementation applicable en matière d'assurance en Côte d'Ivoire est le Code des assurances des États membres de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances (CIMA), généralement appelé "Code CIMA". Par ailleurs, l'exercice de l'activité d'assurance est soumis à l'obtention d'un agrément du Ministre de l'Économie et des Finances (Article 326 du code CIMA). Quant aux agents généraux et courtiers, ils doivent justifier d'une garantie financière d'un montant minimal de dix (10) millions de francs CFA (article 525 du code CIMA).

En dehors de ces trois (3) principaux acteurs traditionnels, nous assistons à l'arrivée de nouveaux acteurs plus digitaux nommé « **Assurtech** ». A l'instar des Fintech, dans le domaine de la banque on nomme **Assurtech** les startups du monde de l'assurance qui s'appuient sur les nouvelles technologies pour innover et proposer de nouveaux modèles et produits d'assurance.

En dehors de ces trois (3) principaux acteurs traditionnels, nous assistons à l'arrivée de nouveaux acteurs plus digitaux nommé « **Assurtech** ». A l'instar des Fintech, dans le domaine de la banque on nomme **Assurtech** les startups du monde de l'assurance qui s'appuient sur les nouvelles technologies pour innover et proposer de nouveaux modèles et produits d'assurance.

En Côte d'Ivoire on dénombre à ce jour une dizaine d'assurtech parmi lesquels on peut citer **Baloon (courtier)**, **Curacel**, **Xperta**, **Optimus(courtier)** et **Digitech** meilleure insurtech en 2020, prix décerné par la Fédération des compagnies d'assurance nationales africaines (FANAF), qui depuis sa création à traiter plus de 7 millions de polices d'assurances. Le 10 Mars dernier, Digitech a réussi une levée de fond de 300 000 euros, soit 196,8 millions FCFA auprès de BLOC Smart Africa, un fonds d'impact technologique en vue de soutenir le développement et la commercialisation de « **Hyperion 2.0** », une solution qui automatise environ 80% du processus des sociétés d'assurance et de réassurance, de la souscription de primes au traitement des réclamations, en passant par la facturation, la comptabilité technique et les statistiques. Cette solution génère des gains de temps et des économies considérables, réduit les erreurs et fournit des informations commerciales essentielles en temps réel ²⁹.

B- Les organes en charges de la régulation et de la gestion des sinistres

Il existe des organes institutionnels et des organes professionnels en charge de la régulation et la gestion des sinistres.

En ce qui concerne **les organes institutionnels** nous avons la CIMA à travers la CRCA, la Direction des assurances, le fonds de garantie automobile et le bureau de la carte brune.

- **La Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA)**

Elle est l'organe régulateur de la Conférence. Et à ce titre elle est chargée du contrôle des sociétés, elle assure la surveillance générale et concourt à l'organisation des marchés nationaux d'assurances, donne son avis sur les demandes d'agréments des sociétés, veille au respect des dispositions du code et possède des pouvoirs de sanction qui vont de l'avertissement au retrait d'agrément.

- **La Direction des Assurances (DA)**

La direction des assurances est une administration centrale du ministère de l'économie et des finances placée sous l'autorité directe du Directeur Général du trésor et de la comptabilité publique. Selon les articles 1 et 2 de l'arrêté 68 du 9 Février 2017, portant organisation de la direction des assurances et fixant ses attributions, la Direction des

²⁹ <http://www.osiris.sn/Cote-d-ivoire-La-startup-Digitech.html>

assurances est chargée d'une manière générale de la conception de la politique de l'Etat en matière d'assurance, de micro-assurance et de réassurance.

A ce titre elle est chargée d'un certain nombre de missions parmi lesquelles figure

- La surveillance du marché des assurances et de la réassurance, son évolution et l'orientation à donner aux fonds collectés en fonction des intérêts des assurés et bénéficiaires de contrat d'assurance, de la collectivité nationale en tenant compte des répercussions sur le marché financier ;
- L'élaboration des statistiques du marché des assurances et de leur diffusion.

La direction des assurances est dirigée par un directeur ³⁰ nommé par décret.

- **Le Fonds de Garantie Automobile (FGA)**

Dans chaque Etat membre de la zone, il est institué un fond de garantie automobile chargé, lorsque le responsable des dommages corporels demeure inconnu ³¹, d'indemniser les victimes. Le fonds de garantie automobile paie aux ayants droits, les indemnités qui ne peuvent être prises en charge à aucun titre, lorsque l'accident ouvre droit à réparation.

Les indemnités doivent résulter soit d'une décision judiciaire exécutoire, soit d'une transaction ayant reçu l'assentiment du fond de garantie. Cependant, certaines personnes sont exclues du bénéfice du fond de garantie automobile³² :

- Le conducteur du véhicule pour les dommages qu'il a subis ;
- Toutes personnes se trouvant dans un véhicule volé en toute connaissance de cause.

- **Le Bureau national de la carte brune**

Le bureau national ivoirien est l'un des plus dynamiques dans la zone CIMA. Depuis maintenant un an, il a mis en place une systématisation de façon intégrale de la carte brune. En effet, lors de la souscription d'un contrat automobile, l'assuré reçoit une attestation, dite carte brune CEDEAO. Il s'agit d'un système mis en place par les États membres de la CEDEAO qui partagent les frontières terrestres en vue de faciliter la liberté de circulation des biens et des personnes. Elle permet de gérer les sinistres transfrontaliers par l'intermédiaire des bureaux nationaux ouverts dans les États membres.

³⁰ Le directeur actuel se nomme TRAORE ISSOUF

³¹ Article 600 du code CIMA

³² Article 602 du code CIMA.

Quant aux organes professionnels en charge de la régulation et la gestion des sinistres, il s'agit entre autres de :

- Le pool de coassurance en responsabilité civile des véhicules terrestres à moteur dans le domaine du transport public de voyageurs dénommé **Pool TPV** qui a pour objet principal de lutter contre la sous-tarification des risques TPV à travers une centralisation de la production et de la gestion des sinistres ;
- **L'Association des Sociétés d'Assurances de Côte d'Ivoire (ASA-CI)** qui regroupe les sociétés d'assurances du marché, des réassureurs, le Fonds de Garantie Automobile (FGA) et la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale (CNPS) ;

SECTION 2 : ETAT DES LIEUX DE LA TRANSFORMATION DIGITALE EN ZONE CIMA

L'une des particularités de la transformation digitale amorcée par les acteurs de notre marché est qu'elle est principalement orientée vers le mobile insurance, les applications téléphoniques et web. Toutefois, l'encadrement de cette transformation reste à l'état embryonnaire malgré la bonne volonté du législateur.

Dans la suite de notre travail, nous verrons dans un premier l'état des lieux de la transformation digitale au niveau des compagnies d'assurances et des intermédiaires, puis au niveau de la réglementation et de la lutte contre la fraude.

Paragraphe 1 : Au niveau des compagnies d'assurances et des intermédiaires

A- Mobile Insurance et applications téléphoniques

La téléphonie mobile représente un important facteur d'amélioration du taux de pénétration de l'assurance, qui permettrait notamment d'atteindre les populations actuellement non desservies. La transformation numérique observée sur le continent est portée principalement par la forte démocratisation du téléphone mobile. On compte aujourd'hui plus d'un milliard d'abonnés mobiles sur le continent pour une population estimée à 1,3 milliard d'habitants. Le mobile est donc une interface numérique omniprésente en Afrique. C'est d'ailleurs par ce canal qu'est distribué la majeure partie des offres d'assurance digitale, généralement sous la forme de micro-assurance³³.

³³ Cheick BAH, la donnée et l'innovation au cœur de l'assurance : problématique dans le secteur des assurances, 44^{ème} Assemblée Générale de la FANAF

Les acteurs ayant le mieux compris le potentiel du mobile pour le marché de l'assurance sont probablement les opérateurs téléphoniques. Comme à la fin des années 2000 pendant lesquelles ils ont mis sur le marché des services de monnaies électroniques (mobile money) ; ils multiplient aujourd'hui les partenariats avec des assureurs pour concevoir des offres d'assurances à destination de populations mal ou non-bancarisées. Ils profitent de leurs plateformes technologiques pour collecter les primes et payer les réclamations via Mobile Money.

Grâce à la base de clients des opérateurs téléphoniques, les services d'assurance via mobile (m-assurance) peuvent atteindre des échelles significatives assez rapidement.

Sur notre marché les modèles de MI peuvent être répartis en deux principaux groupes :

- **Modèles centrés sur l'assureur**
- **Modèles centrés sur un opérateur mobile et/ou un prestataire technique**

TABLEAU 5 : MODELE DE MOBILE INSURANCE SUR NOTRE MARCHE

Modèle M.I	Modèle de distribution	Processus de souscription	Mode de paiement des primes	Gestion des Prestations
<u>Modèles centrés sur l'assureur.</u> l'opérateur mobile ou un éventuel prestataire technique à un rôle peu actif dans la distribution et la gestion)	Produits vendus dans les agences de l'opérateur mobile par les agents de l'assureur ou de l'opérateur mobile	- le client remplit un bulletin d'adhésion et une police lui est délivrée par la suite - tape un code USSD sur son mobile pour payer sa 1 ^{ère} prime via mobile money	Le client paye via mobile money ses primes périodiques : ▪ soit volontairement ▪ soit par prélèvement automatiquement sur le compte mobile money	• gestion classique par l'assureur • paiement via mobile money par l'assureur ou via une plateforme
<u>Modèles centrés sur l'opérateur de mobile et/ou un prestataire</u> l'assureur a un rôle peu actif dans la distribution et la gestion	La distribution est assurée par l'opérateur mobile (qui offre le produit sous sa marque) ou par le prestataire technique	Le client souscrit à partir de son mobile en tapant un code USSD ou en appelant. La 1 ^{ère} prime est payée par prélèvement sur les unités du client ou gratuitement par l'opérateur mobile s'il atteint ou non un niveau de consommation fixée.	Les primes du client sont prélevés sur ses unités ou par l'opérateur de mobile gratuitement si le client atteint un niveau de consommation ou non	Toute la gestion des prestations est faite par le prestataire technique disposant d'une plate informatique appropriée.

SOURCE : ATELIER DE TRAVAIL CIMA / FANAF SUR LE MOBILE INSURANCE

❖ Quelques exemples du mobile insurance et d'applications téléphoniques sur le marché ivoirien

SUNU Assurances vie leader du marché de l'assurance vie en zone Cima a également lancé plusieurs produits accessibles par le téléphone mobile en **partenariat** avec **Orange CI**. Il s'agit entre autres de :

- **Epargne Gagnant** qui est une formule de cotisation sûre proposée par SUNU ASSURANCES Vie et Orange Money qui donne la possibilité de gagner jusqu'à 4 000 000 F CFA chaque trimestre par un tirage au sort.
- **Mobile épargne** qui est une assurance mobile qui vous permet d'épargner en vue de réaliser un projet en fonction de vos revenus avec un minimum de 1000 FCFA
- Le contrat d'assurance Vie **Prévoyance O'** de SUNU ASSURANCES via Orange Money garantit au bénéficiaire le paiement d'un capital de 500 000 F CFA en cas de décès du souscripteur.

Ces offres sont accessibles à partir du code USSD #144*321#.

Image 1 : Prévoyance O' & Epargne Gagnant de SUNU Vie CI

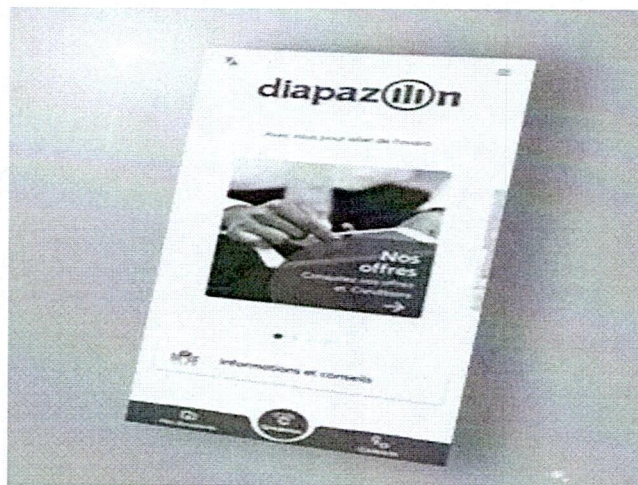


SOURCE : GOOGLE IMAGE

Allianz CI n° 2 de l'assurance non-vie et N°3 en Vie en CI a tout récemment lancé son application mobile **nommée DIAPAZON**. L'application, disponible sur App store et Play store, est accessible à tous qu'on soit client ayant conclu un contrat d'assurance avec la compagnie ou prospect.

Dans sa version actuelle, elle permet au client notamment de : consulter l'état de ses contrats, de souscrire aux offres d'assurance Vie et Non vie, mettre à jour ses données personnelles ; effectuer plusieurs opérations (paiement en ligne des primes, demande de modification du montant de ses primes/cotisations ou de la périodicité...) ; consulter des éléments des contrats souscrits et gérer leur évolution (suspension/reprise des cotisations, demande de rachat partiel ou total...) ; bénéficier de conseils; déclarer un sinistre ; initier des réclamations ; contacter directement la ; compagnie au niveau national.

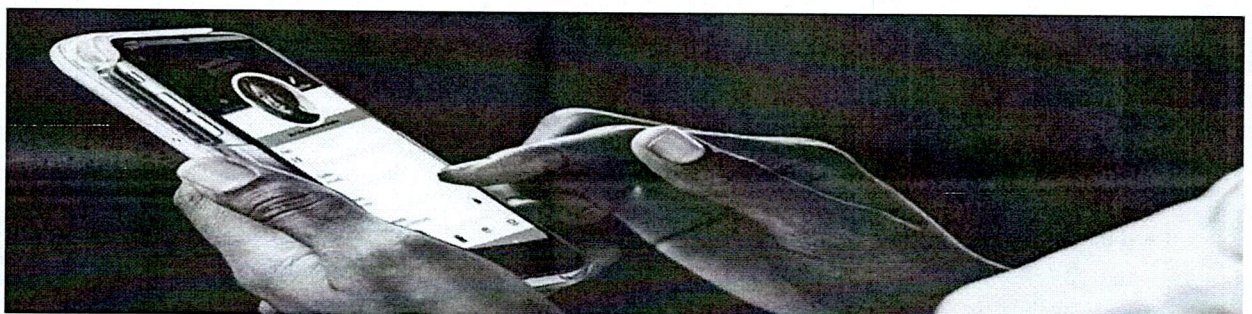
Image 2 : DIAPAZON application mobile d'Allianz CI



SOURCE : GOOGLE IMAGE

La compagnie NSIA Assurance Vie a également lancé le 13 octobre à Abidjan NSIA « Chap Chap mobile » qui est une application mobile qui selon la compagnie d'assurance, a été créé pour améliorer les expériences de ses clients. Avec cette application il est désormais possible de payer ses primes via mobile money, consulter le montant de son capital et autres informations relatives à la disponibilité de son épargne, initier une demande prestation (rachat, avance...) etc.

Image 3 : NSIA Chap Chap

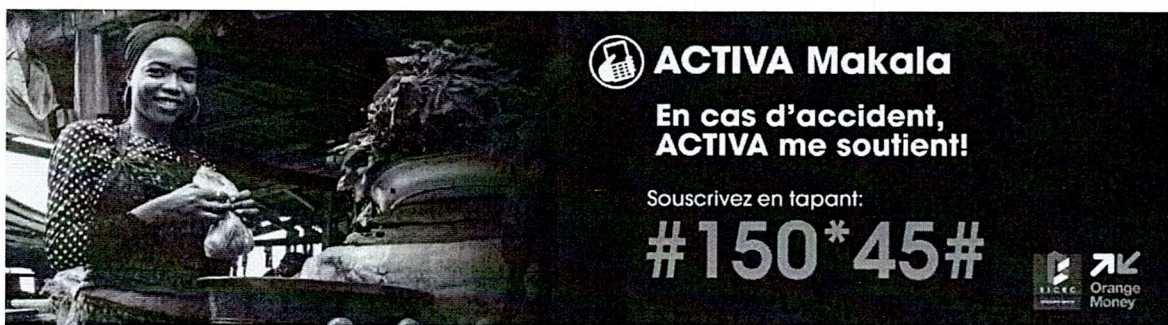


SOURCE : GOOGLE IMAGE

❖ Quelques exemples du mobile insurance sur les autres marchés de la zone CIMA

Au Cameroun, Aactiva et Orange ont noué un partenariat en vue de booster leurs activités respectives au sein d'un projet de coentreprise dénommé **Activa Makala**. Le groupe d'assurances et la société de télécommunications ont procédé au lancement de leur produit commun le 1er décembre 2015. **Activa Makala** est un produit de micro assurance, commercialisé par téléphone portable, qui comme tel, est destiné aux populations qui sont généralement privées des couvertures d'assurance traditionnelles, faute de revenus conséquents. Il couvre spécifiquement les accidents de la vie privée et de la vie professionnelle qui peuvent selon leur gravité, contraindre les victimes assurées à être immobilisées pendant plusieurs jours, ou causer des séquelles physiques irréversibles, qui même après une longue période, ne s'améliorent pas ³⁴.

Image 4 : Activa Makala



SOURCE : GOOGLE IMAGE

Au Sénégal en 2012, BIMA une jeune entreprise d'origine suédoise présente dans 4 pays africain et spécialisée dans l'assurance mobile a lancé ses activités au Sénégal grâce à un partenariat avec l'opérateur **TIGO** et l'assureur **Union des Assurances du Sénégal**. Avec ce partenariat, tout abonné **TIGO** a la possibilité de souscrire à deux produits d'assurance : assurance vie (Kiiray Vie) et assurance hospitalisation (Kiiray Hospitalisation). Plusieurs formules sont disponibles à partir de 400 FCFA de prime mensuel payable par mobile money. La souscription et la gestion des contrats se font via le téléphone mobile, ce qui permet à l'entreprise d'avoir des tarifs très attractifs. ³⁵

³⁴ Mémoire Adams Ouattara

³⁵ <https://fintalk-mag.com/>

Image 5 : BIMA Kiiray Hospitalisation

Nos formules Kiiray Hospitalisation



Bronze 400F/ mois = 4 000F par nuit d'hospitalisation
Argent 800F/ mois = 12 000F par nuit d'hospitalisation
Or 1 600F/ mois = 26 000F par nuit d'hospitalisation

SOURCE : GOOGLE IMAGE

B- L'assurance en ligne (E-Insurance)

L'e-assurance permet de souscrire et gérer son contrat en ligne (demande d'attestation, déclaration de sinistre, ...), sans jamais avoir besoin d'aller en agence. Grâce aux avancées technologiques et juridiques de la signature électronique, il est désormais possible de réaliser la totalité du processus de souscription en ligne.

Les chiffres compilés grâce à la FANAF ³⁶ livrent une situation contrastée du secteur. Ainsi, si la grande majorité des compagnies (88%) ont un site internet, très peu d'entre elles (19%) proposent sur leur site internet des fonctionnalités d'e-assurance ³⁷.

❖ L'assurance en ligne sur le marché ivoirien

A l'occasion d'un panel sur l'impact et les enjeux de la digitalisation des services d'assurance le 13 Novembre 2019, Saliou BAKAYOKO Directeur Général de SUNU Assurances vie d'alors a affirmé que « sur 33 sociétés d'assurances sur le marché ivoirien de l'assurance, 5 possèdent des applications mobiles, 7 ont des espaces en ligne, 12 sont présentes sur les réseaux sociaux et 2 de ces entreprises offrent une souscription en ligne ». Aujourd'hui le nombre de compagnie ayant un site internet a sans aucun doute augmenter mais le nombre de compagnie proposant de l'E-assurance reste faible.

³⁶ Fédération des Sociétés d'Assurances de Droit National Africaines

³⁷ Financial Afrik, Zone CIMA : le e-assurance a encore du chemin

Toutefois, on peut citer quelques exemples :

- **NSIA ASSURANCES ONLINE** est une plateforme en ligne de souscription proposé par le groupe **NSIA Assurances CI** offrant les possibilités telles que la souscription en ligne des différents produits offerts par NSIA Assurance ; le paiement par mobile money (Orange, MTN & Moov) et par carte bancaire de la prime et un espace réservé à chaque souscripteur pour la gestion de ses contrats et les déclarations de sinistres.

Avec cette plateforme, c'est désormais possible de souscrire à une assurance sans bouger de chez vous.³⁸

Image 6 : Logo Nsia



- **SUNU Assurances CI** a également lancé **MY SUNU** qui est une plateforme de souscription et de gestion de contrat en ligne.

Image 7 : Portail MySUNU



SOURCE : GOOGLE IMAGE SITE OFFICIEL DE SUNU CI

³⁸ Site officiel NSIA Côte d'Ivoire

- **BALOON assurances CI** courtier, a également propose sur son site la souscription en ligne de l'assurance auto avec comme autres services le paiement par mobile money et la livraison du contrat. Aussi, il est possible via son site d'obtenir des devis pour d'autres produits d'assurance.

Image 8: BALOON Online



SOURCE : GOOGLE IMAGE : SITE OFFICIEL BALLON ASSURANCES CI

❖ L'assurance en ligne dans les autres pays de la zone CIMA

En ce qui concerne le **E-Insurance** dans les autres pays du marché communautaire CIMA plusieurs exemples ont été observés parmi lesquels :

- **ATLANTIQUE Assurance Bénin** a lancé sa plateforme dénommée **OREMI** qui permet également de procéder à la souscription de police d'assurance directement en ligne et procéder au paiement via mobile money ou par carte bancaire sans avoir à se déplacer. Avec pour slogan « votre assurance fiable et sécurisée en 5 min chrono » OREMI est une plateforme web avant-gardiste disponible également en version application mobile.

Image 9 : OREMI d'Atlantique Bénin



SOURCE : GOOGLE IMAGE

- Au Sénégal, un courtier « **digital** » (Assurtech), nommé **Assuraf** ayant pour slogan « **l'assurance simplement** » offre expérience simple et sécurisée pour souscrire toutes vos assurances en 2 minutes, 100% en ligne. Il est également possible de déclarer un sinistre via cette plateforme en ligne.

Image 10 : ASSURAF



SOURCE : GOOGLE IMAGE

AXA Sénégal propose également une plateforme de souscription en ligne de l'assurance automobiles.

Image 11 : Axa Sénégal solution online



SOURCE : GOOGLE IMAGE

Paragraphe 2 : Au niveau de la réglementation et des associations de sociétés d'assurances

A- Un encadrement normatif lié à l'utilisation des nouvelles technologies embryonnaire

Vu la place qu'occupe le numérique dans le quotidien des assurés et prospects, et face au défi de la digitalisation des compagnies d'assurances en zone CIMA, il apparaît nécessaire que l'organe régulateur du marché encadre cette transformation.

Cependant, l'absence de réglementation dû en partie par l'évolution rapide des technologies et de la transformation digitale des sociétés ralentit l'élan du marché³⁹.

Toutefois, on note à ce jour une certaine volonté de la CIMA à encadrer cette transformation. Comme exemple on parlera du projet sur l'assurance électronique.

En effet, Un projet de texte sur l'assurance électronique avait été présenté avec pour objectif principal de mettre en place un cadre réglementaire approprié permettant d'encadrer et de promouvoir un développement sain des pratiques assurantielles nouvelles utilisant de nouveaux canaux comme la téléphonie mobile et internet ⁴⁰. Pour ce projet, le Secrétariat Général de la CIMA s'est appuyé sur les résultats de l'atelier de travail sur le mobile insurance et sur de nombreux textes réglementaires pour la rédaction des textes et notamment :

- L'instruction N°008-05-2015 régissant les conditions et modalités d'exercice des activités des émetteurs de monnaie électronique dans les Etats membres de l'Union Monétaire Ouest Africaine (UMOA) et le règlement n°01/11/CEMAC/UMAC/CM relatif à l'exercice de l'activité d'émission de monnaie électronique ;
- Les lois relatives à la protection des données à caractère personnel de plusieurs pays membres de la CIMA ;
- Les lois relatives aux transactions électroniques de plusieurs pays membres de la CIMA.

³⁹ TRANSFORMATION DIGITALE DES SOCIÉTÉS D'ASSURANCES : CONTRAINTES RÉGLEMENTAIRES ACTUELLES ET PERSPECTIVES, OUATTARA DJAGANA

⁴⁰ La transformation digitale des sociétés d'assurances : contraintes réglementaires actuelles et perspectives – cas des marchés d'assurance de la zone CIMA, ABLEGUE HOBA Fabrice

Le projet de texte contient 33 articles et est résumé dans un tableau avec ses principales innovations.

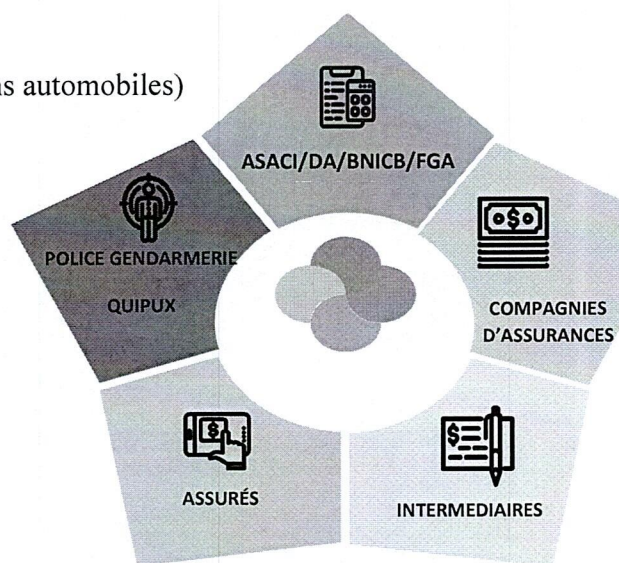
B- Présentation de la plateforme de gestion numérique des attestations d'assurance automobile mise en œuvre par l'ASACI

Motivé par une volonté d'innovation et de changement, le projet de digitalisation des attestations d'assurances automobile s'inscrit dans la transformation et la modernisation du secteur de l'assurance voulues par l'Association des Sociétés d'Assurance de Côte d'Ivoire depuis plusieurs années.

Le projet consiste en la mise en œuvre d'une plateforme de gestion sécurisée d'attestation d'assurance automobile en format électronique et répond à un besoin de centralisation et de sécurisation des attestations d'assurance automobile délivrées en Côte d'Ivoire.

Les bénéficiaires directs de ce projet sont :

- L'ASACI (Fournisseur unique des attestations automobiles)
- Les Compagnies d'assurances
- Les assurés
- Les intermédiaires
- La police et la gendarmerie



En effet, les contrôles effectués par la Direction des Assurances ont permis de faire l'amer constat des pratiques peu orthodoxes dans la commercialisation des attestations d'assurance à Abidjan et à l'intérieur du pays. Cette situation dû à mauvaise gestion des attestations automobiles a eu pour conséquence d'engendrer des difficultés dans le paiement des sinistres et a impacté négativement l'image de l'assurance, car avec l'ancien système l'ASACI n'avait pas les moyens de maîtriser et stopper l'utilisation des attestations

parallèles ce qui multipliait les cas de fraude⁴¹. Quant aux sanctions, leur application était jugée longue et les compagnies sanctionnées réussissaient toujours à écouler leurs stocks d'attestations sur le marché.

Ainsi, pour faire face à cette situation, l'ASACI a procédé à la mise en œuvre d'une plateforme de gestion sécurisée d'attestation d'assurance automobile en format électronique.

❖ Quelques fonctionnalités de la plateforme

- Le module administration et paramétrage
- Le module génération et mise à disposition des numéros d'attestation qui permet la génération normale, la mise à disposition et la consultation du stock d'attestation.
- Le module demande et attribution d'attestation : Il s'agit d'une fonctionnalité de demande, d'attribution et de réception d'attestations ;
- Elle permet également la génération de contributions, le suivi du stock d'attestation des compagnies et le suivi du versement des contributions.
- Le module vérification et contrôle des attestations : Cette fonctionnalité permet la vérification et le suivi des stock d'attestation via un espace Web ou application mobile ou embarquée.

❖ Les avantages de cette plateforme

Les avantages de cette plateforme sont entre autres la centralisation et sécurisation de la gestion des attestations d'assurance automobile ; la lutte contre la fraude donc contre les attestations parallèles ; une meilleure visibilité pour les compagnies sur les attestations produites par les intermédiaires partenaires ; une meilleure interaction entre l'ASACI et les compagnies ; la centralisation des données marché ; l'innovation, la modernisation et la transformation de la branche automobile.

⁴¹ <https://www.tresor.gouv.ci/tres/secteur-des-assurances-une-convention-pour-digitaliser-lassurance-automobile/>

CONCLUSION PARTIELLE

Si la digitalisation est empreinte de plusieurs avantages, il n'en demeure pas moins qu'elle ne résout pas plusieurs problèmes notamment la sous tarification exercée par certains assureurs et intermédiaires véreux, l'accroissement des arriérés des intermédiaires malgré l'article 13 Nouveau.

Au terme de cette première partie, nous avons pu voir l'importance de la gestion des sinistres, ainsi que les perspectives que nous offrent la transformation digitale dans le monde des assurances. Nous avons également présenté le contexte dans lequel évolue notre compagnie dans la section relative à la situation du marché, mieux avons fait un état des lieux de la digitalisation au niveau des compagnies et de la réglementation en zone CIMA.

Nous allons maintenant aborder la seconde partie qui traite de l'optimisation du processus opérationnel de gestion des sinistres de notre compagnie hôte par la transformation digitale initiée par le groupe SUNU à travers son programme **DIGITASS**.

**TITRE II : OPTIMISATION DU PROCESSUS DE GESTION DES
SINISTRES PAR LA MISE EN ŒUVRE D'UNE TRANSFORMATION
DIGITALE : CAS DE SUNU IARD CI**

CHAPITRE I : CADRE INSTITUTIONNEL DE L'ETUDE ET ETAT DES LIEUX DE LA GESTION DES SINISTRES

SECTION 1 : CADRE INSTITUTIONNEL DE L'ETUDE

SUNU Assurances IARD Côte d'Ivoire est l'entreprise qui a fait office de notre lieu de stage académique. C'est l'une des vingt-deux (22) sociétés d'assurances non-vie présentes sur le marché ivoirien. La présente section portera essentiellement sur la présentation de notre structure hôte (Paragraphe 1) et sur l'analyse de son portefeuille (paragraphe 2).

Paragraphe 1 : Présentation de l'entreprise et de l'organisation opérationnelle du périmètre sinistre

A- Présentation de SUNU Assurances IARD Côte d'Ivoire

Filiale du groupe panafricain de services financiers SUNU présent dans plus de 17 pays d'Afrique subsaharienne et comptant plus de 27 filiales & sociétés, **SUNU Assurances IARD Côte d'Ivoire** est une compagnie d'assurance de droit ivoirien de plus de 20 ans d'expérience, dotée d'un capital de 5 Milliards FCFA.

Présente sur le marché ivoirien, SUNU IARD CI a su se faire une place de choix malgré la présence d'autres grands acteurs, en essayant de combler les attentes des populations à travers des produits et services innovants, qui couvrent divers besoins aussi bien des entreprises que des particuliers. Dans un contexte de concurrence effrénée, la compagnie avec un chiffre d'affaires de 22 milliards en 2021 figure dans le top 5 des compagnies d'assurances non-vie avec 8,7 % de part de marché.

Dirigée par M. Mamadou Moussa DIOUF, Directeur Général, SUNU Assurances IARD Côte d'Ivoire, a pour vision d'être une compagnie leader du secteur des assurances à travers son professionnalisme, qui accompagne par des solutions innovantes les femmes, les hommes et les organisations, désireux de révéler leur potentiel, soucieux de se protéger et de sécuriser tout ce qui leur est cher.

L'effectif actuel de la compagnie s'élève à 65 collaborateurs reparti entre les différents Services.

Quant à sa structure organisationnelle, l'organigramme laisse paraître clairement 4 types d'organes à savoir :

TABLEAU 6 : LES DIFFERENTS ORGANES DE LA COMPAGNIE

Les organes de décision	Les organes de direction	Les départements	Les services
• L'Assemblée Générale • Le Conseil d'Administration • La Direction Générale	• La Direction Finances et comptabilité • La Direction du Développement Commercial • La Direction Technique	• Département Sinistres • Département production • Département Réassurance • Département courtage	• Moyens généraux • Production • Sinistres corporels • Sinistres matériels • Transport • Santé • ...

B- L'organisation opérationnelle du périmètre sinistre

L'organe en charge de la gestion des sinistres est présenté comme suit :

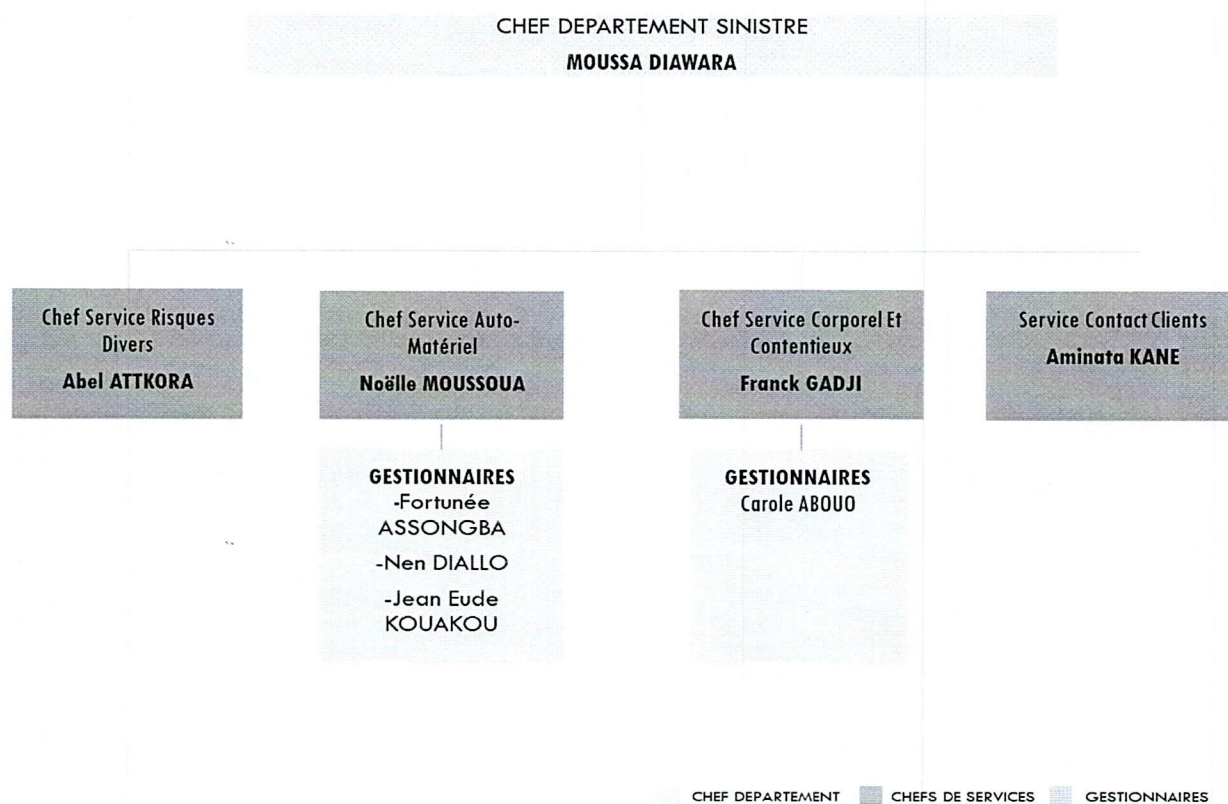


Figure 2 : Organigramme du périmètre sinistre

Les activités de chaque service sont décrites ci-après :

▪ **Le service sinistres automobile matériels**

Ce service a pour principales missions de :

- Enregistrer les déclarations de sinistres des clients et les demandes d'indemnisation ;
- Rassembler l'ensemble des éléments nécessaires à la constitution d'un dossier de demande d'indemnisation ;
- Analyser les dossiers des sinistres automobile matériels afin de déterminer avec précision le montant de l'indemnisation pouvant être proposé ;
- Mettre à disposition de l'assuré du bon de prise en charge pour l'intervention d'un garagiste, le cas échéant ;
- Procéder au traitement des factures des prestataires ;
- Exercer et suivre les recours ;
- Procéder au traitement des mises en cause dans le cadre de la gestion des recours inter-compagnie.

▪ **Le service sinistre corporels et contentieux**

Ce service est chargé de la gestion des sinistres survenus à l'occasion d'accidents de la circulation et accidents de la vie courante ayant occasionnés des dommages corporels aux assurés ou à des tiers. Les gestionnaires de ce service ont pour principales missions de :

- Recevoir les déclarations et réclamations
- Procéder à l'ouverture des dossiers sinistres et à la vérification des garanties,
- Apprécier et déterminer les responsabilités,
- Procéder à l'instruction des dossiers et à la commission d'expert en vue d'une expertise médicale des victimes,
- Déterminer le montant de l'indemnité ainsi que de procéder son paiement,
- Mettre en place un suivi des recours et relances
- Suivre les contentieux issus tant des sinistres corporels que matériels.

▪ Le service contact clients

Il a pour principales missions de :

- Recueillir les plaintes et réclamations des assurés et tiers victimes lésés,
- Procéder à la remise des chèques auto-matériels et risques divers,
- Veiller au suivi des courriers du département sinistre.

▪ Le service risques Divers

Le service risques divers a pour principales missions de :

- Enregistrer les déclarations de sinistres des clients et les demandes d'indemnisation suite à la survenance des sinistres risques divers ;
- Rassembler l'ensemble des éléments nécessaires à la constitution d'un dossier de demande d'indemnisation ;
- Analyser les éléments du dossier afin de déterminer avec précision le montant de l'indemnisation pouvant être proposé.
- Procéder au règlement des sinistres relatifs aux risques divers.

C- Matrice SWOT de SUNU Assurances IARD

La matrice SWOT (Acronyme de **Strengths - Weaknesses - Opportunities - Threats**) ou **MOFF** pour les Francophones (**Menaces - Opportunités - Forces - Faiblesses**) est un outil très pratique lors de la phase de diagnostic stratégique.

Il présente l'avantage de synthétiser les forces et faiblesses d'une entreprise au regard des opportunités et menaces générées par son environnement.⁴²

L'intérêt de la matrice SWOT est qu'elle permet de rassembler et de croiser les analyses interne et externe avec les environnements micro et macro de l'entreprise. Les forces représentent les points positifs internes à l'entreprise qui lui procurent un avantage durable. Les faiblesses par opposition aux forces, sont les points négatifs internes à l'entreprise avec une marge d'amélioration substantielle. Les opportunités, sont les facteurs extérieurs ou les situations dont l'entreprise peut tirer parti. Quant aux menaces, elles proviennent de l'environnement dans lequel l'entreprise évolue.

⁴² <https://www.manager-go.com/strategie-entreprise/dossiers-methodes/diagnostic-strategique-swot>

Il s'agit de repérer les éléments sur lesquels l'entreprise peut prendre appui, et ceux qui peuvent potentiellement devenir soit favorables soit nuisibles à l'objet étudié.

TABLEAU 7 : MATRICE SWOT DE SUNU Assurances IARD

FORCES (+) 	• L'un des leaders du marché • Un personnel relativement jeune et qualifié • Une direction générale convaincu de la nécessité de passer au digital • Existence d'un ERP (SUNUPAC) 
FAIBLESSES (-) 	• Absence de manuel de procédure • Durée de traitement des dossiers sinistres long • Archive non numériser • Tâches à faible valeur ajoutée non automatisées 
OPPORTUNITES (+) 	• Environnement réglementaire favorable • Environnement technologique favorable • Marché à fort potentiel de croissance • Présence de nouveaux entrants(assurtech) 
MENACES (-) 	• Contraintes réglementaires; • Environnement très concurrentiel • Présence de nouveaux entrants • Présence de nouveaux entrants(assurtech) 
MATRICE SWOT DE SUNU ASSURANCES IARD CI	

SOURCE : NOTRE ANALYSE

Paragraphe 2 : Analyse du portefeuille

L'analyse du portefeuille de la compagnie se fera sur la base des dossiers annuels des exercices 2018 à 2021. Les chiffres relatifs à la production, aux sinistres et aux frais seront présentés et analysés à travers les tableaux ci-dessous.

A- Présentation des données relatives à la production

Il s'agira dans cette partie de faire une analyse de l'évolution du chiffre d'affaires sur les quatre (04) derniers exercices, ainsi que la progression des charges de commissions et des frais généraux de la compagnie.

✦ Etude de la progression du Chiffre d'affaires

Le Chiffre d'Affaires réalisé par la compagnie est le résultat de ses productions dans les différentes branches qu'elle exploite.

Le tableau ci-dessous nous renseigne sur le montant du chiffre d'affaires par catégorie au cours des quatre (04) derniers exercices, la part de chaque catégorie au sein de la production globale, la part de marché ainsi que la progression des différentes catégories.

TABLEAU 8 : EVOLUTION DU CHIFFRE D'AFFAIRES PAR BRANCHE (EN MILLIONS DE FCFA)

	2018	2019				2020				2021			
	Montant	Montant	Part	%	Progression	Montant	Part	%	Progression	Montant	Part	%	Progression
Accidents & Maladie	9 104	9 649	42,05%	5,98%		8 393	38,51%	-13,02%		6 815	30,14%	-18,80%	
Automobile	6 782	6 989	30,46%	3,05%		5 996	27,51%	-14,21%		6 013	26,59%	0,28%	
Incendie	3 761	4 268	18,60%	13,46%		4 939	22,66%	15,74%		7 415	32,79%	50,13%	
RC Générale	1 067	1 283	5,59%	20,31%		1 046	4,80%	-18,45%		1 069	4,73%	2,18%	
Transport	782	689	3,00%	-11,93%		1 326	6,08%	92,47%		1 224	5,41%	-7,67%	
Autres risques	0	0	0	0,00%		-	0	0,00%		-	0	0,00%	
Acceptations	43	70	0,31%	64,11%		94	0,43%	34,11%		76	0,34%	-19,39%	
CA SUNU	21 540	22 948	100%	6,54%		21 795	100%	-5,03%		22 613	100%	3,75%	
CA DU MARCHE	206 362	223 487		8,30%		233 766		4,60%		257 810		10,29%	
PART SUNU DANS LE CA DU MARCHE			10,27%				9,32%				8,77%		

SOURCE : ETATS CI DES DOSSIERS ANNUELS, EXERCICES 2018 A 2021

Il ressort de l'analyse des données qu'au cours de l'exercice 2019 la compagnie avec 10,27% de part est la troisième du marché ivoirien avec un chiffre d'affaires globale de **22 948** millions de FCFA soit une évolution de 8,30% du chiffre d'affaires par rapport à 2018. Aussi, la répartition du chiffre d'affaires par catégorie montre qu'en 2019 la branche accidents corporels et maladies représente 42,05 % de la production globale avec une progression de 5,98% par rapport à 2018 suivi de la branche Automobile avec 30,46% de part et une progression de 3,05%. Quant aux autres branches elles représentent une part minime du portefeuille avec des taux variant entre 3% et 18,60%.

En 2020 la compagnie avec 9,32% de part de marché la compagnie chute à la 4 place du classement avec un chiffre d'affaires de **21 795** millions de FCFA soit une baisse de 5,03% par rapport à l'exercice 2019. Quant à la branche accidents corporels et maladies elle représente 38,51% du chiffre d'affaire globale soit une baisse de -13,02%. Elle est suivie par les branches Automobile et incendie avec respectivement 27,51% et 22,66% du chiffre d'affaire globale de la compagnie. La chute du chiffre d'affaires observée au cours de cet exercice est sans doute liée à la crise sanitaire du COVID-19 et au départ de certains collaborateurs de la compagnie.

Relativement à l'exercice 2021, la compagnie malgré l'évolution de 3,75% qu'a connu son chiffre d'affaires par rapport à l'exercice 2020 chute à la 5ème place du classement avec un chiffre d'affaire de **22 613** millions de FCFA.

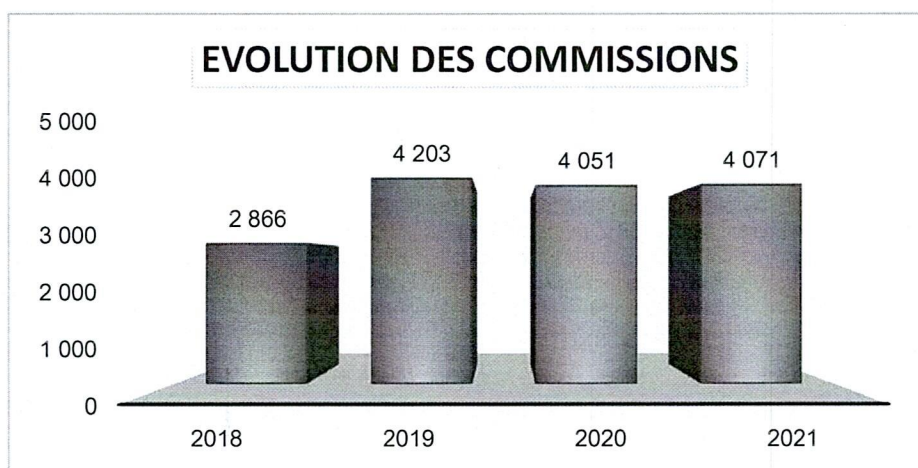
Quant au chiffre d'affaires par catégorie, la branche incendie arrive en première position avec 32,79% du chiffre d'affaire globale soit une évolution de 50,13%, suivie par les branches accidents corporels & maladies et automobile avec respectivement 30,14% et 26,59%.

Les branches automobile et Maladie étant pour la plupart du temps déficitaires, la compagnie gagnerait à diversifier son portefeuille en augmentant sa production dans les autres branches.

✦ Analyse de l'évolution des commissions et des frais généraux.

Le Chiffre d'Affaires de la compagnie est réalisé par son réseau de production constitué d'Agents Généraux, de Bureaux Directs et de Courtiers. Les Bureaux Directs sont constitués de personnel recruté par la Direction et rémunéré sur la base du salaire. Il n'y a que les agents commerciaux qui, affectés à ces bureaux sont rémunérés sur la base de commission. Le graphique ci-dessous nous renseigne sur le montant de la charge de commission et sa progression.

GRAPHIQUE 1 : EVOLUTION DES COMMISSIONS DE 2018 A 2021 (EN MILLIONS DE FCFA)



Au cours de l'exercice 2019, la charge de commission représente 18,31% du Chiffre d'Affaires avec une progression de 46,65% par rapport à 2018.

En 2020, la charge de commission a régressé de 3,62% et représente 18,59% de la production globale.

Quant à l'exercice 2021, la charge de commission représentant 18% du Chiffre d'Affaires global est en progression de 0,49%. Le taux de commissionnement moyen sur les quatre derniers exercices est de 17,05% pour une progression moyenne de 14,51%.

Quant aux frais généraux, ils sont inscrits au débit du Compte d'Exploitation Général (CEG), et sont constitués essentiellement des éléments regroupés sous le vocable autres charges. Leurs montants et leurs progressions se présentent comme indiqué dans le tableau ci-dessous.

TABLEAU 9 : EVOLUTION DES FRAIS GENERAUX DE 2018 A 2021 (en Millions de FCFA)

	2018	2019			2020			2021		
	Montant	Montant	Part %	Progression	Montant	Part %	Progression	Montant	Part %	Progression
Frais généraux	3 361	3 420	14,90%	1,75%	3 438	15,78%	0,53%	3 390	14,99%	-1,42%
Chiffre d'affaires	21 540	22 948			21 795			22 613		

SOURCE : ETATS C1 DES DOSSIERS ANNUELS, EXERCICES 2018 A 2021

Les chiffres relatifs au frais généraux consignés dans le tableau ci-dessus, permettent de mieux percevoir la qualité de la gestion effectuée par les managers de SUNU Assurances IARD CI. Ces chiffres sont relativement bon car tournant autour de 15% du chiffre d'affaires globale de la compagnie. En effet, au cours des exercices 2019, 2020 et 2021 les pourcentages des frais généraux étaient respectivement de 14,90%, 15,78% et 14,99% soit une moyenne de 15,22% du chiffre d'affaire de la compagnie.

B- Présentation des données relatives aux sinistres

✦ Analyse de la sinistralité du portefeuille

Les données consignées dans le tableau ci-dessous proviennent du Compte d'Exploitation Générale des exercices ci-dessous mentionnés et nous renseignent sur l'évolution des paiements, des Provisions pour Sinistres à Payer et la sinistralité.

TABLEAU 10 : EVOLUTION DE LA SINISTRALITE DE 2018 A 2021 (En Millions De FCFA)

	2018	2019		2020		2021	
Paiement	Montant	Montant	Progression	Montant	Progression	Montant	Progression
PSAP	10 620	11 962	12,64%	16 301	36,26%	14 432	-11,46%
Sinistres payés	17 305	12 498	-28%	14 111	13%	11 467	-19%
Primes acquises	21 459	23 109	7,69%	21 587	-6,59%	21 716	0,60%
Charge sinistres	14 346	13 840	-3,53%	18 450	33,31%	9 628	-47,81%
S/P	66,85%	59,89%		85,47%		44,34%	

SOURCE : ETATS C1 DES DOSSIERS ANNUELS, EXERCICES 2018 A 2021

De l'analyse du tableau, il ressort que les paiements effectués évoluent en dents de scie. En effet, les sinistres payés ont connu une baisse de 28% en 2019, une évolution de 13% en 2020 lié sans doute à l'allègement de certaines mesures sanitaires, puis à nouveau une régression en 2021 de 19% qui peut s'expliquer par une désorganisation et la lourdeur de la procédure de validation mise en place.

Quant à la charge sinistre de la compagnie, elle régresse de -3,53% en 2018, progresse de 33,31% en 2020 puis régresse à nouveau en 2021 de -47,81%.

En ce qui concerne les PSAP, elles ont connu une évolution constante jusqu'en 2021 où elles ont régressé de moins 11%.

Le ratio combiné est l'indicateur le plus couramment utilisé pour analyser la rentabilité technique des activités d'assurances IARD. Les analystes financiers l'utilisent pour comparer la rentabilité des opérations d'assurance de différentes entreprises et pour comparer les diverses branches d'activité.

En théorie, le ratio cible est inférieur à 100% et correspond à un résultat technique positif, tandis qu'un ratio combiné supérieur à 100% correspond à un résultat technique négatif.

Par conséquent, un ratio supérieur à 100% ne permet pas à la compagnie d'assurance de réaliser un profit, sauf si les produits financiers (dividendes, intérêts, loyers et plus-values) viennent plus que compenser l'insuffisance des primes par rapport aux coûts d'assurance.

Ce ratio s'obtient par la formule suivante :

$$\text{Ratio combiné} = \frac{\text{Charge sinistres}}{\text{primes acquises}} + \frac{\text{frais généraux}}{\text{primes émises}} + \frac{\text{Commission}}{\text{Primes émises}}$$

Le Ratio combiné de SUNU Assurances IARD CI en 2021 = 44% + 18% + 15% = 77%

On peut donc conclure que techniquement la compagnie est rentable.

✦ Etude de la cadence de règlement.

La liquidation du paiement des sinistres au niveau du portefeuille va s'apprécier à partir de l'état C10 Tableau A des états CIMA relatif à la situation des charges de sinistres en assurance de responsabilité civile résultant de l'emploi des véhicules terrestres à moteur. Il décline les paiements de sinistres effectués exercice par exercice et les provisions constituées à la fin de chaque exercice.

TABLEAU 11 : EVOLUTION DE LA CADENCE DES PAIEMENTS

Exercice d'inventaire	Opérations	Exercice de survenance				
		Année 2017	Année 2018	Année 2019	Année 2020	Année 2021
Année 2017	Règlements	126 613 355	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
	% Règlement/ Total sinistres	13,48%	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Année 2018	Règlements	129 292 960	314 296	xxxx	xxxx	xxxx
	% Règlement/ Total sinistres	13,77%	0,02%	xxxx	xxxx	xxxx
Année 2019	Règlements	471 086 824	709 960 653	390 273 085	xxxx	xxxx
	% Règlement/ Total sinistres	50,16%	35,70%	9,35%	xxxx	xxxx
Année 2020	Règlements	520 388 946	773 940 748	1 096 068 750	1 590 941 216	xxxx
	% Règlement/ Total sinistres	55,41%	38,92%	26,27%	57,43%	xxxx
Année 2021	Règlements	650 989 933	1 137 610 901	2 070 480 106	1 939 599 190	171 258 887
	Total sinistres	939 140 572	1 988 745 254	4 171 957 686	2 770 218 704	1 325 522 527
	% Sinistres/ Primes acquises	69,32%	57,20%	49,63%	70,02%	12,92%

SOURCE : ETAT C10 TABLEAU A

Ces données relatives à l'exercice d'inventaire 2021 nous permettent de définir la charge de sinistres et de constater le niveau de liquidation des sinistres après cinq (5) années.

Les taux calculés dans le tableau ci-dessus représentent le montant des paiements rapporté à la charge globale de chaque exercice de compétence.

Ces données serviront à déterminer la cadence des dossiers sinistres qui se présente comme suit :

TABLEAU 12 : CADENCE DE REGLEMENT DES SINISTRES

EXERCICE DE SURVENANCE	2017	2018	2019	2020	2021	TAUX MOYEN
TAUX DE REGLEMENT DE LA PREMIERE ANNEE						
	13,48%	0,02%	9,35%	57,43%	12,92%	19%
TAUX DE REGLEMENT APRES 2 ANS						
	13,77%	35,70%	26,27%	70,02%	%	36%
TAUX DE REGLEMENT APRES 3 ANS						
	50,16%	38,92%	49,63%	%	%	46%
TAUX DE REGLEMENT APRES 4 ANS						
	55,41%	57,20%	%	%	%	56%
TAUX DE REGLEMENT APRES 5 ANS						
	69,32%	%	%	%	%	69,32%

SOURCE : ETAT C10 TABLEAU A

L'analyse des règlements effectués montre qu'à l'issue de la cinquième année, le taux de paiement des sinistres dus aux victimes d'accidents automobiles est de 69,32% par rapport aux charges de sinistres. C'est dire que sur une charge totale de sinistres arrêtée en 2021 à 939,140 millions afférent aux sinistres de l'exercice de survenance 2017, seulement 651,012 millions constituent, les paiements cumulés effectués sur cinq (05) exercices.

Vu la cadence de règlement, il serait raisonnable de jeter un regard sur le délai de règlement des sinistres survenus dans les différentes branches.

✦ Etude du délai moyen de règlement des sinistres

Les données renseignées dans le tableau ci-dessous proviennent de l'état C1 relatif aux exercices allant de 2017 à 2021. Le délai moyen de paiement des sinistres est obtenu en rapportant le montant des PSAP aux paiements effectués par catégorie.

TABLEAU 13 : EVALUATION DU DELAI DE REGLEMENT MOYEN

EXERCICE		2017	2018	2019	2020	2021
Accident corp et maladie	PSAP/Sinistres payés	0,21	0,29	0,37	0,15	0,23
Auto	PSAP/Sinistres payés	1,14	1,37	1,08	1,57	1,73
Incendie	PSAP/Sinistres payés	4,24	0,41	2,36	1,96	2,24
RC	PSAP/Sinistres payés	3,79	4,79	6,43	11,63	3,76
Transport	PSAP/Sinistres payés	4,38	3,57	1,24	5,41	0,48
Autres risq domm.	PSAP/Sinistres payés	0	0	0	0	0
Global	PSAP/Sinistres payés	1,34	0,61	0,96	1,16	1,26

SOURCE : ETAT C1 DES EXERCICES 2017 A 2021

Il ressort de l'analyse du tableau, que la branche **accident & maladie** est celle dont le délai de règlement est le plus raisonnable avec une moyenne de **03 mois**. Etant donné que nous sommes dans un système de remboursement, ce délai semble être relativement long car cela signifie que le prestataire ou l'assuré devra patienter **03 mois** pour recouvrer sa créance.

Quant à la branche **automobile**, le délai moyen de règlement qui est de **1 ans 4 mois** reste relativement long surtout pour les victimes ayant subis des dommages corporels.

Il faut souligner toutefois, que la branche **Responsabilité Civile** est celle dont le délai moyen de règlement est le plus long avec **6 ans 9 mois et 18 jours**.

En ce qui concerne la branche **transport** le délai de règlement est relativement long avec une moyenne de **3ans 1 mois 6 jours**.

SECTION 2 : ETAT DES LIEUX DU PROCESSUS ACTUEL DE GESTION DES SINISTRES MISE EN PLACE PAR SUNU IARD CI

Paragraphe 1 : Présentation de la procédure d'affectation des courriers et description des processus existants

A- Présentation de la procédure d'affectation des courriers

Tous les courriers « arrivée » sont déposés au poste accueil situé au premier étage de la compagnie, animé par une standardiste. Ces courriers sont regroupés en quatre (04) catégories, avant d'être acheminés vers le secrétariat du directeur Général.

Ces différentes catégories sont :

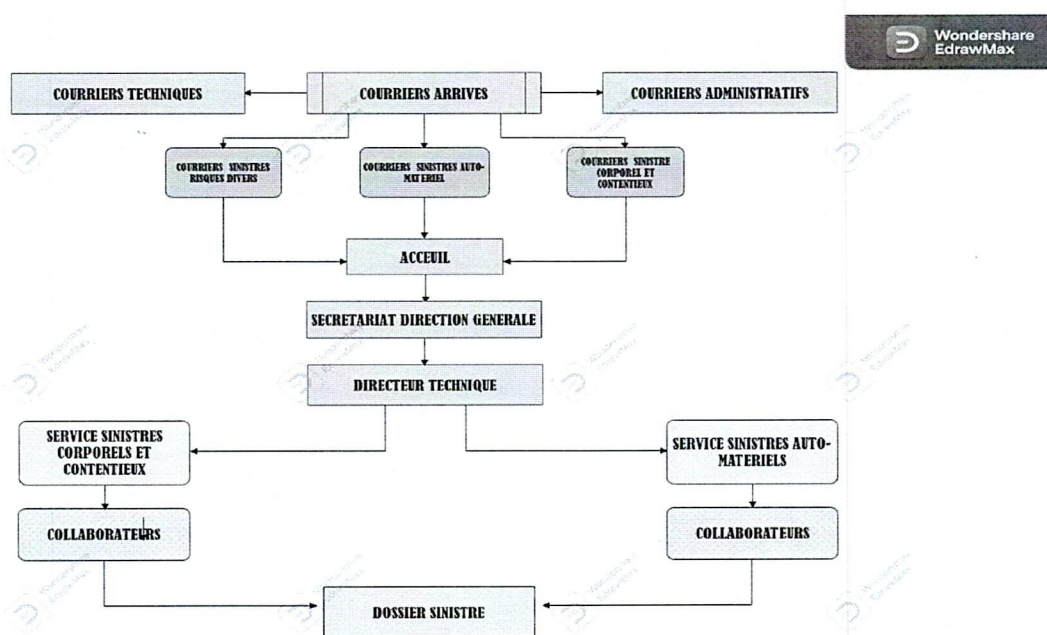
- Les courriers « Direction Technique » ;
- Les courriers « Finances et Comptabilité » ;
- Les courriers « Direction du Développement Commercial » ;
- Les courriers « Santé adressés au Service Sinistres Santé ».

Il est important de préciser que l'ensemble des courriers adressés aux quatre (04) services Sinistres et ceux adressés aux services productions sont désignés par le terme « Courriers Techniques ». Ceux orientés vers les services auxiliaires et la Direction Générale sont regroupés sous le terme « Courriers Administratifs ».

Les courriers ainsi réceptionnés sont rangés dans des sous chemises portant les mentions relatives aux quatre tirets ci-dessus puis enregistrés manuellement dans un registre très peu adapté, puis électroniquement dans un fichier Excel avant d'être acheminés au secrétariat du DG.

Le schéma ci-dessous est une description du processus de visa suivi par les courriers Sinistres Matériels et Corporels objet de notre étude, avant d'être versés au dossier pour étude.

Figure 3 : Schéma procédure d'affectation des courriers



SOURCE : notre analyse

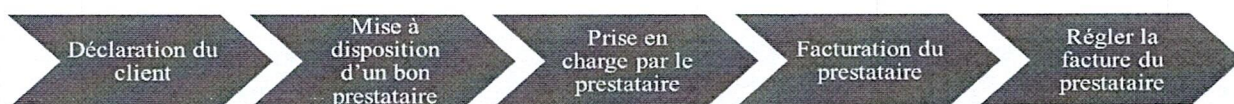
B- Description des processus existants

❖ Les sinistres dommages matériels gérés en direct par l'assureur

Dans ce cas, c'est l'assureur lui-même qui gère directement le sinistre de la réception de la déclaration jusqu'à l'indemnisation définitive.

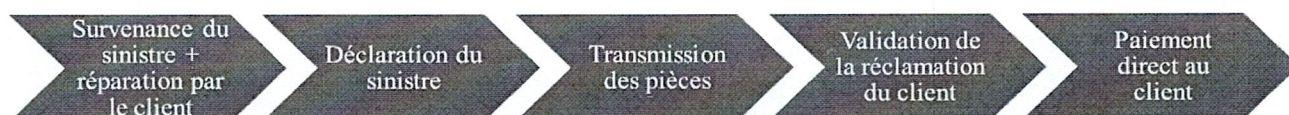
▪ Cas de la mise à disposition d'un bon d'un prestataire

Le processus ci-après est respecté :



Dans cette situation le bénéficiaire du sinistre est le prestataire (garagiste)

▪ Cas des remboursements directs au client



L'indemnité est reversée au client compte tenu du fait qu'il a déjà procédé à la réparation de son véhicule avec ses moyens.

❖ Les sinistres dommages matériels délégués

Dans ce cas, l'assureur délègue la gestion du sinistre de la réception de la déclaration jusqu'à l'indemnisation définitive.

▪ Cas de la mise à disposition d'un bon d'un prestataire

Dans le cadre de convention de gestion signée avec certains courtiers, la compagnie leur donne la possibilité de gérer de bout en bout une partie des sinistres dommages.

Le processus ci-après est respecté :



Dans cette situation le bénéficiaire du sinistre est le prestataire (garagiste)

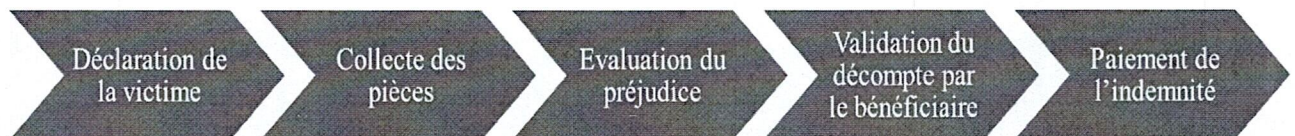
▪ Cas des remboursements directs au client

Le processus ci-après est respecté :



❖ Cas des sinistres corporels

Dans la pratique, les sinistres corporels sont gérés directement par la compagnie. Au regard de la sensibilité et des risques liés à ce genre de sinistres, certaines compagnies mettent en place une division en charge des sinistres corporels. Le processus ci-après s'applique :



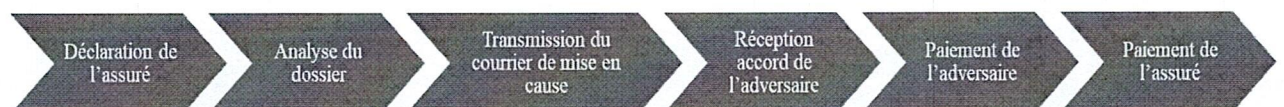
❖ Les recours subrogatoires

Le processus ci-après s'applique :



❖ Les recours non subrogatoires

Le processus ci-après s'applique :



Paragraphe 2 : Difficultés rencontrées, recommandations et pistes de solutions

A- Les difficultés rencontrées dans l'exécution du processus

Les principales difficultés rencontrées sont les suivantes :

- Absence de dispositif de suivi des dossiers sinistres
- Difficulté liée à l'archivage des documents
- Absence de PV dans les meilleurs délais
- Délai souvent long entre la survenance du sinistre et la date de déclaration
- Délai souvent long entre la déclaration et l'ouverture des dossiers
- Circonstances floues contenues dans les déclarations et PV
- Délai relativement long entre la commercialisation des attestations et la saisie des opérations dans le logiciel métier, ce qui complique l'ouverture des dossiers sinistres.
- Distance souvent importante entre les lieux d'habitations des victimes et le siège de la compagnie. En effet, une fois que les pièces réclamées sont disponibles, certaines victimes effectuent des distances de plusieurs kilomètres afin de communiquer ces pièces, ce qui occasionne généralement une perte énorme de temps.
- Certaines victimes se plaignent régulièrement d'avoir déjà communiqué des pièces alors qu'elles ne figurent pas dans les dossiers. Cela est dû en parti à la manipulation physique des pièces.
- Difficultés d'identification dans les délais des victimes des accidents de la route
- Délais de traitement assez long des procédures de recours inter-compagnie ;
- Gestion des archives non dématérialisée ;
- A la fraude à l'assurance ;

De l'analyse de ce processus de gestion des sinistres et des difficultés observées, il ressort une faiblesse organisationnelle et une lourdeur administrative considérable occasionnant des délais de traitement des dossiers long dû en partie à la non-numérisation des archives, à un dispositif de suivi presque inexistant, à la manipulation physique des pièces et à la non automatisation de certaines tâches à faibles valeurs ajoutées. D'où la nécessité de procéder à la réorganisation du processus.

B- Recommandations et pistes de solutions

1. Réorganisation du processus de validation des courriers.

Le processus de validation des courriers mis en place par la compagnie n'est pas indispensable. Ce circuit pourrait donc être supprimé au profit de la création d'un service « **Accueil Sinistre (AS)** » qui sera chargé de coordonner les tâches suivantes :

Gestion des courriers « arrivée et départ » : les courriers « arrivée » sont constitués des pièces de réclamation adressées par les victimes dans le cadre du règlement de leurs dossiers sinistres. Les courriers départ regroupent toutes les réponses faites par la compagnie aux différentes réclamations des victimes. La gestion des courriers arrivée consistera donc à vérifier et à enregistrer dans l'interface « Gestion des Courriers ». Les courriers départ seront adressés au service Accueil Sinistre pour appel et retrait par les destinataires. Ceux relatifs aux compagnies seront envoyés par le biais des agents de liaisons sous la responsabilité du service AS ;

Accueil et renseignement des victimes d'accident : les victimes pourront désormais se faire renseigner sur l'état d'évolution de leurs dossiers au Service Accueil Sinistre par l'intermédiaire d'un tableau de suivi des dossiers ;

Mise à jour du Fichier dossier sans PV : les services sinistres devront mettre à la disposition du service Accueil Sinistre un listing des dossiers sans PV qui sera renseigné au fur et à mesure de leur transmission par les unités de constat ;

Remise des chèques : Les chèques émis par le Service Financier seront mis à disposition du **Service AS** qui se chargera de les remettre aux bénéficiaires tout en reversant au dossier les quittances dûment déchargées par les bénéficiaires. Les différents états de rapprochement et fichiers relatifs aux chèques seront également tenus par ce service.

2- Redynamisation du processus de gestion des dossiers sinistres

Les modifications en vue de la redynamisation du processus seront exposées par rapport aux trois (03) étapes suivantes :

La phase de la déclaration : dans l'optique d'accélérer l'ouverture des déclarations sinistres provenant des Agences et des Bureaux Directs, il sera utile d'installer au niveau de ces points de vente, l'interface d'ouverture de dossier sinistre du logiciel **SUNU PAC**.

Cette résolution permettra de réduire le délai d'ouverture des dossiers sinistres dans le logiciel à **24 heures** et celui du dossier physique à **48 heures**.

La phase d'étude de dossiers : C'est la phase de la détermination du montant de l'indemnité qui sera caractérisée par trois axes d'innovation majeurs.

Le premier se rapportera à la réorganisation du processus de gestion des dossiers sinistres à travers la création du service « Accueil Sinistre » du Département Sinistre. Le deuxième consistera en la conception et le paramétrage d'un logiciel de gestion des sinistres et le troisième en la numérisation des archives de la compagnie.

Pour réussir ces changements et améliorer la cadence de règlement, la Direction Générale devra redéployer les services sinistres dans un environnement adéquat et favorable à l'exécution des tâches à eux assignées. Elle doit aussi redéfinir les tâches des deux services sinistres (auto-matériels et corporels) dans l'optique d'être plus diligent au niveau des recours, des provisions car l'organisation actuelle a déjà montré ses limites.

De plus, les évaluations à effectuer en fin d'exercice 2022, devront être une occasion pour les services sinistres d'établir un état exhaustif de tous les dossiers sinistres en suspens et de vérifier les différentes données enregistrées dans la base sinistres.

Les inventaires 2022 serviront aussi à mettre à jour les fichiers suivants :

- Listing des dossiers sans PV (organiser une campagne de collecte de PV après les avoir regroupés par unité de constat) ;
- Listing des dossiers sans pièces de réclamation afin de rechercher les victimes par communiqué Radio et sur les réseaux sociaux (Facebook, WhatsApp, Twitter, Google + etc.).

Par ailleurs, il faudra concevoir sur la base des devis et factures envoyés par les victimes un tableau comparatif des coûts pour une meilleure appréciation des préjudices.

Par la même occasion, les responsables devront se rapprocher des différents hôpitaux publics et privés disposant de plateau technique appropriée en vue de la signature des accords pour une meilleure prise en charge rapide des victimes d'accident de la circulation.

Il faut aussi relever que le suivi efficace des dossiers recours n'est pas encore effectif ainsi que la traçabilité des dossiers dès leurs retraits des archives. Il faudra donc définir une périodicité pour la relance de tous les dossiers recours en souffrance.

En ce qui concerne la recherche des dossiers, demander aux régleurs et aux différents chefs services de ne sortir les dossiers que pour effectuer des études et ceux retirés pour mener des activités ponctuelles devront être archivés aussitôt après exécution de ladite tâche.

Cette méthode évitera au régleur le stockage de dossiers dans leurs bureaux et la traçabilité sera effective car les dossiers seront soit aux archives ou dans le circuit de la phase étude.

La phase d'émission de chèque : Cette phase qui succède à celle de l'étude et dont la mise en œuvre fait suite à la réception de l'accord du bénéficiaire ne fera pas l'objet de modification car elle est courte et comporte très peu de visas. On procédera simplement à la réduction des délais d'émission de chèques relatifs aux différents types de règlements. **SUNU Assurances IARD CI** devrait donc ramener le délai d'émission des chèques provisions à 24 Heures et celui des chèques relatifs aux règlements définitifs à 72 heures. Il est important que les reprises des chèques retournés par les victimes pour diverses raisons se fassent systématiquement.

La prise en compte de ces différentes recommandations permettra de retracer un nouveau exécutable en un (01) mois maximum.

3- Mise en place d'un référentiel de suivi

Maintenir un département sinistre à flot implique indéniablement la surveillance quasi permanente de certains indicateurs clés, car la maîtrise de ces indicateurs relève de la bonne exécution des différentes tâches opérationnelle et du respect de délais compétitifs.

L'amélioration de ces deux facteurs contribue à l'amélioration du rendement de l'entreprise et à la satisfaction des assurés et victimes d'accident.

Pour donc relever le défi de la bonne exécution des tâches opérationnelles, la mise en place d'un référentiel de suivi s'avère nécessaire à l'ère de la digitalisation où les entreprises sont en train de réinventer leurs méthodes de travail.

Le Référentiel est un système intégré disponible en version Web ou logiciel permettant d'obtenir en temps réel des statistiques indispensables à l'analyse des indicateurs clés de performance.

Il présente les avantages suivants :

- La réduction du temps d'exécution des tâches opérationnelles ;
- Le suivi des tâches opérationnelles ;
- L'appréciation des rendements journaliers des agents ;
- L'édition des différentes statistiques ;
- Conception d'une base de données fiable ;

Le référentiel comprendra les interfaces suivantes :

❖ **Gestion des Procès-verbaux :**

L'interface de gestion des PV qui permet d'optimiser la gestion des Procès-verbaux tout en fournissant les statistiques suivantes :

- Nombre de PV demandé,
- Nombre de PV reçu ;
- Nombre de PV non reçu ;
- Edition des bordereaux de réclamation des PV.

❖ **Calcul des FMP :**

Cette interface permet de calculer de manière automatique les dépenses en Frais médicaux et pharmaceutiques en vue d'ajuster les provisions successives.

❖ **Suivi des Réparations**

Cette interface favorise la gestion et le suivi des réparations effectuées au cours d'une période données.

Les statistiques suivantes sont disponibles :

- Listing des véhicules captés ;
- Listing des clients acceptants ;
- Listing des véhicules à réparer ;
- Listing des véhicules réparés ;

❖ **Gestion des Recours :**

Cette interface, permet de réaliser le suivi des recours tout en fournissant les statistiques suivantes :

- Listing des prévisions de recours ;
- Listing des recours exercés ;
- Listing des recours subrogatoires ;
- Listing des recours pour compte compagnie ;
- Suivi des avis de sinistres ;
- Edition des bordereaux de recours ;

❖ Suivi des expertises

Cette interface permet de réaliser toutes les opérations relatives aux expertises.

Les statistiques suivantes sont disponibles :

- Listing des dossiers en attente d'expertise Amiables ;
- Listing des expertises amiables réalisées ;
- Edition des propositions d'offres ;
- Suivi des expertises corporelles et matérielles

❖ Gestion des pièces

Permet de gérer pour chaque victime, les pièces demandées, les pièces reçues et les pièces restantes à produire ;

Image 12 : Interface gestion référentiel



Logiciel confectionné par CIAD : Cabinet d'Innovation et d'Analyse Digitale

CHAPITRE II : MISE EN ŒUVRE DE LA TRANSFORMATION DIGITALE

L'une des priorités absolues pour l'ensemble du Groupe SUNU demeure la définition et la fourniture d'une « expérience client exceptionnelle ». En 2018, le groupe a lancé un projet d'amélioration des processus d'affaires, basé sur la mise en œuvre d'une transformation digitale, lequel projet mise sur les compétences des conseillers en processus internes du groupe. Cette initiative est axée sur la poursuite de l'excellence en matière de processus et pour SUNU Assurance, cela a pour objectif que nos processus répondent aux exigences de toutes les parties prenantes internes comme externes.

SECTION 1 : LES ETAPES DE LA MISE EN ŒUVRE

L'approche préconisée pour identifier et définir les opportunités d'amélioration des processus était basée sur un examen approfondi des mécanismes internes inhérents aux principaux processus d'affaires de SUNU Assurance, tels que la production (souscription et gestion des contrats), la gestion des sinistres et tous les autres processus en rapport avec le service à la clientèle.

La première phase du travail a consisté à définir la mission et les objectifs de cette transformation.

La phase suivante qui est celle de l'analyse de l'existant nous a permis de mieux comprendre les activités liées aux processus, ainsi que les goulots d'étranglement potentiels et l'analyse approfondie des données relatives à l'efficacité des processus. Cette dernière étape est une source importante de renseignements pour mettre en lumière et valider les facteurs cachés déterminant les délais d'exécution à travers les nombreux composants qui constituent les processus de bout en bout. Le dialogue interactif sous forme d'atelier métier entretenu avec les personnes sur le terrain s'est avéré être une autre source de renseignements des plus importantes. En recueillant les commentaires des personnes sur le terrain, l'équipe a été en mesure de connaître la réalité que vit l'utilisateur final. Les discussions portaient principalement sur l'identification des « points douloureux » ou encore irritants, les choses qui doivent être améliorées, les choses que nous faisons bien et ne devrions pas changer, ainsi que les idées et les améliorations suggérées. Leurs commentaires, explications et suggestions se sont avérés être une source de renseignements inestimable et nous ont permis d'établir les priorités relativement aux améliorations à apporter à nos processus du point de vue de l'utilisateur final.

Ensuite, il a été question du choix et de la validation de l'outil permettant l'amélioration recherchée.

Enfin, la dernière phase qui est celle de l'implémentation ou de la mise en œuvre est en cours, elle vise l'application effective des solutions retenues au cours des phases précédentes, l'objectif étant d'apporter un certain nombre d'améliorations pour simplifier le processus de gestion des sinistres, pour ainsi réduire les délais d'exécution et améliorer la réceptivité dans son ensemble.

Dans le cadre de notre travail, nous nous focaliserons sur le processus de gestion des sinistres, processus dont l'optimisation est l'objet de notre mémoire.

Paragraphe 1 : Vision et mise en place du projet

Pour réaliser un projet business concret, et non une transformation digitale floue et générique, il est nécessaire de définir nos priorités en termes d'objectifs et d'établir une vision stratégique claire nous permettant ainsi de nous projeter dans le futur.

A- Définition de la vision et des objectifs

Pour répondre aux défis de croissance et à un environnement de plus en plus concurrentiel, le groupe **SUNU** s'est engagé dans un programme de transformation digitale de ses filiales d'assurances vie et non vie (**Programme DIGITASS**), dans lequel figure un projet de mise en place d'un outil de **Workflow**.

Ce programme de transformation Digitale conduit le groupe à adopté un nouveau modèle de développement qui favorisera notamment la dématérialisation de l'ensemble des activités du Back Office portées principalement par la Production et la Prestation (département sinistre). L'objectif de cette dématérialisation des activités métiers back office est de pouvoir contribuer significativement à la promesse et l'expérience client en termes d'efficacité et de célérité des opérations.

Ainsi, la mise en place d'un outil Workflow a pour ambition de rassembler dans une application unique des fonctionnalités gérant des processus automatisés et l'archivage électronique des documents et des courriers.

Ce projet est également une opportunité pour le Groupe SUNU de pouvoir assurer :

- D'une part l'optimisation de l'exploitation du fonds documentaire de toutes ses filiales, permettant une gestion de la circulation et un archivage électronique de tous ses documents, et
- D'autre part l'automatisation et l'optimisation des processus métiers.

B- L'organisation de la mise en œuvre du projet

Pour la mise en œuvre du Programme DIGITASS, les étapes ci-après ont été suivies :

- Identification des principaux acteurs : la Direction Générale du Groupe a identifié dans chaque filiale, les personnes ayant la capacité de conduire ces projets ;
- Formation des acteurs : une formation en gestion de projet a été organisée pour l'ensemble des acteurs ;
- Nomination d'un Directeur de Programme
- Identification du périmètre
- Identification des chefs de projet
- Constitution des équipes projet
- Mise en place d'une charte projet

Paragraphe 2 : Description de la méthode de travail

Il s'agira dans cette partie de présenter la méthode utilisée et de décrire les différentes étapes suivies dans sa mise en œuvre

A- Qu'est-ce que le VSM ?

Le Value Stream Mapping ou cartographie de la chaîne de la valeur est une méthode qui permet d'analyser un processus du début à la fin pour identifier les freins qu'il comporte pour sa performance. La remise en cause du processus aide à améliorer la satisfaction des clients tout en apportant des gains pour l'entreprise. Il s'agit d'augmenter la valeur pour le client, mais pas que dans la mesure où elle permet à la compagnie d'agir sur les coûts et donc la rentabilité de ses activités.

Le VSM est basé sur l'analyse et la représentation visuelle des flux, permettant ainsi à chacun de comprendre et d'être d'accord sur :

- La situation initiale : comprendre le processus actuel ;
- Quand, où et pourquoi les clients sont insatisfaits et/ou ne bénéficient pas des meilleures prestations : être davantage centré sur le client et lui offrir une meilleure satisfaction ;
- La mise en place de solutions d'amélioration ;
- Quand mettre en application les solutions développées ?



Les temps d'exécution sont trop longs et ne créent pas de valeur



Un processus n'est pas maîtrisé



Chaque personne a une compréhension différente du processus



Le processus n'est pas stable et très variable



Les charges de travail ne sont pas quantifiées

B- Prérequis nécessaire

Avant d'entamer la démarche de refonte et mise en qualité des processus, certains prérequis sont nécessaires :



Identifier l'ensemble des parties prenantes à associer à la démarche de refonte et mise en qualité des processus : process owner, experts métiers, fonctions transverses pertinentes



Adopter une réflexion orientée satisfaction clients (internes et externes)

klaxoon
<https://klaxoon.com/fr/>



Planifier l'ensemble des ateliers/entretiens en amont et préparer les différents supports associés (guides d'entretiens associés, modélisation de l'existant...)



Définir les aspects logistiques associés aux sessions d'intelligence collective :

- en présentiel et/ou en distanciel
- Utilisation d'outils digitaux tels que Klaxoon et MS Teams



C- Les étapes de la mise en œuvre du VSM

La mise en œuvre du VSM se fait suivant les 6 étapes clés ci-après :

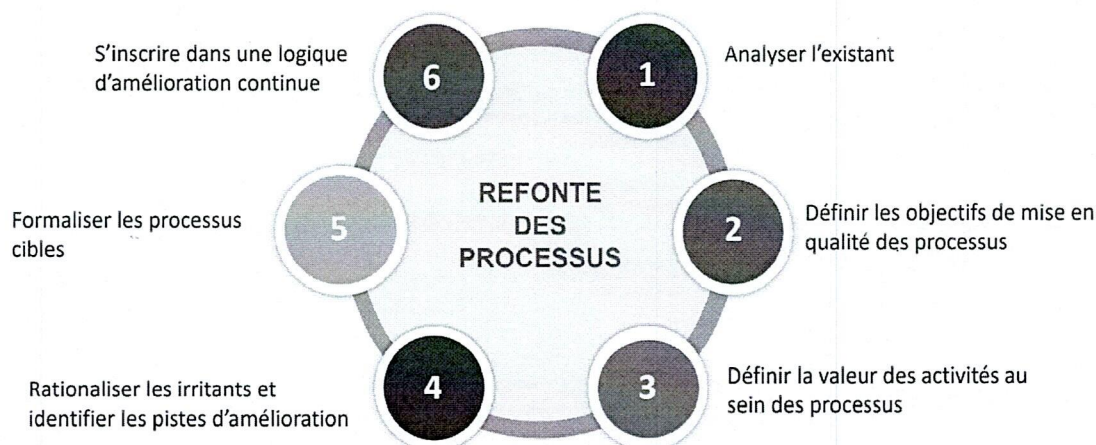


Figure 4 : Les différentes étapes du VSM

1- Analyser l'existant



Démarche

- Collecter la documentation existante : processus formalisés, organigramme, vision stratégique, voix du client (réclamations, enquêtes existantes, ...) sur les processus à refondre
- Réaliser des entretiens avec les interlocuteurs pertinents (sachants métiers, experts techniques, process owner, fonctions transverses telles que l'audit interne) afin de comprendre l'existant, identifier les principaux irritants ainsi que les premières pistes d'amélioration associées
- Identifier les autres projets en adhérence



Bonnes pratiques

- Proposer une liste de documents type à collecter
- Définir des guides d'entretiens type selon le profil des interlocuteurs
- Transmettre les guides aux interlocuteurs en amont des entretiens pour leur permettre de préparer les différents éléments de réponse
- Catégoriser les enseignements par nature

2- Définir les objectifs de mise en qualité des processus



Démarche

- Nécessité de répondre aux questions suivantes :
 - Quels sont les objectifs que cherchons nous à atteindre au travers de cette démarche de mise en qualité des processus ?
 - Quels sont les indicateurs associés à ces objectifs (nature et valeur) ?



Bonnes pratiques

- Définir un nombre limité d'indicateurs : **5 indicateurs** maximum par process

3- Définir la valeur des activités au sein des processus

La formalisation et l'analyse des processus permet d'identifier la valeur ajoutée des différentes actions ainsi que les principaux irritants et points de douleurs rencontrés par les parties prenantes.

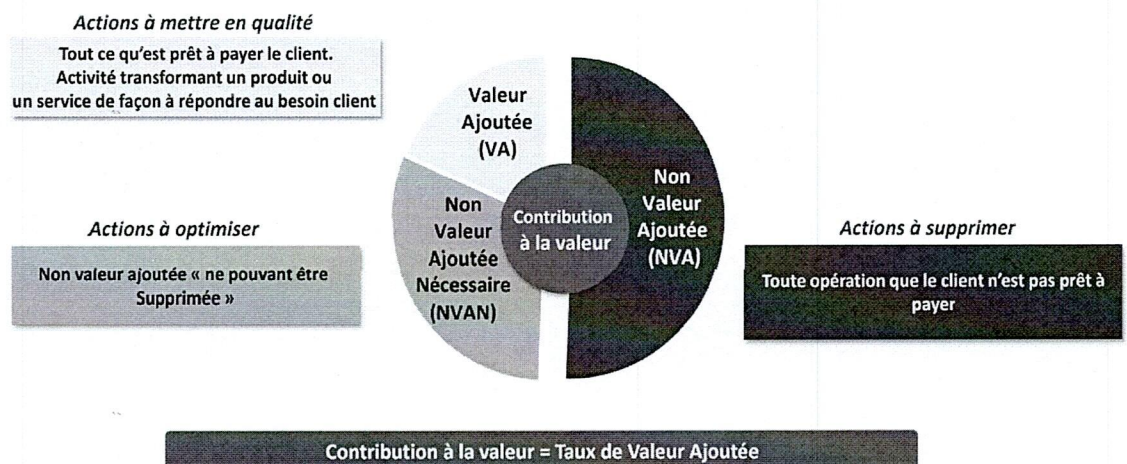
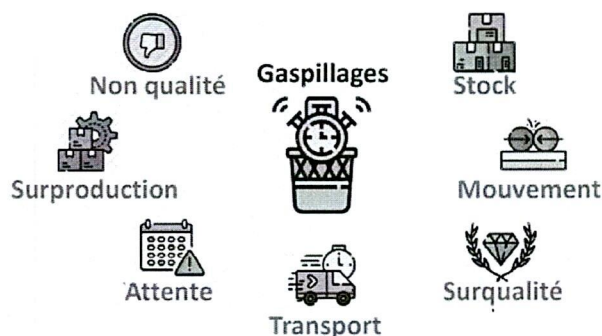


Figure 5 : Les différentes catégories de valeurs



Démarche

- La Non-Valeur ajoutée se répartit en 7 catégories, que l'on appelle Gaspillages :



- La démarche consiste en la revue de l'ensemble des activités du processus afin d'identifier les gaspillages et trouver des solutions pour réduire les Non-Valeurs Ajoutées Nécessaires (NVAN) et éliminer les Non-Valeurs Ajoutées (NVA)



Bonnes pratiques

- Réaliser des observations terrain auprès des métiers afin :
 - D'observer les métiers en conditions réelles : environnement, outils et méthodes de travail
 - De constater empiriquement les gaspillages
 - De réaliser des mesures pour identifier la durée moyenne des processus et des activités

4- Rationaliser les irritants et identifier des pistes d'amélioration



Démarche

- Identifier et décrire les irritants
- Regrouper les irritants par catégorie : procédure, outil, organisation, externe...
- Rapprocher les irritants de même catégorie pour les rationaliser (éliminer les doublons, regrouper ceux qui ont les mêmes causes racine)
- Identifier les impacts en cohérence avec les objectifs de mise en qualité des processus précédemment définis => mesure du niveau d'impact de
- Chaque irritant sur les objectifs de mise en qualité des processus précédemment définis
- Prioriser les impacts à traiter pour améliorer la qualité des processus
- Proposer des pistes d'amélioration en cohérence avec les irritants prioritaires



Bonnes pratiques

- Définir une note allant par ex de 0 à 4 pour mesurer l'impact des irritants sur l'atteinte des objectifs définis
- En fonction du niveau d'impacts global sur l'ensemble des objectifs, définir des abaques permettant d'établir le niveau de priorité :
 - Somme des impacts $< 8 \rightarrow$ Priorité Faible (P3)
 - $8 < \text{Somme des impacts} \leq 12 \rightarrow$ Priorité Moyenne (P2)
 - Somme des impacts $> 12 \rightarrow$ Priorité Forte (P1)
- Définir une trajectoire de mise en œuvre des pistes d'amélioration en fonction :
 - Du niveau d'impact
 - De la facilité de mise en œuvre

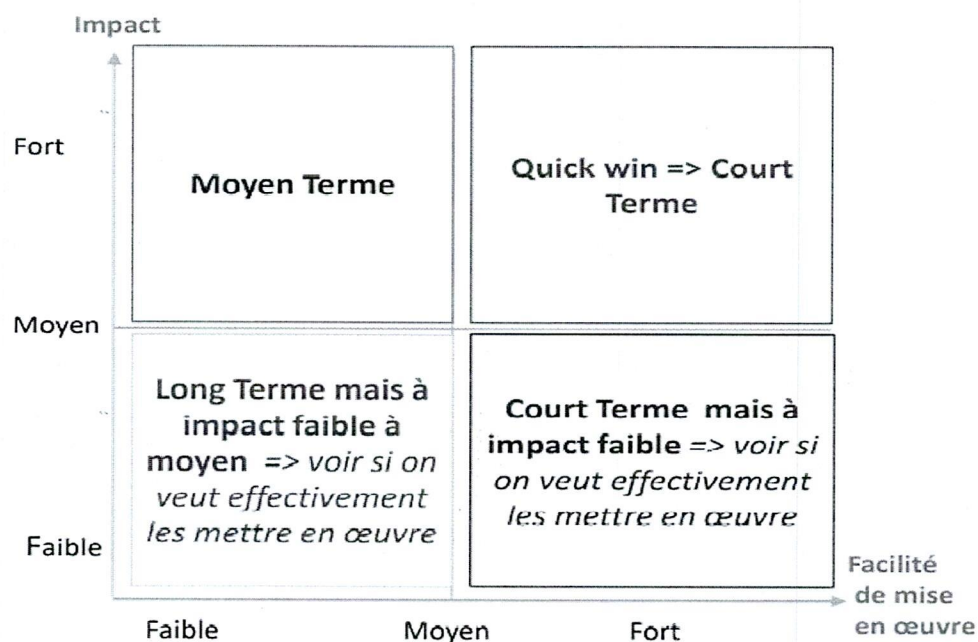


Figure 6 : Trajectoire de mise en œuvre des pistes d'amélioration en fonction du niveau d'impact et de la facilité de mise en œuvre.

5- Formaliser les processus cibles



Démarche

Sur la base du travail préalable réalisé dans le cadre des ateliers VSM :

- Définir les différents acteurs impliqués et identifier les actions dont ils portent la responsabilité
- Définir l'articulation des différentes actions
- Définir des événements de début et de fin pour chaque processus
- Identifier les actions pouvant être regroupées
- Identifier les actions pouvant être dématérialisées
- Identifier les actions automatisables
- Définir, le cas échéant, les délais d'exécution des différentes actions
- Définir des documents produits et canaux d'interaction (mails, téléphone...) pendant le processus
- Identifier les actions pouvant être supprimées (car non créatrices de valeur, redondantes...)
- Définir les différentes « variantes » d'un même processus



Bonnes pratiques

- Construire les processus cibles lors d'ateliers mobilisant les sachants métiers et aussi quelques opérationnels
- D'abord modéliser les processus cibles « au brouillon » : en utilisant des post-its pour matérialiser l'enchaînement des actions Choisir le formalisme souhaité pour modéliser les processus, exemple : norme BPMN 2.0 - Modéliser les processus selon le formalisme retenu
- Choisir le formalisme souhaité pour modéliser les processus, exemple : norme BPMN 2.0
- Modéliser les processus selon le formalisme retenu

6- S'inscrire dans une logique d'amélioration continue



Démarche

Instaurer une méthode et des outils de mise en qualité continue des processus :

- Définir les modalités de revue des processus : fréquence et rituel
- Partager sur les irritants qui subsistent
- Identifier les actions correctives envisageables
- Mettre à jour le processus cible associé
- Evaluer l'impact des actions correctives identifiées sur la suppression des irritants (amélioration du processus)
- Identifier et partager les bonnes pratiques entre collaborateurs, les délais d'exécution des différentes actions



Bonnes pratiques

- Planifier une réunion bimensuelle avec les responsables et key user des processus et travailler autour d'un planning visuel selon la méthode OBEYA permettant de rendre visibles les chantiers engagés, les problèmes et les risques grâce à une planification visuelle :
 - Etablir un lieu dédié à la réunion doté du matériel nécessaire (post-its, tableau...)
 - Visualiser l'avancement de l'implémentation des pistes d'amélioration Moyen et Long Terme
 - Analyser les causes racines des irritants qui subsistent
 - Mettre en place des mécanismes d'escalade rapide en cas de blocage
 - Dédier chaque réunion à l'échange autour d'un irritant spécifique à un process et identifier les pistes d'amélioration pour une mise en qualité de ce process

SECTION 2 : RESULTATS OBTENUS, CONTRAINTES ET MENACES

Paragraphe 1 : Résultats obtenus

L'adoption de la démarche de travail présentée plus haut a permis de formaliser un processus cible en ce qui concerne la gestion des sinistres automobile et des règles de gestion à intégrer à l'outil workflow qui constitue le livrable final.

S'agissant de l'outil workflow qui intègre des fonctionnalités d'archivage électronique de documents et d'automatisation de certaines activités des processus métier de l'entreprise, il ne pourra être présenté dans le cadre de notre travail en raison de certaines sensibilités.

Toutefois, l'optimisation du processus de gestion des sinistres étant l'objectif principal de notre étude, nous présenterons dans la suite du travail le processus cible ainsi que les règles de gestion à intégrer dans l'outil qui contiennent des innovations telles que l'automatisation de certaines tâches du processus cible et l'archivage électronique des documents.

A- Processus cible et règles de gestion à intégrer

Afin de permettre une meilleure compréhension des travaux réalisés, nous présentons le schéma du processus cible pour la phase « initiation de la gestion de sinistres automobile » ainsi que les règles de gestion qui seront intégrées dans l'outil.

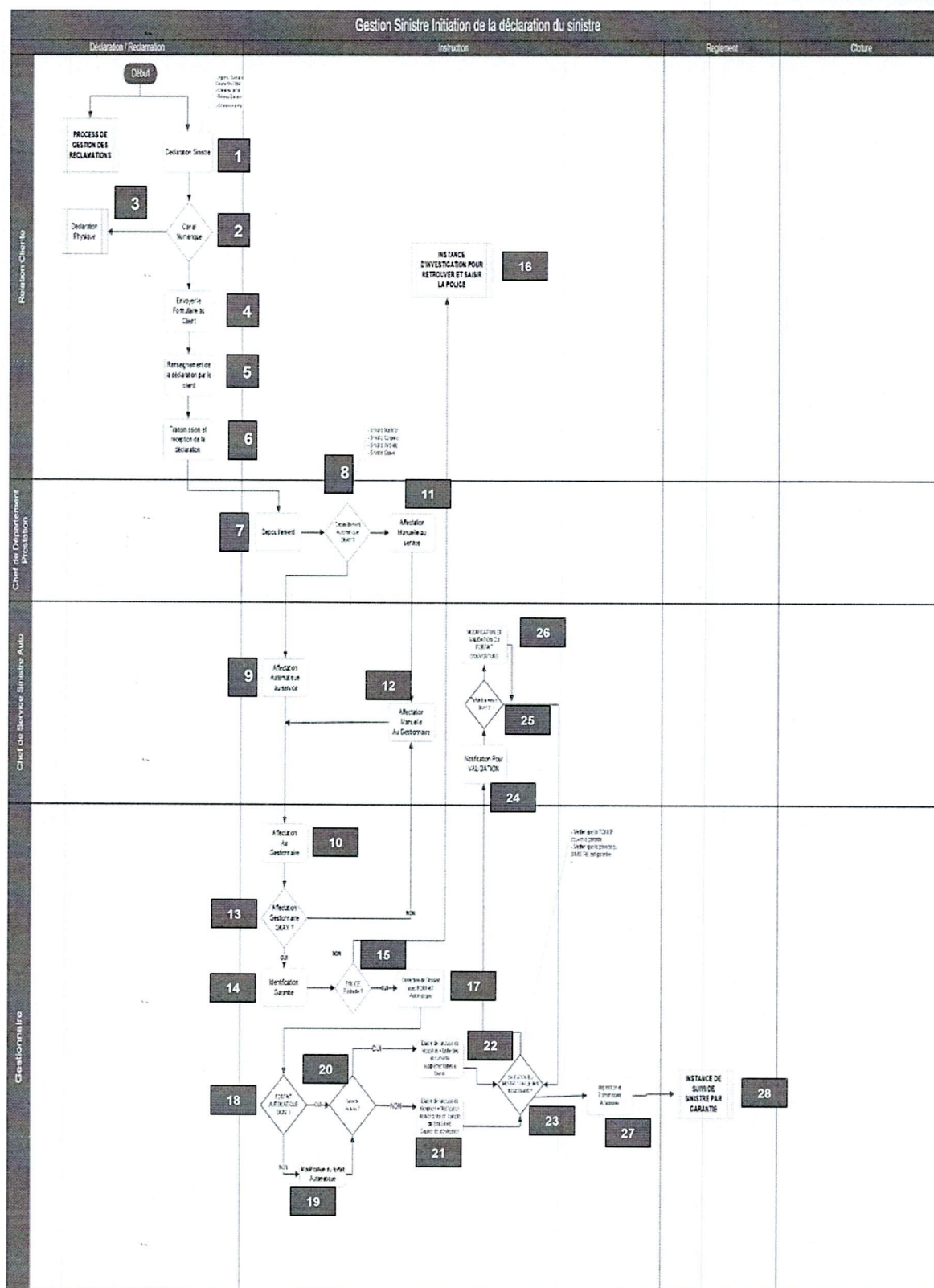


Figure 7 : Processus cible formalisé

Les règles de gestion à intégrer dans l'outil :

Index	Description de l'activité	Responsable de l'activité	Outil/transaction	Instance / Alerte	Pièces jointes	Délais	Commentaire
1	L'assuré ayant eu un sinistre rentre en contact avec SUNU pour la déclaration de son sinistre.	Chargé de clientèle _ Agent du CRC	Point de vente, CRC, E-mail, Téléphone, ...				
2	L'agent doit indiquer le canal de traitement de la requête du client. (Numérique ou physique)	Chargé de clientèle _ Agent du CRC	CRM				Formulaire de décision (oui / non)
3	L'instance de gestion du numérique est ouverte	Automatique	CRM	Instance de gestion des demandes physiques			
4	Le formulaire électronique est transmis à l'assuré	Chargé de clientèle _ Agent du CRC	E-mail WhatsApp ...		Lien du formulaire de déclaration		
5	L'assuré devra renseigner les informations nécessaires du formulaire de déclaration de sinistre	Chargé de clientèle _ Assuré	Formulaire électronique		Attestation d'assurance _ Permis de conduire _ Carte grise _ Visite technique	10 mins	
6	Après renseignement, du formulaire de déclaration, l'assuré clique sur "SOUMETTRE" et la déclaration + les pièces jointes est transmise aux équipes sinistres de SUNU	Chargé de clientèle _ Assuré _ Equipe de gestionnaire sinistres	Formulaire électronique via Power Automate		Formulaire renseigné	2 mins	
7	Le dépeillement des déclarations de sinistre reçues devra se faire automatiquement. Il s'agira, sur la base du formulaire, de qualifier le sinistre selon la nature des dommages : - Matériel - Corporel - Hybride	Automatique	CRM		Déclaration de sinistre	2 mins	
8	Lorsque les informations du formulaire ne permettent pas de faire la qualification automatique du sinistre, une notification est envoyée au Chef de Département Sinistre pour qualification manuelle du sinistre	Automatique	CRM	Mail de notification	Déclaration de sinistre		
9	Une affectation de la déclaration est faite en fonction du service identifié dans le dépeillement	Automatique	CRM	Mail de notification	Déclaration de sinistre		

Index	Description de l'activité	Responsable de l'activité	Outil/transaction	Instance / Alerte	Pièces jointes	Délais	Commentaire
10	L'affectation de la déclaration est faite automatiquement à un gestionnaire selon les critères ci-après : - Choix d'une équipe (matériel, corporel ou hybride) en fonction de la nature du sinistre - Affectation de la déclaration au gestionnaire qui a le moins de dossiers non traités.	Automatique	CRM	Mail de notification	Déclaration de sinistre		
11	Le Chef de Département Sinistre procède au dépouillement Manuel de la déclaration après en avoir pris connaissance. Il définit la nature du sinistre selon la liste ci-après : - Matériel - Corporel - Hybride	Chef de Département Sinistre	CRM		Déclaration de sinistre		
12	Le Chef de service sinistres fait une affectation manuelle à un gestionnaire	Chef de Service sinistre	CRM		Déclaration de sinistre		
13	Le gestionnaire ayant reçu la déclaration, analyse la documentation et doit répondre si l'affectation qui lui a été faite est correcte. Au cas où l'affectation n'est pas correcte, il fait un retour à son chef de service qui procède à une affectation manuelle au bon gestionnaire.	Gestionnaire	CRM				Fiche de décision « oui / non »
14	Le gestionnaire analyse l'ensemble de la documentation et identifie-la ou les garanties sinistrées. Dès le choix des garanties sinistrées, le process d'instruction se déclenche pour chacune des garanties.	Gestionnaire sinistre	CRM	Instance d'instruction de sinistre par garantie			
15	Le contrôle de l'existence de la police faisant l'objet de la déclaration se fait de manière automatique. Il s'agira de rechercher les données transmises par l'assuré lors de la déclaration, aux données de productions disponibles dans SUNUPAC.	Automatique	CRM				Fiche de contrôle (police existante ? oui / non ?)
16	En cas de non concordance, une instance de suivi de la recherche de la production est ouverte et une notification est transmise à la Direction Commerciale.	Automatique	CRM	Notification transmise à la Direction de Développement Commerciale.	Déclaration et informations sur la police.		
17	Lorsque les informations sur le dossier de production sont retrouvées, une instruction est envoyée à SUNUPAC par le CRM pour l'ouverture du dossier de sinistre avec le renseignement d'une provision forfaitaire.	Automatique	CRM + SUNUPAC	Notification du succès de l'opération est reçue par le gestionnaire.			

Index	Description de l'activité	Responsable de l'activité	Outil/transaction	Instance / Alerte	Pièces jointes	Délais	Commentaire
18	Le forfait d'ouverture renseigné dans SUNUPAC s'affiche au gestionnaire pour arbitrage s'il faut le conserver en l'état ou s'il faut le modifier, tenant compte de l'ensemble des informations reçues permettant d'évaluer de manière plus précise la provision.	Gestionnaire	CRM		Fiche de validation de la provision forfaitaire.		Fiche de décision « oui / non »
19	Dans le cas où la provision forfaitaire devrait être modifiée, le gestionnaire saisie le bon montant de la provision dans son interface	Gestionnaire	SUNUPAC				
20	Une série de contrôle est effectuée automatiquement dans le but de se prononcer sur la garantie ou non du sinistre par l'assureur. Il s'agit entre autres : - S'assurer que la date de l'accident est comprise dans la période de couverture du contrat de l'assuré - Le contrat souscrit couvre la garantie sinistrée	Automatique	CRM	Notification du résultat des contrôles	Fiche de contrôle		
21	Dans le cas où le sinistre n'est pas couvert, un accusé de réception + une notification de non prise en charge est généré automatiquement et l'outil laisse la main au gestionnaire de pouvoir le modifier avant transmission à l'assuré.	Gestionnaire	SUNUPAC + CRM		Accusé de réception + courrier de notification de non prise en charge		
22	Dans le cas où le sinistre est couvert, un accusé de réception + la liste des documents complémentaire est généré automatiquement et transmis à l'assuré	Gestionnaire	SUNUPAC + CRM		Accusé de réception + liste des documents complémentaires à fournir		
23	Un contrôle sur le montant de la provision est effectué en fonction de la délégation de gestion du gestionnaire. En effet, le montant de la provision est comparé au montant de la délégation du gestionnaire sur cet acte de gestion.	Automatique	CRM	Formulaire de contrôle automatique des pouvoirs de délégation			
24	Lorsque le montant de la provision est supérieur à la délégation du gestionnaire, une notification est envoyée au N+1 du gestionnaire pour validation de la provision.	Automatique	CRM	Notification de validation de la provision			
25	Un formulaire de contrôle du montant de la provision s'affiche au N+1 avec possibilité de valider ou non.	N+1 du gestionnaire	CRM	Formulaire de validation de la provision			
26	Dans le cas où il est nécessaire de modifier la provision, le N+1 procède à la modification de la provision dans son interface. L'information de la validation de la provision est reçue par le gestionnaire qui pourra poursuivre l'instruction du dossier.	N+1 du gestionnaire	SUNUPAC	Notification de modification de la provision est envoyée au gestionnaire			

Index	Description de l'activité	Responsable de l'activité	Outil/transaction	Instance / Alerte	Pièces jointes	Délais	Commentaire
27	L'accusé de réception est généré et transmis à l'assuré	Gestionnaire	CRM		Accusé de réception		
28	Une instance de suivi de la réception des pièces complémentaires est ouverte. Il s'agit de prévoir pour chaque pièce nécessaire, un espace pour son chargement dans l'outil. Dès que la dernière pièce est reçue, l'instruction pourra continuer	Automatique	CRM				

C- Bénéfices obtenus

La digitalisation des process de gestion des sinistres devra nous permettre, à terme de :

- ✦ Amélioration du délai de notre efficacité opérationnelle ;
- ✦ Amélioration des délais de traitement des opérations ;
- ✦ Sécurisation du process et réduction du risque de fraude,
- ✦ Amélioration de la satisfaction client ;
- ✦ Accroissement des ventes ;
- ✦ Faciliter l'accès et la consultation instantané des documents grâce à l'archivage électronique de documents.

Paragraphe 2 : Contraintes et menaces

A- Contraintes

Les contraintes identifiées dans le cadre de la mise en œuvre sont les suivants :

✦ Le poids de l'organisation

La question de la mutation digitale n'est pas une question numérique ou une question d'outil technologique mais d'abord une question liée à l'entreprise (valeurs, vision, ambition) et son business model.

Une entreprise établie est comme un paquebot. La faire manœuvrer est plus complexe qu'être à la barre d'une frégate qui sera toujours plus agile. L'organisation en silos, rigide, est souvent citée comme premier frein au grand chambardement digital. Une transformation digitale réussie implique de ce fait une réorganisation interne et donc un effort de la part de chacune des équipes

La mauvaise anticipation des besoins de l'organisation ainsi que la difficulté à motiver et à faire participer ses salariés sont deux problèmes fréquemment rencontrés. Or, la transformation digitale est un processus nécessitant du temps et de l'investissement. L'implication de l'ensemble des collaborateurs de l'entreprise semble alors de rigueur.

✦ Contraintes juridiques et réglementaires

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet, nous avons réalisé une étude relative aux enjeux juridiques et réglementaires du programme DIGITASS, en lien avec :

- Les règles d'archivage électronique,
- La validité de l'écrit sous forme électronique,

- La notion de signature électronique,
- La gestion et la protection des données à caractère personnel.

La mise en œuvre de cette étude a consisté à :

- Analyser les textes collectés,
- Analyser les éléments de doctrine,
- Réaliser des entretiens avec le Régulateur

Ces travaux nous ont permis d'identifier les contraintes ci-après :

- La nécessité d'élaboration d'un dossier de soumission du programme de digitalisation au Régulateur pour sa validation
- La conception et l'adaptation de la documentation des relations contractuelles au format électronique
- La définition et mise en œuvre du dispositif de protection des données à caractère personnel
- La définition et mise en œuvre du dispositif de conservation des documents juridiques formalisés par voie électronique

B- Les menaces

Si la transformation digitale des entreprises devient un impératif en raison de ses enjeux, la réussite dans le cadre de sa mise en œuvre se heurte à un certain nombre de menaces qu'il est bon d'anticiper afin de les surmonter.

✦ Les problématiques liées à la conduite du changement

Les avantages de la transformation digitale pour une entreprise sont nombreux : amélioration des performances, gain de temps, réduction des erreurs, etc. Toutefois, les avantages de la transformation digitale pour les employés et les équipes ne sont pas toujours aussi clairs et l'incertitude entourant l'avenir entraîne souvent la peur chez les personnes concernées. Peur des changements dans leurs habitudes de travail, peur de perdre leur emploi, peur d'avoir à apprendre de nouvelles compétences et de nouvelle méthode de travail. Face à ces incertitudes les employés auront naturellement tendance à s'accrocher à ce qu'ils connaissent (à l'existant), à rejeter toute nouveauté et donc à être **résistant au changement**. Cette résistance occasionne généralement une perte énorme de temps et constitue une grande menace pour la réussite du projet de transformation digitale. Pour surmonter cette résistance, l'entreprise doit mettre en place une stratégie de conduite du changement visant à obtenir l'adhésion des collaborateurs.

Cela passe par le partage de la vision derrière cette transformation, par la communication sur les avantages du projet pour ces derniers et la création d'un cadre où toutes les parties prenantes se sentent impliquer efficacement dans la réalisation du projet ⁴³.

✦ Risques liés au pilotage des technologies digitales

L'usage des technologies digitales permet indéniablement d'améliorer l'expérience client et aujourd'hui est même une condition pour survivre dans un marché en constance mutation. Toutefois, l'adoption de ces technologies digitales arbore des risques qu'il faut manager pour favoriser le succès de la transformation digitale ⁴⁴.

L'un de ces risques est relatif à la gouvernance des données. En effet, la digitalisation des entreprises entraîne logiquement une mutation numérique du quotidien. Cette mutation est particulièrement tangible dans le cadre de la collecte, du partage et de l'analyse des données. L'ensemble des opérations qui concernent les données personnelles sont ainsi particulièrement risquées. C'est aussi le cas des données financières, qui sont sensibles par nature. La gouvernance des données digitalisées représente donc un enjeu réel. Ainsi, il convient d'opter pour un outil en conformité avec le règlement général sur la protection des données, RGPD⁴⁵.

Aussi, la numérisation des entreprises se traduisant par la dématérialisation massive des données expose les entreprises aux risques cybers qui constituent l'une des menaces les plus importante à tout projet de transformation digitale. Ainsi, Le succès de la transformation digitale ne peut être garantie que si les enjeux de sécurité sont intégrés dès les premières étapes de conception et tout au long du cycle projet. On parle alors de *Secure by design*, c'est-à-dire de solutions conçues pour tenir compte de l'ensemble des enjeux de sécurité. Pour bénéficier d'une sécurité optimale, les entreprises devront également évaluer la fiabilité de leurs systèmes et réseaux via la réalisation de tests d'intrusion, d'un audit de configuration des serveurs, de code source et d'un scan de vulnérabilité des systèmes de manière récurrente⁴⁶.

⁴³ <https://www.nemesis-studio.com/resistance-au-changement/>

⁴⁴ <https://theconversation.com/technologies-digitales-les-trois-grandes-familles-de-risques-encourus-132534>

⁴⁵ <https://www.diligent.com/fr/blog/anticiper-les-risques-de-la-digitalisation-des-entreprises/>

⁴⁶ <https://www.psbedu.paris/fr/actus/importance-cybersecurite-transformation-digitale/>

✦ Évolution lente de la réglementation

Dans la mesure où la technologie et les usages évoluent très rapidement, il est logique que la réglementation évolue aussi pour répondre aux nouvelles questions générées par ces changements.

Cependant, en zone CIMA la réglementation en matière de transformation digitale reste dans un état embryonnaire.

Cette évolution lente peut freiner l'entreprise dans sa lancée en raison de ses conséquences pour l'entreprise, qui peuvent être des pertes liées à la mise en conformité avec de nouvelles lois surtout que nous sommes en présence de plusieurs régulateurs qui ne communiquent souvent pas.

CONCLUSION GENERALE

La présente étude sur l'optimisation du processus de gestion des sinistres par la mise en œuvre d'une transformation digitale a permis d'identifier les principales causes de l'insatisfaction des victimes d'accident de la circulation résultant de la mise en jeu de la garantie RC, particulièrement celles provenant de SUNU ASSURANCE IARD CI, compagnie IARD de la zone CIMA.

Un premier aspect des causes de l'insatisfaction des victimes d'accident de la circulation et de leurs ayants droit relève des dysfonctionnements dans la procédure d'exécution des tâches mise en place au niveau des services impliqués dans la gestion des sinistres qui induisent une lourdeur remarquable. En effet, la manipulation physique des documents, l'inexistence de manuel de procédure ainsi que la non numérisation des archives de la compagnie sont à l'origine de la lenteur observée dans le cadre du déroulement du processus.

Un deuxième aspect de ces causes est lié à un dispositif de suivi presque inexistant, à la non automatisation de certaines tâches à faible valeur ajoutées nécessaires tels que l'ouverture des dossiers sinistres et le dépouillement physique des déclarations qui constituent des irritants pour les gestionnaires sinistres.

Notre stage à SUNU Assurances IARD CI nous a permis aussi d'analyser toute la procédure d'indemnisation, relevant ainsi un retard important lors de l'ouverture des dossiers due en partie à la non saisie des polices dans l'ERP (SUNU PAC), une mauvaise organisation des tâches rendant le suivi des dossiers sinistres difficile et une lourdeur préjudiciable dans le processus de validation des dossiers sinistres.

La mise en œuvre d'une transformation digitale, partie de l'analyse de l'existant, la méthode de travail adopter a permis d'établir un processus cible ainsi que des règles de gestion à intégrer dans l'outil de workflow qui constitue le livrable final, permettant ainsi la résolution des difficultés occasionnant d'important retard dans l'exécution des activités du processus de gestion des sinistres grâce à l'automatisation de certaines tâches et à l'archivage électronique des documents.

En attendant l'effectivité de la mise en place de ces solutions, nous avons proposé la réorganisation du processus à travers des recommandations parmi lesquelles figure la création d'un service « **accueil sinistres** » qui sera chargé de coordonner un certain nombre de tâches telles que l'accueil, le renseignement des victimes et la remise des chèques.

Aussi, les modifications en vue de la redynamisation du processus ont également porté sur les trois phases clés du processus que sont la phase de déclaration, de l'étude de dossier et celle d'émission de chèque.

Concernant la phase de déclaration nous avons recommander l'installation de l'interface d'ouverture de dossier sinistre du logiciel **SUNU PAC** au niveau de certains points de vente. Cette résolution permettra de réduire le délai d'ouverture des dossiers sinistres dans le logiciel à **24 heures** et celui du dossier physique à **48 heures**.

Concernant la phase d'instruction, les trois axes d'innovation majeurs se rapportaient à la réorganisation du processus de gestion des dossiers sinistres à travers la création du service « Accueil Sinistre » du Département Sinistre. Le deuxième consistait en la conception et le paramétrage d'un logiciel de gestion des sinistres et le troisième en la numérisation des archives de la compagnie.

La phase d'émission de chèque étant relativement satisfaisante, nous avons juste proposé de ramener le délai d'émission des chèques provisions à 24 Heures et celui des chèques relatifs aux règlements définitifs à 72 heures.

Enfin, nous avons proposé la mise en place d'un référentiel de suivi afin d'obtenir en temps réel des statistiques indispensables à l'analyse des indicateurs clés de performance.

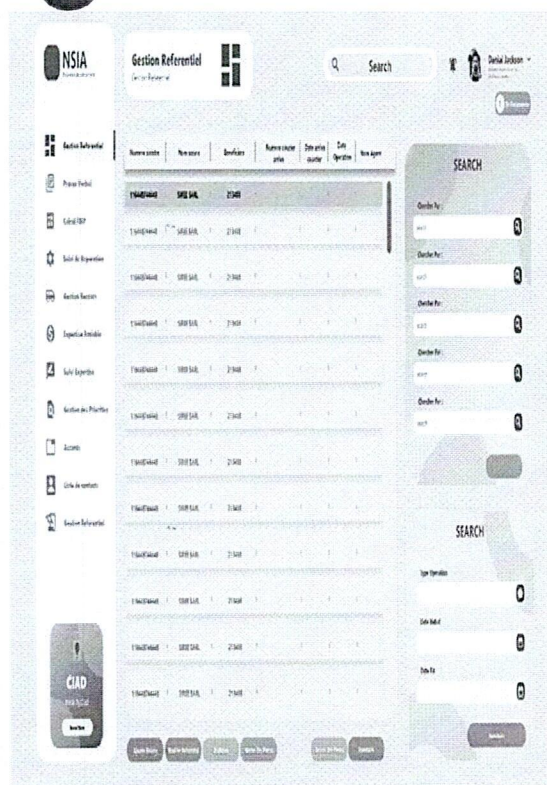
La prise en compte de ces différentes modifications dans la procédure permettra de retracer un nouveau exécutable en un (01) mois maximum ce qui induira l'amélioration du processus de gestion des sinistres et donc la satisfaction des assurés et victimes d'accident de la circulation.

ANNEXES

ANNEXE 1 : Interface du référentiel de suivi	86
ANNEXE 2 : Organigramme de la compagnie	87
ANNEXE 3 : Description du nouveau flow pour les attestations automobiles numérisées	88

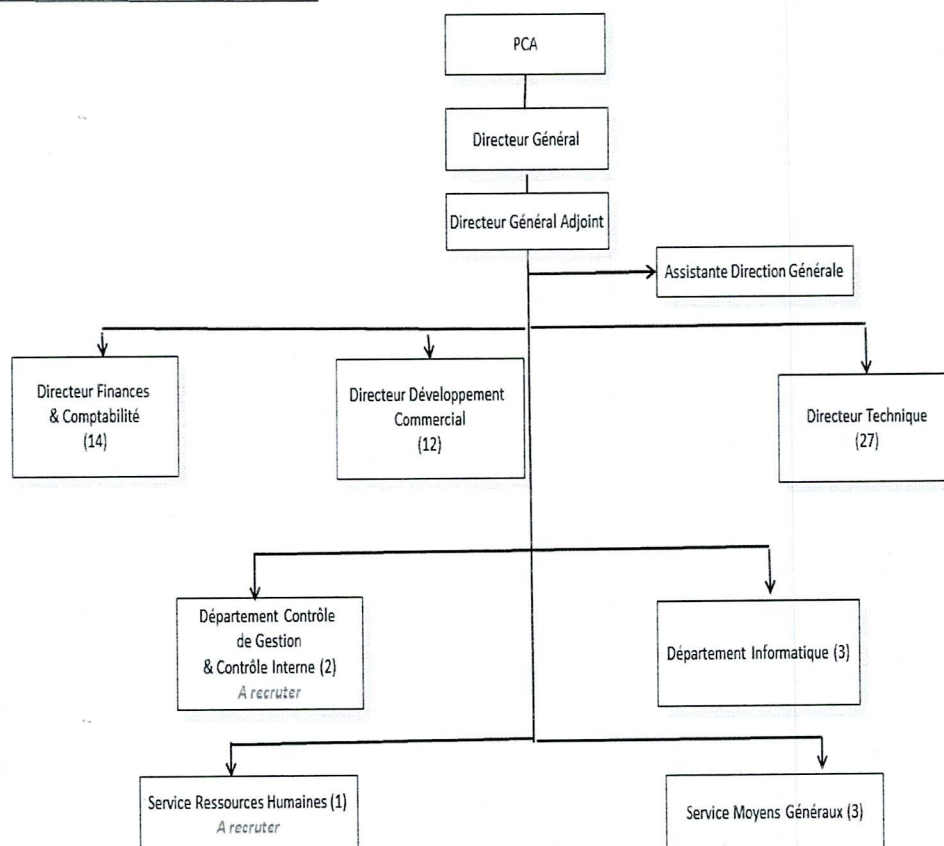
ANNEXE 1 : Interface du référentiel de suivi

INTERFACES DU REFERENTIEL DE SUIVI



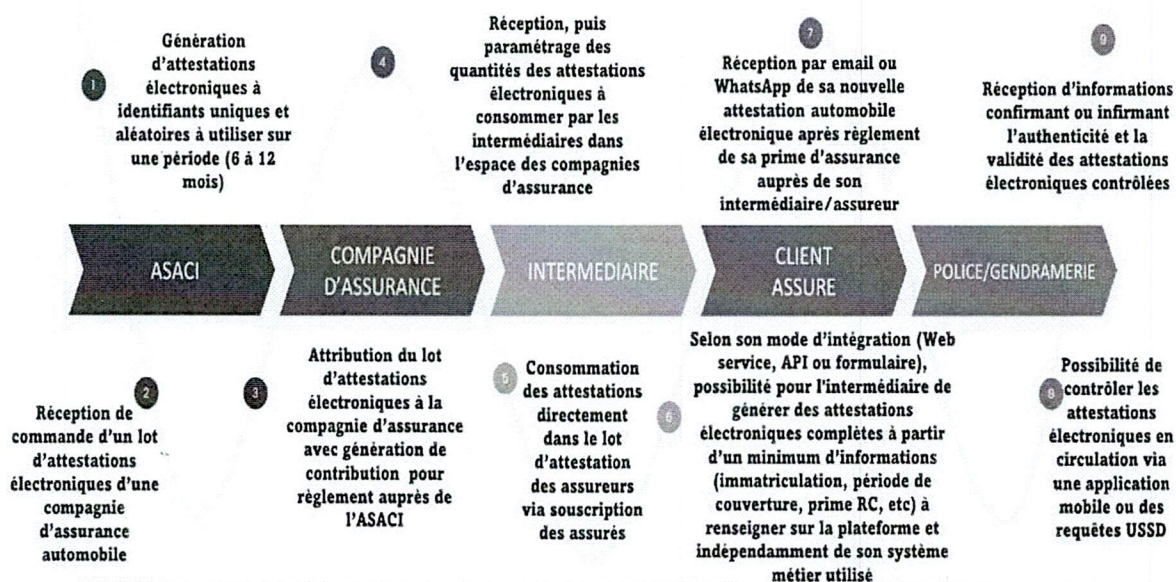
- ❖ Gestion des Procès verbaux ;
- ❖ Gestion du calcul des FMP et des provisions ;
- ❖ Gestion de la réparation express ;
- ❖ Gestion des recours ;
- ❖ Gestion de l'expertise Amiable ;
- ❖ Suivi des expertises et des Bons de prise en charge ;
- ❖ Gestion des priorités ;
- ❖ Gestion des Accords ;
- ❖ Gestion des contentieux ;
- ❖ Edition des statistiques ;

ANNEXE 2 : Organigramme de la compagnie

Organigramme général (Effectif = 65)

ANNEXE 3 : Description du nouveau flow pour les attestations automobiles numérisées

DESCRIPTION DU NOUVEAU FLOW



NB : Toutes ces demandes et interactions s'effectuent via la seule et unique plateforme

ANNEXE 4 : Description du nouveau flow pour les attestations automobiles numérisées

NOUVEAU FORMAT DES ATTESTATIONS

Attestation d'Assurance Automobile

Immatriculation
ou Numéro de châssis :

1765 JR 01

Genre : Véhicule privé
Marque du véhicule :
Mercedes

Sanlam Sanlam Côte d'Ivoire
1 Boulevard Bouroum Plateau - 01 BP 1802 Abidjan 01
+226 20 20 10 00 00
contact@sanlam.com

Police : 706/4130009041

Date d'émission : 26/11/2020 12:00

Numéro d'attestation : 06220478379

Catégorie : 01 (Promenade et affaire)

Date d'expiration : 23/11/2021 12:00

Nom du titulaire : ANGOA Dominique

Date de naissance : 23/11/2020 12:01

Numéro de téléphone : 06220478379

Date de signature : 23/11/2020 12:02

Signature : SIM/18075228704

Information utile : XXXXXXXXX

QR Code

ASACI

Attestation d'Assurance Automobile

Immatriculation
ou Numéro de châssis :

1765 JR 01

Genre : Véhicule privé
Marque du véhicule :
Mercedes

NSIA ASSURANCES NSIA Assurances
Boulevard Mouni, Avenue Kpogan Plateau, Abidjan - Côte d'Ivoire
+226 20 20 10 00 00
info@nsiaassurances.com

Police : 706/4130009041

Date d'émission : 26/11/2020 12:00

Numéro d'attestation : 06220478379

Catégorie : 01 (Promenade et affaire)

Date d'expiration : 23/11/2021 12:00

Nom du titulaire : ANGOA Dominique

Date de naissance : 23/11/2020 12:01

Numéro de téléphone : 06220478379

Date de signature : 23/11/2020 12:02

Signature : SIM/18075228704

Information utile : XXXXXXXXX

QR Code

ASACI

BIBLIOGRAPHIE

OUVRAGES GENERAUX ET SPECIALISES

1. **Zacharie YIGBEDEK**, l'Assurance Automobile, Théorie et Pratique, troisième édition, Les Presses universitaires de Yaoundé ;
2. Actuaris Consulting, Digital : Défis et opportunités pour les assureurs, 39ème AG-FANAF 2015 ;
3. MNS Consulting, Transformation digitale : les défis du secteur de l'assurances en Afrique, édition Janvier 2020.

ARTICLES ET REVUES

1. Direction des Assurances, Rapport d'activité du marché ivoirien des assurances, édition 2020 ;
2. ASACI, l'Assurance ivoirienne, édition 2018, 2019 et 2020 ;
3. Cheick BAH, la donnée et l'innovation au cœur de l'assurance : problématique dans le secteur des assurances, 44^{ème} Assemblée Générale de la FANAF ;
4. OUATTARA D., transformation digitale des assurances : contraintes réglementaires actuelles et perspectives – cas des marchés d'assurance de la zone CIMA, 2016 ;
5. Atlas magazine, Densité et taux de pénétration de l'assurance par pays, 2020 ;
6. Atlas magazine, rapport du marché ivoirien de l'assurance, 2020 ;
7. Financial Afrik, Zone CIMA : le e-assurance a encore du chemin, 2020.

MEMOIRES ET RAPPORTS

1. OUATTARA Adams, Transformation digitale d'une compagnie d'assurance vie, vision et processus opérationnel, Mémoire de fin d'étude pour l'obtention du DESS-A Promotion 2016-2018 ;
2. HINSON Prince E., Optimisation de la gestion des sinistres automobiles par la digitalisation du processus de déclaration, rapport de fin de formation en vue de l'obtention du MST-A Promotion 2016-2018.

LEGISLATIONS

1. Code des assurances (CIMA), nouvelle édition 2019

SITES WEB

1. <https://www.act.com/fr/comment-ameiorer-l-experience-client-grace-au-logiciel-crm/>
2. <https://infomania-services.fr/>
3. <https://www.sherpany.com/fr/>
4. <https://www.wevalgo.com/fr/savoir-faire/blogue/evaluation-maturite-digitale>
5. <https://fr.luko.eu/conseils/guide/definition-sinistre>
6. <https://www.observatoire-ettransformation.com/>
7. <https://www.talend.com/fr/resources/transformation-digitale/>
8. <https://solutions.lesechos.fr/business-development/c/4-etapes-cles-reussir-transformation-digitale-de-entreprise>
9. <https://banana-content.com/2021/11/02/maturite-digitale-comment>
10. <http://www.osiris.sn/Cote-d-ivoire-La-startup-Digitech.html>
11. <https://www.tresor.gouv.ci/tres/secteur-des-assurances-une-convention-pour-digitaliser-lassurance-automobile/>

TABLE DES MATIERES

DEDICACE	i
REMERCIEMENTS	ii
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS	iii
LISTE DES TABLEAUX.....	iv
LISTE DES GRAPHIQUES	v
LISTE DES IMAGEGES.....	vi
LISTE DES FIGURES	vii
RESUME	viii
ABSTRACT.....	ix
SOMMAIRE.....	x
INTRODUCTION GENERALE	1
TITRE I : PROCESSUS DE GESTION DES SINISTRES ET TRANSFORMATION DIGITALE : GENERALITES, ENJEUX ET ETAT DES LIEUX.....	5
CHAPITRE I : GENERALITES ET ENJEUX	6
SECTION 1 : APPROCHE CONCEPTUELLE	6
Paragraphe 1 : Le concept de gestion des sinistres.....	6
A- La notion de gestion des sinistres et son importance	6
B- La procédure de gestion des sinistres automobiles.....	8
Paragraphe 2 : Le concept de transformation digitale	11
A- Définition.....	11
B- Les différentes étapes d'une transformation digitale.....	12
1- Avoir une direction convaincue	12
2- Déterminer la maturité digitale de l'entreprise	12
3- Définir une stratégie digitale à partir d'objectifs clairs	13
4- Etablir une culture de transformation : la prise en compte du capital Humain	13
5- Le choix des outils technologiques qui soutiendront la transformation digitale	14
6- Se digitaliser pas à pas	14
SECTION 2 : LES ENJEUX DE LA TRANSFORMATION DIGITALE	15
Paragraphe 1 : L'amélioration du taux de pénétration, de l'expérience utilisateur et la lutte contre la fraude	15

A- L'amélioration du taux de pénétration et de l'expérience utilisateur	15
B- Le numérique comme moyen de lutte contre la fraude à l'assurance	17
Paragraphe 2 : L'amélioration de la performance opérationnelle et économique	18
A- La réduction de la charge de travail et des délais de traitement des dossiers	18
B- La réduction des frais d'intermédiation.....	19
CHAPITRE II : SITUATION DU MARCHÉ ET ÉTAT DES LIEUX DE LA	
TRANSFORMATION DIGITALE.....	20
SECTION 1 : SITUATION DU MARCHÉ	20
Paragraphe 1 : Les indicateurs du marché	20
A- Analyse des données relatives à la production du marché	20
B- Analyse de la sinistralité du marché	22
Paragraphe 2 : Les acteurs du marché	23
A- Les acteurs traditionnels	23
B- Les organes en charges de la régulation et de la gestion des sinistres	25
SECTION 2 : ÉTAT DES LIEUX DE LA TRANSFORMATION DIGITALE EN	
ZONE CIMA.....	27
Paragraphe 1 : Au niveau des compagnies d'assurances et des intermédiaires.....	27
A- Mobile Insurance et applications téléphoniques.....	27
B- L'assurance en ligne (E-Insurance)	32
Paragraphe 2 : Au niveau de la réglementation et des associations de sociétés	
d'assurances.....	36
A- Un encadrement normatif lié à l'utilisation des nouvelles technologies	
embryonnaire	36
B- Présentation de la plateforme de gestion numérique des attestations d'assurance	
automobile mise en œuvre par l'ASACI.....	37
CONCLUSION PARTIELLE	39
TITRE II : OPTIMISATION DU PROCESSUS DE GESTION DES SINISTRES	
PAR LA MISE EN ŒUVRE D'UNE TRANSFORMATION DIGITALE : CAS DE	
SUNU IARD CI.....	40
CHAPITRE I : CADRE INSTITUTIONNEL DE L'ÉTUDE ET ÉTAT DES LIEUX	
DE LA GESTION DES SINISTRES	41
SECTION 1 : CADRE INSTITUTIONNEL DE L'ÉTUDE.....	41

Paragraphe 1 : Présentation de l'entreprise et de l'organisation opérationnelle du périmètre sinistre	41
A- Présentation de SUNU Assurances IARD Côte d'Ivoire	41
B- L'organisation opérationnelle du périmètre sinistre	42
C- Matrice SWOT de SUNU Assurances IARD	44
Paragraphe 2 : Analyse du portefeuille	45
A- Présentation des données relatives à la production	45
B- Présentation des données relatives aux sinistres	48
SECTION 2 : ETAT DES LIEUX DU PROCESSUS ACTUEL DE GESTION DES SINISTRES MISE EN PLACE PAR SUNU IARD CI	52
Paragraphe 1 : Présentation de la procédure d'affectation des courriers et description des processus existants	52
A- Présentation de la procédure d'affectation des courriers	52
B- Description des processus existants	54
Paragraphe 2 : Difficultés rencontrées, recommandations et pistes de solutions	56
A- Les difficultés rencontrées dans l'exécution du processus	56
B- Recommandations et pistes de solutions	57
1. Réorganisation du processus de validation des courriers.	57
2- Redynamisation du processus de gestion des dossiers sinistres	57
3- Mise en place d'un référentiel de suivi	59
CHAPITRE II : MISE EN ŒUVRE DE LA TRANSFORMATION DIGITALE.....	63
SECTION 1 : LES ETAPES DE LA MISE EN ŒUVRE.....	63
Paragraphe 1 : Vision et mise en place du projet	64
A- Définition de la vision et des objectifs	64
B- L'organisation de la mise en œuvre du projet	65
Paragraphe 2 : Description de la méthode de travail	65
A- Qu'est-ce que le VSM ?	65
B- Prérequis nécessaire	66
C- Les étapes de la mise en œuvre du VSM	67
1- Analyser l'existant	67
2- Définir les objectifs de mise en qualité des processus	68

3- Définir la valeur des activités au sein des processus	68
4- Rationaliser les irritants et identifier des pistes d'amélioration.....	69
5- Formaliser les processus cibles.....	71
6- S'inscrire dans une logique d'amélioration continue	72
SECTION 2 : RESULTATS OBTENUS, CONTRAINTES ET MENACES	73
Paragraphe 1 : Résultats obtenus.....	73
A- Processus cible et règles de gestion à intégrer.....	73
C- Bénéfices obtenus	79
Paragraphe 2 : Contraintes et menaces	79
A- Contraintes.....	79
B- Les menaces.....	80
CONCLUSION GENERALE.....	83
ANNEXES	85
BIBLIOGRAPHIE.....	90
TABLE DES MATIERES.....	92

