

**CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHES D'ASSURANCES  
(CIMA)**



**INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES (IIA)  
B.P. 1575 Tél : (237) 220 71 51 – Fax (237) 220 71 51  
YAOUNDE – CAMEROUN**



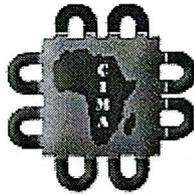
**MEMOIRE DE FIN DE FORMATION EN VUE DE L'OBTENTION DU  
DIPLOME D'ETUDES SUPERIEURES SPECIALISEES EN  
ASSURANCES (D.E.S.S-A)**

**L'ORGANISATION DU TRAVAIL DES INTERMEDIAIRES  
D'ASSURANCE DANS UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE  
POUR SA MEILLEURE RENTABILITE**

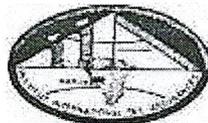
**Présenté et soutenu par :  
TCHAMIE Wyao Tcharabalo  
17<sup>ème</sup> Promotion DESS-A  
2004 – 2006**

**Sous la direction de :  
M. NAYO Kodjo Méssa  
Directeur Marketing & Commercial  
au GTA C2A**

**CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHES D'ASSURANCES  
(CIMA)**



**INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES (IIA)  
B.P. 1575 Tél : (237) 220 71 51 – Fax (237) 220 71 51  
YAOUNDE – CAMEROUN**



**MEMOIRE DE FIN DE FORMATION EN VUE DE L'OBTENTION DU  
DIPLOME D'ETUDES SUPERIEURES SPECIALISEES EN  
ASSURANCES (D.E.S.S-A)**

**L'ORGANISATION DU TRAVAIL DES INTERMEDIAIRES  
D'ASSURANCE DANS UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE  
POUR SA MEILLEURE RENTABILITE**

**Présenté et soutenu par :  
TCHAMIE Wyao Tcharabalo  
17<sup>ème</sup> Promotion DESS-A  
2004 – 2006**

**Sous la direction de :  
M. NAYO Kodjo Méssa  
Directeur Marketing & Commercial  
au GTA C2A**

# **DEDICACE**

A ma feu grand-mère, *ASSIH Amme*, qui s'est tant donné pour moi,

A mon feu grand-frère *TCHAMIE Akléso Patrick*,

A mon feu père, *TCHAMIE Yao Jean*,

A ma mère, *PATAKA Donga Aimée*,

A tous ceux qui m'ont éduqué, instruit, formé et façonné,

Je dédie ce modeste travail.

# REMERCIEMENTS

Je rends d'abord grâce à **Dieu** qui m'a donné la vie et qui me permet de faire ce que j'aime.

J'aimerais sincèrement et du fond du cœur remercier les hautes autorités de GTAC2A-iardt pour leur soutien tant financier que matériel.

Je remercie particulièrement Madame N'na BAMAZI, Directeur Général de GTAC2A-iardt, pour son attention, sa disponibilité, ses conseils et son soutien moral. Plus qu'une aînée (3<sup>ème</sup> Promotion de l'IIA), vous avez été comme une mère.

Je tiens à exprimer ma profonde gratitude à M. NAYO Kodjo Méssa, pour avoir malgré ses multiples occupations, accepté de diriger notre travail.

Je remercie aussi toute la direction de l'IIA et son corps enseignant pour leur contribution à ma formation.

J'aimerais aussi témoigner toute ma reconnaissance à :

-M. Djovi KENOU, Directeur National des Assurances du Togo,

-M. SIMTAGNA K. Gabriel, Inspecteur des assurances à la Direction National des assurances du Togo,

-M. ALOGNON Anani Casimir, Chef du Département Commercial et Technique à COLINA,

pour leurs conseils, remarques et éclairages.

Je remercie tous les étudiants de la 17<sup>ème</sup> Promotion DESS-A et ceux de la 7<sup>ème</sup> Promotion MST-A, pour la solidarité qui a régné parmi nous durant notre séjour à l'immeuble Z.

Mes compliments vont aussi à M. LOBOE Kokou pour avoir mis en œuvre toutes ses qualités professionnelles pour le traitement efficace de ce mémoire.

Que le **Seigneur**, vous rende aux centuples tous vos bienfaits.

## LISTE DES ABREVIATIONS

Art	:	Article
Auto	:	Automobile
CAT	:	Comité des Assureurs du Togo
CFOA	:	Compagnie Financière de l'Ouest Africain
COFIRA	:	Compagnie de Financement et de Réassurance pour l'Afrique
IRDT	:	Incendie, Risques Divers et Transports
RC	:	Responsabilité Civile
SGGG	:	Société Générale du Golfe de Guinée
S/P	:	Sinistres / Primes

## **AVERTISSEMENT**

« L'Institut International des Assurances (IIA) n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans ce mémoire . Ces opinions doivent être considérées comme propres à leur auteur ».

## SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION</b> : .....	1
<b>PREMIERE PARTIE : LES INTERMEDIAIRES D'ASSURANCE ET LES PROBLEMES LIES A LA MAUVAISE ORGANISATION DE LEUR TRAVAIL SUR LA RENTABILITE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE</b> .....	4
<b>CHAPITRE I: LES DIFFERENTS TYPES D'INTERMEDIAIRES D'ASSURANCE ET LEUR ROLE AU SEIN D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE</b> .....	5
Section I : Présentation des intermédiaires d'assurance au sein d'une compagnie d'assurance .....	5
Section II : Importance des intermédiaires dans une compagnie d'assurance .....	12
<b>CHAPITRE II : INCIDENCES DE LA MAUVAISE ORGANISATION DU TRAVAIL DES INTERMEDIAIRES SUR LA RENTABILITE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE</b> .....	15
Section I : Les problèmes généraux .....	15
Section II : Le problème financier .....	19
<b>DEUXIEME PARTIE : PROPOSITION POUR UNE MEILLEURE ORGANISATION DU TRAVAIL DES INTERMEDIAIRES D'ASSURANCE AU SEIN D'UNE COMPAGNIE</b> .....	24
<b>CHAPITRE I : STRUCTURE ET ORGANISATION DE L'ENTREPRISE</b> .....	25
Section I : Les relations entre les départements .....	25
Section II : Les différents types de structure .....	27
Section III : Les déterminants de la structure .....	31
<b>CHAPITRE II : PERSPECTIVES POUR UNE MEILLEURE ORGANISATION DU TRAVAIL DES INTERMEDIAIRES D'ASSURANCE AU SEIN D'UNE COMPAGNIE POUR SA RENTABILITE</b> .....	33
Section I : Organisation du travail des intermédiaires d'assurance sur le plan technique .....	33
Section II : Organisation du travail des intermédiaires d'assurance sur le plan commercial et financier .....	38
Section III : Indispensable contrôle du travail des intermédiaires d'assurance par un organe indépendant : l'audit interne .....	41
<b>CONCLUSION</b> .....	44

## INTRODUCTION GENERALE

L'objectif cardinal de toute compagnie d'assurance est d'être rentable tout en se développant dans ses branches d'activité. Après la mise en vigueur de la réglementation unique, (le code CIMA<sup>1</sup>) et la libéralisation du secteur des assurances, les marchés de la zone se sont considérablement développés. L'arrivée et la montée en puissance de nouveaux intervenants dans le contexte de la globalisation de l'économie et l'environnement général assez difficile ont obligé les sociétés d'assurance à s'ouvrir à la concurrence. La survie de la compagnie d'assurance passe inéluctablement par le recours aux intermédiaires pour assurer son action commerciale permanente. Ce sont les intermédiaires qui se chargent de rapprocher les assurés de l'assureur en vue de la conclusion du contrat, car dit-on, l'assurance se vend, elle ne s'achète pas.

Force est de constater que cette assertion est d'autant plus vraie en Afrique que l'environnement socio-culturel et économique constitue un obstacle certain à la consommation de l'assurance. La faiblesse du pouvoir d'achat des togolais, l'absence d'information, l'incivisme, le manque de culture d'assurance et l'analphabétisme sont autant de freins à la consommation des produits d'assurance. Ces facteurs sont de nature à anéantir l'expansion de l'activité de la compagnie. Elle doit pour ce faire, solliciter l'intervention des intermédiaires qui lui permettront de surmonter tous ces obstacles auprès des assurables et accroître par ricochet son exploitation. Ce sont les intermédiaires qui peuvent aller dans les coins et recoins du territoire pour expliquer et convaincre les populations à souscrire les contrats de la compagnie. Ils permettent ainsi à la compagnie d'accroître sa part de marché ou encore de garder celle qui lui est déjà acquise sous peine de se voir submergée par la rude concurrence. Ceci est vrai car, l'assurance étant basée sur la loi des grands nombres, plus la compagnie a une grande part du marché, plus les risques sont bien mutualisés et elle est rentable.

Cependant, un accroissement de la part du marché grâce aux intermédiaires n'implique pas automatiquement une meilleure rentabilité de la compagnie.

---

<sup>1</sup> Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances.

Les intermédiaires d'assurance ne résistent pas à l'attrait du chiffre d'affaires car leur rémunération est fondée sur la commission proportionnelle au chiffre d'affaires par eux réalisés. Ce système de rémunération actuel « est trop fondé sur l'incitation à accepter des mauvais risques et à vendre des produits inadaptés »<sup>2</sup>, conduit les intermédiaires à ignorer parfois la politique de souscription de la compagnie. Même si cette rémunération à la commission est d'une gestion facile, elle ne dégage aucune notion de rentabilité du portefeuille ni aucune prise en compte de la qualité du service des intermédiaires. De plus, ils arrivent aisément à déséquilibrer sa production en ne reversant pas les primes ou en les reversant tardivement.

Certains intermédiaires (Agents généraux, Bureaux directs) sont des mandataires de la compagnie d'assurance. Lorsqu'ils commettent des erreurs dans l'exercice de leur activité, ils engagent directement la responsabilité de leur mandant. Cet état de chose a pour conséquence de compromettre dangereusement la survie de la compagnie.

Prise dans cette double contrainte d'accroissement de son chiffre d'affaires (nécessité d'agrandir la mutualité et sa part de marché) et le souci de rentabilité (avoir un bon résultat technique grâce à une bonne sélection des risques), la compagnie d'assurance se doit de bien organiser le travail de ses intermédiaires en vue d'une convergence d'intérêts.

Quels sont alors les mobiles qui amènent une compagnie d'assurance à organiser le travail de ses intermédiaires d'assurance ?

Comment une compagnie d'assurance doit-elle s'organiser pour mieux maîtriser l'activité de ses intermédiaires ?

Nous tenterons d'apporter des réponses à ces différentes questions dans les deux axes principaux suivants à savoir :

- « les intermédiaires d'assurance et les problèmes liés à la mauvaise organisation de leur travail sur la rentabilité d'une compagnie d'assurance » (première partie),

---

<sup>2</sup> Argus du 12/05/1995

- proposition pour une meilleure organisation du travail des intermédiaires d'assurance au sein d'une compagnie (deuxième partie).

**PREMIERE PARTIE :**

**LES INTERMEDIAIRES D'ASSURANCES ET LES  
PROBLEMES LIES A LA MAUVAISE ORGANISATION DE  
LEUR TRAVAIL SUR LA RENTABILITE D'UNE  
COMPAGNIE D'ASSURANCES**

## **LES INTERMEDIAIRES D'ASSURANCES ET LES PROBLEMES LIES A LA MAUVAISE ORGANISATION DE LEUR TRAVAIL SUR LA RENTABILITE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCES**

L'intermédiation en assurance est d'une importance capitale. C'est pour cette raison que celle-ci est régie par des textes spécifiques. Le code CIMA en son article 500, considère comme présentation d'une opération d'assurance « le fait pour toute personne physique ou morale de solliciter ou de recueillir la souscription d'un contrat d'assurance ou l'adhésion à un tel contrat, ou l'exposer oralement ou par écrit à un souscripteur ou adhérent éventuel, les conditions de garantie d'un tel contrat ».

Les intermédiaires d'assurance mettent alors en relation producteurs (compagnie d'assurance) et consommateurs (assurés). Ils permettent dans cette relation de rapprocher l'assureur des assurés dont l'éloignement géographique, l'anonymat, la multiplicité des produits, affectent la perception des besoins et des problèmes et nuisent par conséquent aux choix des produits offerts, à la qualité des services et à l'efficacité commerciale.

La préoccupation majeure de la compagnie d'assurance est de disposer et d'organiser des antennes proches du public et que celles-ci soient à même d'identifier et de définir les besoins de la clientèle. La compagnie d'assurance traduira ainsi ces besoins en attributs spécifiques du produit. Ceci explique alors qu'une mauvaise organisation du travail des intermédiaires d'assurance entraîne de graves perturbations qui risquent de diminuer voir d'annihiler les efforts de rentabilité de l'entreprise.

Cette partie sera consacrée aux intermédiaires d'assurance et aux problèmes liés à la mauvaise organisation de leur travail sur la rentabilité d'une compagnie d'assurance. Nous allons réserver d'abord le premier chapitre aux différents types d'intermédiaires d'assurance, leur rôle au sein d'une compagnie d'assurance et ensuite dans un second chapitre nous évoquerons les effets nés de la mauvaise organisation du travail de ceux-ci sur la performance d'une entreprise d'assurance.

## **CHAPITRE I : LES DIFFERENTS TYPES D'INTERMEDIAIRES D'ASSURANCE ET LEUR ROLE AU SEIN D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE**

Tout vendeur ne peut survivre qu'en écoulant les produits qu'il fabrique sur un marché donné. La commercialisation des produits d'assurance est d'une importance indéniable dans la prospérité de l'entreprise et ceci pour diverses raisons :

- D'abord, l'assurance est un produit incorporel, très complexe dans l'entendement du commun des mortels, si bien qu'il faille faire présenter le produit à la clientèle par des professionnels rompus à la tâche c'est-à-dire capables de comprendre et d'expliquer clairement les garanties qu'ils vendent.
- Ensuite, la rude concurrence qui règne sur le marché, oblige la compagnie d'assurance à se rapprocher de plus en plus du public à travers ses intermédiaires et ceci dans le but de maintenir ou bien d'accroître son chiffre d'affaires.

Il convient tout d'abord de clarifier la notion d'intermédiaires d'assurance (section 1) et ensuite de préciser les rôles que jouent ces intermédiaires au sein d'une compagnie d'assurance (section 2).

### **Section I : PRESENTATION DES INTERMEDIAIRES D'ASSURANCE AU SEIN D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE**

Le code CIMA, dans ses dispositions à l'article 501, définit clairement les personnes habilitées à présenter les opérations d'assurance au public. Il s'agit essentiellement des courtiers ; des agents généraux ; des producteurs salariés des courtiers, ceux des compagnies d'assurance et aussi les personnes physiques non salariés, mandatées et rémunérées à la commission. Ces intermédiaires sont régis par des règles (Livre V du code CIMA) et usages qui déterminent la nature de leurs rapports avec la société d'assurance. Qu'il soit personne physique ou morale, l'intermédiaire doit exercer sa profession dans le respect des lois et règlements de l'Etat.

L'on distinguera, selon les articles 501 et 503 du code CIMA, deux grandes catégories d'intermédiaires d'assurance à savoir :

- Les intermédiaires classiques (Agents généraux et Courtiers)
- Et les autres intermédiaires (Bureaux directs, Agents commerciaux et Etablissements financiers)

## Paragraphe 1 : LES INTERMEDIAIRES CLASSIQUES D'ASSURANCE

L'entreprise d'assurance émet un produit (la sécurité) qu'elle doit vendre sur le marché.

Pour placer les contrats d'assurance auprès du public, il existe tout un réseau d'intermédiaires parfois appelés « producteurs » et dont les deux statuts fondamentaux sont ceux d'agents généraux et de courtiers d'assurance.

### A. LES AGENTS GENERAUX D'ASSURANCE

L'agent général est «une personne physique ou moral, justifiant de connaissances professionnelles suffisantes, qui représente une ou plusieurs sociétés d'assurance en vertu d'un traité de nomination »<sup>3</sup>

#### 1. Définition et Statut

Le code CIMA ne définit pas l'agent général. Nous allons pour ce faire nous référer à la définition acceptée par les professionnels de France. « L'agent général, est une personne physique qui, d'une part, en qualité de mandataire rémunéré d'une ou plusieurs sociétés d'assurance, met à la disposition du public sa compétence technique en vue de la recherche et la souscription des contrats pour le compte de la ou les sociétés qu'elle représente, et d'autre part, met à la disposition de cette ou ces sociétés ses services personnels et ceux de son agence générale pour la gestion des contrats qui, dans la limite de la circonscription déterminée par son traité de nomination, peuvent lui être confiés »<sup>4</sup>.

<sup>3</sup> Michel Badoc, Marketing Management pour la banque et l'assurance

<sup>4</sup> Article 2 du décret du 05 mars 1949

Cette définition montre que l'agent général ne peut être qu'une personne physique alors que d'après le code CIMA en son article 501, il peut également être une personne morale. L'agent général remplit ses fonctions dans l'indépendance qui caractérise l'exercice d'une profession libérale. Il doit réserver l'exclusivité de sa production à la ou aux compagnie (s) qui l'ont mandaté. L'accès au statut d'agent général n'est pas subordonné à l'obtention d'un agrément délivré par le Ministre en charge du secteur des assurances. Cependant, le ministre s'assure que les conditions d'honorabilité (Article 506 code CIMA), de capacité (Article 508 code CIMA) et de garantie financière (Articles 524 – 525 code CIMA) sont remplies avant leur nomination par la ou les compagnie (s) mandante (s).

## 2. Relation avec la compagnie d'assurance

L'agent général est titulaire d'un mandat matérialisé par le traité de nomination, convention qui précise les domaines de souscription, d'exclusivité territoriale et de production, les commissions, les opérations de gestion autorisées bref l'étendue des pouvoirs qui lui sont délégués par la ou les compagnie (s). Ceci étant, l'agent général selon le code des assurances, est assimilé à un préposé de la compagnie mandante comme tout autre mandataire.

A cet effet, le code CIMA, dans ses dispositions à l'article 505, révèle que lorsque la présentation d'une opération d'assurance est effectuée par une personne ainsi habilitée, l'employeur ou mandant est civilement responsable de la faute, de l'imprudence ou de la négligence de ses employés ou mandataires agissant en cette qualité, lesquels sont considérés pour l'application du présent article comme des préposés, nonobstant toute convention contraire. Cet article engendre de lourdes conséquences lorsque par exemple l'agent reçoit une fausse déclaration intentionnelle du risque de la part de l'assuré. Il en est de même si l'agent général a connaissance de la fausse déclaration lors de la souscription du contrat. La compagnie ne peut plus se prévaloir de la nullité du contrat ou de la réduction proportionnelle<sup>5</sup>.

En effet dans cette dernière affaire, un agent général, conseille à son client, jeune conducteur, de faire souscrire par sa sœur sa police RC Auto afin de pouvoir bénéficier d'une réduction tarifaire. Après un sinistre dont l'ampleur fut grave, l'assureur découvre la supercherie et veut

<sup>5</sup> Cass 1<sup>ère</sup> Ch. Civile du 23 Novembre 1999 WINTHUR C/BELAS, Cass 1<sup>ère</sup> Ch. Civile VIVENZIO C/GAN (Argus n° 6680 du 07/04/2000)

s'en prévaloir pour s'exonérer. La cour rejette cet argument de la fausse déclaration intentionnelle du risque, motifs pris de ce que l'agent général qui est le représentant de la société en était informé. La responsabilité de la compagnie est d'emblée engagée.

Cet exemple montre bien les difficultés auxquelles sont confrontées les compagnies d'assurance dans de pareil cas. Très souvent, les relations entre les intermédiaires et leurs clients sont très personnalisées. Ceci a pour corollaire l'escroquerie à l'assurance par les assurés.

L'agent général est rémunéré essentiellement à la commission proportionnelle à la prime. Ce système a l'avantage d'être d'une gestion simple pour la compagnie et aussi incite les intermédiaires à beaucoup produire. Mais son seul inconvénient est de ne pas garantir à cette dernière la rentabilité des affaires apportées. Ceci est dû au fait que la commission constitue le chiffre d'affaires des intermédiaires. De plus puisqu'ils ne couvrent pas les mêmes risques d'entreprise que les compagnies d'assurance, ils se livrent à la course à la souscription et foulent au pied des fois la politique de souscription des compagnies dans le seul but d'accroître leurs commissions. Cette situation est très préjudiciable à la compagnie si elle n'organise pas bien le travail de ses agents généraux.

Le caractère exclusif de la production de l'agent implique que ce dernier n'est pas propriétaire de sa clientèle. Il n'en est que le représentant et de ce fait, il doit demander l'accord de la compagnie mandante lorsqu'il désire céder son agence. La compagnie lui versera alors une indemnité compensatrice au moment de son départ correspondant à la valeur du portefeuille de l'agence. Comme les agents généraux, les courtiers occupent une place de choix dans la réalisation du chiffre d'affaires des compagnies d'assurance.

## **B. LES COURTIER D'ASSURANCE**

### **1. Définition et Statut**

« Le courtier est une personne physique ou morale possédant la qualité de commerçant et habilité à présenter des opérations d'assurance, conseil des assurés pour la mise au point des contrats qu'elle négocie librement avec les entreprises d'assurance de son choix, cette

personne assiste les assurés dont elle est le plus souvent le mandataire pour l'exécution des contrats et le règlement des sinistres»<sup>6</sup>.

De cette définition, il ressort que le courtier est un commerçant et un mandataire de l'assuré. Il exerce à titre indépendant. Il a l'obligation de conseil et d'assistance envers les clients et il est rémunéré à la commission par la compagnie.

De plus, l'accès au statut de courtier est subordonné à l'obtention d'un agrément délivré par le Ministre en charge du secteur des assurances qui s'assure que les conditions d'honorabilité (Art. 506 code CIMA), de capacité (Art. 508 code CIMA) et de garantie financière (Art. 524 – 525 code CIMA) sont remplies. Le marché togolais des assurances compte 18 courtiers de tailles aussi variées que les compagnies.

## **2. Relations avec les compagnies**

Le courtier d'assurance, souvent appelé « assureur-conseil » effectue comme nous l'avons dit plus haut des actes d'entremise en plaçant les risques de ses clients auprès des compagnies qui lui semblent les mieux placées pour les garantir. La relation entre le courtier et la compagnie d'assurance est régie par une convention de collaboration. Mandataire de ses clients assurés, il engage sa responsabilité lorsqu'il commet une faute dans l'accomplissement de son mandat. Il en est ainsi lorsque par sa faute une obligation mise à la charge de l'assuré n'a pas été effectuée du tout ou ne l'a pas été à temps et que survient un sinistre. Le courtier est tenu selon l'article 537 du code CIMA, de justifier à tout moment de l'existence d'un contrat d'assurance le couvrant contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile professionnelle.

Le code moral dont dispose les courtiers de France leur impose des impératifs qui prennent en compte aussi bien leurs intérêts, ceux de leurs assurés et l'intérêt de la compagnie. Ce code réitère un devoir de loyauté envers les compagnies en ces termes : « la recherche des conditions les plus avantageuses pour son client, à garantie égal, est le devoir du courtier mais cette recherche ne doit jamais aboutir à un avilissement systématique de la prime, tel qu'il

---

<sup>6</sup> Jean-Charles NAIMI, le courtage d'assurance, L'argus Editions, 1992

pourrait porter atteinte à la solvabilité de la compagnie, condition première de la sécurité qu'elle offre au public»<sup>7</sup>

Au Togo, les courtiers ne sont pas organisés en association, ceci implique qu'ils ne disposent pas de pareils textes.

Mandataire-conseil de l'assuré, le courtier peut nouer des relations d'affaires privilégiées avec une ou plusieurs compagnie (s) d'assurance. Pour cela, il passe des accords formels ou non avec les assureurs concernant soit la souscription des contrats, l'encaissement des primes, le règlement et le versement des indemnités aux assurés et bénéficiaires de contrats, les dérogations ou réduction de tarif. Il est alors considéré comme mandataire de la société d'assurance s'il dispose des pouvoirs de représentation<sup>8</sup>.

Les pouvoirs délivrés (mandat de souscription, d'encaissement, de gestion et de règlement) aux courtiers peuvent être plus ou moins étendus selon les relations qu'ils entretiennent avec les compagnies et suivant leur exigence et le volume des affaires qu'ils apportent. Cette délégation des pouvoirs lorsqu'elle est mal organisée constitue un danger réel pour les compagnies car les relations de partenariat avec les courtiers sont toujours teintées de leur qualité historique de protecteur des intérêts de l'assuré au détriment de ceux de l'assureur.

La clientèle du courtier lui appartient et il peut céder son cabinet librement en toute indépendance à un autre intermédiaire sous réserve pour celui-ci de remplir les conditions d'aptitudes professionnelles requises par la réglementation. Aucune indemnité ne lui est due lorsqu'il cesse sa collaboration avec la compagnie.

## **Paragraphe 2 : LES AUTRES INTERMEDIAIRES D'ASSURANCE**

Il faut distinguer essentiellement à ce niveau, trois types d'intermédiaires à savoir : les bureaux directs, les agents commerciaux et les établissements financiers.

---

<sup>7</sup> Jean-Charles NAIMI in le courtage d'assurance, p. 181

<sup>8</sup> Mandat apparent / Mandat réel Cass. 1<sup>ère</sup> Ch. Civile 23 juin 1999. Revue courtage n° 740 Août Septembre 1999

## A. LES BUREAUX DIRECTS

Un bureau direct, est une entité plus ou moins autonome dont l'objectif primordial découle de la décentralisation d'une compagnie d'assurance. Son personnel est celui de la société et il est rémunéré comme tel. Selon les cas, le bureau direct peut avoir pour attribution soit de remplir les propositions, soit de tarifier les contrats, soit d'encaisser la prime ou encore de régler les sinistres d'un certain montant. Les bureaux directs sont en général sous la subordination hiérarchique de la direction technique et commerciale et peuvent de ce fait être mieux contrôlés. Leur apport dans le développement de certaines compagnies est très substantiel, aussi bien en terme de chiffre d'affaires, qu'en image de marque et positionnement. Les véritables producteurs des bureaux directs sont des agents commerciaux.

## B. LES AGENTS COMMERCIAUX

Les agents commerciaux sont des personnes recrutées et formées sur le tas par une compagnie ou par un agent général ou par un courtier et qui ont pour mission d'apporter des affaires nouvelles dans les domaines déterminés en contrepartie d'une commission.

Ils se limitent à mettre en contact l'assureur et l'assuré, mais parfois ils peuvent être autorisés à faire des tarifications simples ou / et encaisser les primes de moindre importance. Ils n'ont aucune obligation à remplir envers la tutelle. Selon l'article 510 du code CIMA, ils doivent produire une carte professionnelle délivrée par le ministre en charge du secteur des assurances. Ils ne sont pas souvent liés à la compagnie par un contrat écrit mais ils constituent une pièce maîtresse dans la production surtout des compagnies Vie.

## C. LES INSTITUTIONS FINANCIERES

L'article 503 du code CIMA dispose que les banques, établissements financiers, les institutions de micro-finance agréées, les caisses d'épargne et la poste peuvent présenter des opérations d'assurance à leurs guichets lorsque la personne habilitée à présenter ces opérations est titulaire de la carte professionnelle visée à l'article 510 du code CIMA. Elles ont une bonne information des clients (contact fréquent, connaissance de la situation financière ...). Ces informations peuvent être très utiles aux compagnies.

## **Section II : L'IMPORTANCE DES INTERMEDIAIRES DANS UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE**

La compagnie d'assurance pour assurer l'action permanente doit nécessairement faire appel aux intermédiaires d'assurance. Ceux-ci facilitent l'entremise entre les preneurs d'assurance et les assureurs. Ce rôle essentiel peut aller de la simple mise en contact à des relations plus complexes comme l'aide à la rédaction des contrats, les conseils à l'assuré ou au souscripteur, l'encaissement des primes, la gestion et même le règlement de sinistres. Les intermédiaires jouent un rôle essentiel dans le système de production et d'information dans une compagnie d'assurance.

### **Paragraphe 1 : LES INTERMEDIAIRES : une force de production**

La mission principale des intermédiaires est la production. Les intermédiaires sont chargés de constituer une clientèle et de développer le portefeuille des compagnies. L'assurance étant basée sur la loi des grands nombres, l'assureur a un impératif d'augmenter constamment son portefeuille. La compagnie d'assurance doit veiller à remplacer les clients qui sortent de la mutualité par résiliation, par perte de patrimoine ou par décès...

Pour mener à bien cette mission c'est-à-dire assurer l'action commerciale permanente et par ricochet améliorer la rentabilité de la compagnie d'assurance, celle-ci doit faire appel aux intermédiaires du fait de l'insuffisance des ressources financières et humaines.

La concentration dans l'espace et le lieu de production contraste souvent avec la disposition des consommateurs. Dans ces conditions, les intermédiaires ont une fonction d'ajustement et leur intermédiation permet de surmonter les obstacles de forme, de temps et de lieu dans le but de satisfaire les assurés.

Les intermédiaires du fait de leur proximité des assurés, identifient leurs besoins et de facto permet à la compagnie d'adapter ses produits à ces besoins. Ils mettent les produits à la disposition des assurés aux lieux, au moment, sous la forme, l'assentiment et les qualités correspondantes. A travers cette relation de proximité, les intermédiaires assurent la création des relations commerciales continues entre assurés et les compagnies d'assurance. Les

intermédiaires, constituent également une ressource informationnelle pour la compagnie d'assurance.

## **Paragraphe 2 : LES INTERMEDIAIRES : une source d'information**

Une compagnie d'assurance pour survivre doit avoir une parfaite maîtrise de son environnement. Pour ce faire, elle doit disposer d'un important système d'information coordonné à travers ses intermédiaires. Ceux-ci peuvent fournir des renseignements sur : la concurrence, la détection de la fraude, les assurés et les prospects.

### **A – LA CONCURRENCE**

La concurrence peut être définie comme la rivalité d'intérêts entre plusieurs personnes provoquant une compétition, et en particulier entre compagnies d'assurance qui tentent d'attirer à elles la clientèle par les meilleures conditions de prix, de qualité, de rapidité, etc.

Les intermédiaires peuvent jouer alors un rôle capital dans l'observatoire de la concurrence mais il faut faire beaucoup attention à l'effet inverse. Il est nécessaire pour la société de s'adapter à l'évolution de son environnement. Les intermédiaires dépendant (agent général, bureau direct et agent commercial) s'imposent comme un puissant moyen de surveillance susceptible de tenir la concurrence à l'œil.

### **B – LA DETECTION DE LA FRAUDE**

Nous l'avons déjà dit plus haut, les intermédiaires sont en contact permanent avec les clients. Ils peuvent alors mieux percevoir leur psychologie. Le contrat d'assurance étant un contrat de bonne foi, il est souvent difficile à la compagnie d'assurance de vérifier la crédibilité des informations fournies par les assurés. La compagnie d'assurance, pour détecter les fraudes que ce soit à la souscription ou au règlement des sinistres, doit solliciter constamment l'appui de ses intermédiaires car ceux-ci sont plus proches des assurés.

## C – LES ASSURES ET LES PROSPECTS

Ce sont les intermédiaires qui identifient les clients, leurs besoins et informent la compagnie d'assurance pour l'adaptation de ses produits. Ils sont généralement les premiers à être saisis par l'assuré en cas de sinistre et se charge alors de transmettre la réclamation à la compagnie d'assurance pour le règlement au cas où ils n'ont pas les pouvoirs de règlements.

Le rôle des intermédiaires dépend en grande partie des pouvoirs qui leur sont délégués par la compagnie d'assurance. Cette délégation doit se faire avec beaucoup de prudence car une mauvaise organisation du travail de ceux-ci entraîne inévitablement de lourdes conséquences sur la rentabilité de la compagnie.

## **CHAPITRE II : INCIDENCES DE LA MAUVAISE ORGANISATION DU TRAVAIL** **DES INTERMEDIAIRES SUR LA RENTABILITE D'UNE** **COMPAGNIE D'ASSURANCE**

L'objectif primordial de toute compagnie d'assurance est d'être rentable et aussi de garder un avantage compétitif sur ses concurrents. L'entreprise étant un système intégré, la stratégie d'organisation du travail des intermédiaires a une influence certaine sur ses performances. Mais, la mauvaise organisation du travail des intermédiaires engendre de lourdes difficultés qui ont un impact négatif sur la rentabilité de la compagnie d'assurance. L'on examinera successivement au cours de ce chapitre, les problèmes généraux (section 1) et le problème financier (section 2).

### **Section I : LES PROBLEMES GENERAUX**

Une compagnie d'assurance qui n'organise pas bien le travail de ses intermédiaires se trouve confronter à des dérapages énormes de la part de ceux-ci. Ces derniers ont pour conséquences de compromettre sa rentabilité. Nous allons essayer d'élucider ces quelques dysfonctionnements d'ordre général du travail des intermédiaires sur la compagnie d'assurance.

#### **Paragraphe 1 : LE NON RESPECT DES INSTRUCTIONS DE LA COMPAGNIE D'ASSURANCE**

Les instructions de la compagnie d'assurance ne sont pas souvent respectées. Cette situation est due au fait que l'information est donnée à une personne non indiquée ou non compétente pour les mettre en exécution, d'une part et d'autre part parce que cette personne chargée de son application affiche une volonté manifeste de les violer. Que ce soit au niveau de la production ou au niveau des sinistres, les instructions ne seront pas les mêmes.

##### **A – LES INSTRUCTIONS RELATIVES A LA PRODUCTION**

La compagnie d'assurance délivre généralement les mandats de souscription aux intermédiaires (Agents généraux, Bureaux directs et Courtiers). Ils doivent impérativement suivre à la lettre le manuel de souscription mis à leur disposition. Ce manuel a la faculté d'exposer clairement les préalables à la souscription d'un contrat, les pièces à fournir, à

remplir, ... Le non respect de ces instructions se traduit le plus souvent par : l'anti-sélection, la fraude et la sous tarification.

### **1 – L'anti-sélection**

L'anti-sélection est définie comme le fait de ne faire entrer dans la mutualité que des risques pour lesquels la réalisation est certaine. C'est le cas par exemple lorsqu'on admet en assurance maladie, un assuré sans lui imposer le respect du délai de carence ou d'attente. C'est aussi l'exemple d'un individu qui souscrit une assurance temporaire décès sachant très bien qu'il est condamné à mourir bientôt.

### **2 - La fraude**

La fraude est un acte de malhonnêteté ou de tromperie dans le but de nuire à autrui. Le petit LAROUSSE, la définit comme « un acte de mauvaise foi accompli en contrevenant à la loi ou aux règlements et nuisant au droit d'autrui ».

Les intermédiaires à cause du manque d'organisation de leur travail au niveau de la compagnie peuvent dissimuler très bien une partie de leur production. C'est le cas lorsqu'ils délivrent une attestation à l'assuré pour un contrat annuel dont la prime a été effectivement payée, mais ils ne mentionnent sur les fiches destinées à la compagnie qu'un contrat de courte période avec une prime correspondante. Ils sont aussi parfois très lents dans la transmission des dossiers « production » au siège.

### **3 – La sous tarification**

Elle consiste à faire payer à l'assuré une prime inférieure à celle qu'il aurait dû payer compte tenu de la fréquence et de la gravité du risque.

Ce phénomène est légion sur le marché togolais et se pose avec plus d'acuité en automobile.

La principale cause de ce fléau est la volonté de brasser une grande production pour augmenter les commissions ce d'autant plus qu'elles constituent le chiffre d'affaires des intermédiaires. On pourra aussi citer la carence de formation.

L'effet néfaste de la sous tarification est inévitablement le non paiement des sinistres parce que la prime collectée aura été insuffisante pour permettre à la compagnie d'honorer ses engagements.

Tous ces maux (anti-sélection, fraude, sous tarification...) agissent négativement sur la rentabilité de la compagnie d'assurance. Les sinistres ne sont pas épargnés de cette mauvaise organisation du travail des intermédiaires d'assurance.

## **B – Les instructions liées aux sinistres**

Les intermédiaires, qu'ils soient titulaires ou non d'un mandat de règlement de sinistres peuvent déséquilibrer profondément la compagnie d'assurance en noyant ses résultats.

### **1 – La fraude**

A ce niveau, les intermédiaires font payer par la compagnie, une indemnité à laquelle l'assuré n'a pas droit. C'est le cas lorsque les intermédiaires ont un pouvoir de règlement et aussi du fait de leur faute, l'assuré a souscrit à une garantie inadaptée. Pour éviter de perdre leurs clients et leur confiance, ils s'empressent de leur donner avis favorables.

### **2 – Les lenteurs dans l'acheminement des dossiers sinistres**

Les intermédiaires sont généralement les premiers à recevoir la déclaration de sinistre. Ils ne se hâtent pas à transmettre ce dossier dans le délai prévu au siège et non plus à commettre un expert pour évaluer le montant du sinistre. Ceci est très préjudiciable pour la compagnie, car en corporel automobile par exemple, le code prescrit clairement les délais d'offre de transaction (Article 231 du code CIMA) et a prévu des pénalités en cas de non respect : le montant de l'indemnité produit les intérêts au double du taux d'escompte dans la limite du taux de l'usure à compter de l'expiration de ce délai jusqu'au jour de l'offre devenue définitive.

Par exemple, pour un sinistre dégâts des eaux, il est souhaitable de commettre un expert le plus tôt possible pour l'évaluation des dommages.

Tous ces exemples montrent clairement que les conséquences sont très néfastes pour la compagnie aussi bien au niveau de l'évaluation de ses charges de sinistres que de ses frais généraux.

## **Paragraphe 2 : LE GONFLEMENT DES FRAIS GENERAUX ET LE NON SUIVI DE LA CLIENTELE**

### **A – LE GONFLEMENT DES FRAIS GENERAUX**

Les charges de gestion des intermédiaires dans certaines compagnies sont très élevées. Leur rémunération à la commission est composée en général de deux parties :

- une commission d'apport destinée à rémunérer l'effort de production
- et une commission de gestion représentant la contrepartie équitable des travaux de gestion effectués conformément aux mandats.

Mais, force est de constater que de plus en plus, certains intermédiaires délaissent leur gestion à la compagnie. Ils laissent le soin à celle-ci de tout faire au cours de la vie du contrat mais dans le même temps, ils continuent de percevoir des commissions de gestion. Ces commissions ont pour effet d'alourdir les frais de gestion de la compagnie et donc de la fragiliser financièrement.

### **B – LE NON SUIVI DE LA CLIENTELE**

La plupart des intermédiaires se bornent à vendre le contrat aux clients et oublient toutes les actions qui suivent la vie du contrat. Or, le service après vente est composé essentiellement des envois d'avis d'échéance ; de recouvrement des arriérés lorsqu'il est accordé au client des facilités de paiement ; de réajustement de la prime en fin d'année pour certains types de contrats soit par rapport à la masse salariale ou au chiffre d'affaires. Les intermédiaires doivent impérativement recueillir auprès de leurs assurés pour ces genres de contrats, les éléments nécessaires pour la détermination de la prime définitive. Mais, on constate le plus souvent que ces informations ne sont pas rapportées à la compagnie. Ceci a pour conséquence de réduire les primes acquises au cas où s'imposait une prime additionnelle.

### **Paragraphe 3 : LES DIFFICULTES LIEES A LA RELATION INTERMEDIAIRES – ASSURES – COMPAGNIE**

Cette relation n'est pas généralement fluide surtout lorsque l'intermédiation est menée par les courtiers. Ceux-ci estiment que la clientèle apportée est leur propriété exclusive et n'entendent pas que la compagnie ait une quelconque relation avec celle-ci. En effet, les courtiers craignent que l'assureur, une fois en contact direct avec leur clientèle, va la leur détourner par des manœuvres de concurrence déloyale. Ils pensent que l'assureur pourra démarcher leur clientèle en vue d'obtenir des modifications ou un remplacement du contrat. Un tel accord entraînerait pour les courtiers, la perte du droit à la commission.

Mais cela ne cause véritablement de préjudice à l'assureur que si les courtiers se montrent très laxistes dans le recouvrement des primes par exemple, ou pour la répercution de certaines informations auprès de l'assuré et que ce faisant, l'assureur estime qu'il est en droit de prendre contact avec ce dernier pour le faire lui-même.

Il est à rappeler aussi que les usages du courtage n'interdisent pas le contact direct entre l'assureur et l'assuré. De plus la compagnie est tenue à certains devoirs afin de protéger le courtier de son droit à la commission. Ces devoirs sont essentiellement de trois ordres à savoir : le devoir de neutralité, le devoir de loyauté et le devoir d'information.

#### **Section II : LE PROBLEME FINANCIER : La rétention injustifiée des primes**

La mauvaise organisation du travail des intermédiaires a des effets néfastes sur les finances de la compagnie d'assurance. Le principal fléau qui est la rétention de prime, provient de diverses situations qui rendent sa définition plus complexe. Elle peut être due soit :

- à un reversement tardif des primes à la compagnie après leur encaissement par les intermédiaires,
- à une dissimulation d'une partie de la production,
- ou encore à un non reversement des primes encaissées.

Les primes d'assurance payées par les assurés doivent être suffisantes pour que la compagnie puisse faire face à ses engagements de régler les sinistres dans le futur. Ceci implique que les

primes sont au centre de l'activité d'assurance. Les intermédiaires, lorsqu'ils privent la compagnie de ses primes, concourent malheureusement à la faillite de celle-ci. Il convient d'analyser d'abord les causes de la rétention de primes et ensuite les conséquences de celle-ci sur la compagnie d'assurance.

### **Paragraphe 1 : LES CAUSES DE LA RETENTION DES PRIMES**

Les agents généraux doivent verser mensuellement à la compagnie d'assurance les primes encaissées et ce conformément à leur traité de nomination.

Le code CIMA dans ses dispositions à l'article 541, interdit aux courtiers sauf mandat express de l'assureur d'encaisser les primes ou des fractions de prime. Lorsqu'ils sont autorisés par la compagnie, le code CIMA en son article 542, leur enjoint de procéder au reversement dans un délai maximum de trente (30) jours suivant leur encaissement.

Dans la réalité, le versement des primes par les intermédiaires n'est pas aussi aisé et les causes sont multiples.

#### **1 – La spéculation**

Les courtiers et les agents généraux sont des structures comme les compagnies d'assurance. Ils disposent d'une comptabilité autonome et d'un personnel qu'ils gèrent. Ils font souvent avec les primes encaissées, des placements à un taux d'intérêt si petit soit-il, qui leur confère des produits financiers au détriment de l'assureur.

#### **2 – La mauvaise gestion**

Les intermédiaires peuvent se trouver dans une situation de trésorerie très compromettante. Cet état de chose est dû à l'arrivée sur le marché de nouveaux concurrents, réduisant ainsi leur part de marché. Leur production se trouve alors réduite. Or, leur chiffre d'affaires est essentiellement constitué des commissions encaissées sur les affaires apportées.

Face à cette difficulté, et surtout pour avoir de bons résultats, il faut maîtriser les rouages du métier que l'on exerce et avoir présent à l'esprit que son unité est une petite entreprise qui doit être gérée comme telle.

Très souvent, les intermédiaires ne définissent pas de budget prévisionnel et ne surveillent pas leur dépense en fonction de leur portefeuille. Il en résulte alors pour ces intermédiaires (courtiers et agents généraux), des frais de gestion très élevés qui pour être épongés, les emmènent à confondre primes et commissions.

### **3 – L’abus des pouvoirs des intermédiaires**

Il est de notoriété de reconnaître que certains courtiers disposent d’un savoir-faire et d’une capacité financière très importants. La compagnie d’assurance au vu des résultats de ces derniers, leur délègue parfois des pouvoirs assez importants alors qu’ils ne disposent pas toujours des moyens de contrôle appropriés : ils perçoivent les primes, gèrent et règlent certains types de sinistres. On peut constater sous ce seul prétexte que certains courtiers conservent les primes aussi longtemps que possible ou ne les reversent même plus. Ils disposent pour ce fait d’un puissant moyen de chantage face à la compagnie. Ils menacent cette dernière de retirer toutes leurs affaires. La compagnie d’assurance se voit un tout petit peu contraint de céder lorsqu’elle est consciente que son portefeuille est constitué à 35% voire 50% des affaires apportées par un courtier.

Les causes de la rétention de prime ainsi présentées, celle-ci n’est pas sans conséquences sur la compagnie d’assurance.

#### **Paragraphe 2 : LES CONSEQUENCES DE LA RETENTION DE PRIMES SUR LA COMPAGNIE D’ASSURANCE**

Encore une fois de plus, la prime est au centre de l’activité d’assurance. Priver la compagnie de celle-ci, l’expose à des conséquences multiples.

##### **1 – Chiffre d’affaires fictif**

La comptabilité se fait à l’émission en assurance et le chiffre d’affaires est constitué des primes émises. La prime encaissée est répartie en prime de risque, frais généraux, commissions et taxe. Chaque pourcentage correspond à un engagement bien précis.

Lorsque la prime est régulièrement émise et déclarée non encaissée, cette répartition se trouve perturbée car les arriérés sont anormalement élevés et la compagnie est alors obligée de trouver les fonds ailleurs pour effectuer certaines opérations :

- Le calcul de l'impôt s'établit sur la base du chiffre d'affaires. Or l'Etat n'attend pas l'encaissement pour demander le paiement de cet impôt. Par exemple l'impôt sur le bénéfice se fait à partir du chiffre d'affaires. Qui dit chiffres d'affaires fictif, dit nécessairement bénéfice fictif. La compagnie d'assurance paie alors les impôts trop élevés par rapport à ce qu'elle devrait payer normalement.
- La rétention de prime entraîne également des dysfonctionnements terribles au niveau des frais généraux de la société. Ces frais sont difficilement couverts, ce qui entraîne parfois des arriérés de salaires pour les employés, la rupture des stocks des imprimés, ... bref une baisse de rendement de la compagnie d'assurance.
- Au niveau de la réassurance, l'assureur traite avec son réassureur sans attendre le versement des primes. Or la réassurance ayant un coût et surtout pour ne pas briser cette relation de confiance, il revient alors à l'assureur de trouver les fonds nécessaires pour désintéresser son partenaire.
- Quant aux provisions techniques, elles sont évaluées à partir des primes émises. De plus, elles constituent le plus grand poste du passif et doivent être représentées à l'actif du bilan par des actifs suffisants. Ces actifs que sont, les valeurs mobilières, les immeubles, ... sont acquis au moyen des primes effectivement encaissées. Il est alors clair que la rétention de primes agit négativement sur les actifs admis en représentation des engagements réglementés et constitue aussi une perte de produits financiers pour la compagnie d'assurance.

## **2 – Le manque à gagner sur les produits financiers**

Les primes doivent être placées suivant la nomenclature du code des assurances pour rapporter à la compagnie des produits financiers susceptibles de réduire sa perte technique. Quand la prime n'est pas reversée ou versée tardivement, la compagnie perd ses produits financiers et peut se retrouver dans une situation qui peut compromettre ses paiements de sinistres.

### **3 – Les difficultés dans le paiement des sinistres**

Le contrat d'assurance est un contrat synallagmatique c'est-à-dire un contrat dans lequel les parties s'obligent réciproquement l'un envers l'autre. L'assuré paie une prime conformément aux dispositions de l'article 8 du code CIMA pour être en contrepartie couvert par l'assureur en cas de réalisation du risque. Lorsque la prime payée par l'assuré ne parvient pas à l'assureur du fait des intermédiaires, cela met sa trésorerie en difficulté et anéantit considérablement sa capacité de faire face à ses engagements vis-à-vis des assurés et bénéficiaires de contrat. Une compagnie d'assurance qui n'arrive pas à payer les sinistres voit son image de plus en plus ternie. On peut arriver dans certains cas à des sanctions provenant de la commission régionale de contrôle des assurances (article 312 du code CIMA).

### **4 – La dégradation de l'image de la compagnie**

L'objectif principal de toute compagnie d'assurance est d'apporter une assistance toute particulière à l'assuré au moment où survient un sinistre. Il est alors clair que le non paiement des sinistres a un impact très néfaste sur l'image de marque de la compagnie d'assurance étant donné « qu'il n'y a pas meilleure publicité pour une société d'assurance qu'un prompt et honnête règlement de ses sinistres.»<sup>9</sup>

Lorsque les sinistres ne sont pas payés, c'est l'effet contraire qui se produit. On assiste alors à des départs intempestifs des clients en portefeuille par des résiliations. Ceci conduit alors à une baisse chronique du chiffre d'affaires et par conséquent à un déséquilibre de la mutualité. Ce déséquilibre compromet par ricochet la rentabilité de la compagnie car les produits (primes et produits financiers) seront plus faibles que les charges (sinistres, frais généraux, etc.).

En vue d'éviter tous ces dysfonctionnements, la compagnie d'assurance doit bien organiser le travail de ses intermédiaires afin d'accroître sa rentabilité.

---

<sup>9</sup> Jérôme YEATMAN, Manuel International de l'Assurance, édition Economica, 1998.

**DEUXIEME PARTIE :**

**PROPOSITIONS POUR UNE MEILLEURE ORGANISATION  
DU TRAVAIL DES INTERMEDIAIRES D'ASSURANCE AU  
SEIN D'UNE COMPAGNIE**

## **PROPOSITIONS POUR UNE MEILLEURE ORGANISATION DU TRAVAIL DES INTERMEDIAIRES D'ASSURANCE AU SEIN D'UNE COMPAGNIE**

Clé de voûte de notre recherche, cette seconde partie essayera à partir des constats faits dans la première partie, de proposer des solutions pour résoudre les problèmes liés à l'organisation du travail des intermédiaires au sein d'une compagnie d'assurance. En effet, ceux-ci constituent une ressource très capitale mais peuvent également compromettre la survie de la compagnie. Aussi, pour y bien maîtriser l'activité de ses intermédiaires, la compagnie d'assurance devra elle-même s'organiser.

Dans cette partie, l'on consacra, le premier chapitre à la structure et à l'organisation de l'entreprise, le second chapitre quant à lui traitera des perspectives pour une meilleure organisation du travail des intermédiaires d'assurance au sein d'une compagnie pour sa rentabilité.

## **CHAPITRE I : STRUCTURE ET ORGANISATION DE L'ENTREPRISE**

Aborder la question des structures de l'entreprise nécessite tout d'abord de se mettre d'accord sur la signification même du mot structure. La littérature est abondante et la confusion entre structure et organisation fréquente.

Certains auteurs donnent un sens très large à la notion de structure, celle-ci allant jusqu'à englober l'organisation. La structure, c'est l'ossature, l'armature, le squelette de l'organisation. Il y a en effet des tâches à accomplir, et des liaisons entre elles, mais aussi des responsables de ces tâches et des relations entre eux. La structure est donc la manière dont les tâches et les responsabilités ainsi que leurs relations sont stabilisées et disposées.

Selon MINTZBERG « la structure de l'entreprise peut être définie simplement comme la somme totale des moyens employés pour diviser le travail en tâches distinctes et pour ensuite assurer la coordination nécessaire entre ces tâches »<sup>10</sup>

L'on examinera les relations entre départements (en section 1), les différents types de structures (en section 2) et les déterminants de la structure (section 3).

### **Section I : LES RELATIONS ENTRE LES DEPARTEMENTS**

Un aspect essentiel de la conception d'une organisation consiste à déterminer quelles relations on souhaite établir entre les départements. Entre autres facteurs, ces relations sont influencées par trois variables à savoir :

---

<sup>10</sup> Henri MINTZBERG, Structure et dynamique des organisations, éditions organisation, Paris

- le degré de différenciation entre les départements.
- le degré d'intégration nécessaire entre les départements
- le degré d'incertitude (qu'à la tâche, ou flux de travail et à l'environnement) qu'affronte chaque département.

Chacune de ces variables peut être plus ou moins forte. Les diagnostics de ces variables et de leurs impacts sur les opérations représentent une étape nécessaire quand il s'agit de donner forme à une organisation efficace.

### **Paragraphe 1 : LA DIFFERENCIATION**

La différenciation, c'est la mesure dans laquelle les départements diffèrent des uns les autres quant à leur structure (différence qui peut être plus ou moins forte ou faible), leurs perspectives par rapport à un horizon dans le temps (période qui peut être plus ou moins courte ou longue), la manière dont se comportent les managers vis-à-vis des autres personnes (comportement plus ou moins permissif ou autoritaire) et aux rapports que les membres du département entretiennent avec l'environnement de la tâche (plus ou moins de certitude).

Les départements chargés par exemple de la production sont souvent structurés d'une manière très formelle et dotés de nombreuses règles et procédures d'un dispositif permettant un encadrement et un contrôle étroit des vérifications fréquentes et précises des performances individuelles et départementales. Par contre les départements chargés de la recherche et de la planification sont souvent exactement le contraire.

### **Paragraphe 2 : L'INTEGRATION**

L'intégration est le degré de collaboration et de compréhensions mutuelles qui sont nécessaires entre les départements ou entités pour qu'ils atteignent leurs objectifs. La division du travail et les interdépendances qui marquent l'exécution de la tâche entraînent la nécessité d'une intégration. Cette exigence est plus forte quand les départements intéressés sont

réciroquement interdépendants ; elle est plus faible quand ils se trouvent dans une situation d'interdépendance commune. Si l'intégration est insuffisante, cela se traduira vraisemblablement par une baisse de la qualité des décisions et un gaspillage de ressources. Par contre, quand on se livre à une intégration excessive, les départements se gênent souvent au lieu de s'aider à exécuter leurs tâches et à atteindre leurs objectifs.

### **Paragraphe 3 : L'INCERTITUDE**

L'incertitude est la distance qui sépare ce que l'on sait de ce que l'on a besoin de savoir pour prendre des décisions judicieuses et pour exécuter les tâches efficacement.

### **Paragraphe 4 : LES IMPLICATIONS POUR LA CONCEPTION DE L'ORGANISATION**

Les combinaisons des trois variables qui affectent les relations entre les départements ont plus d'implications importantes en ce qui concerne la structure de l'organisation et le management. Premièrement, la situation la plus facile à gérer se produit quand on se trouve devant une faible incertitude, une faible différenciation et la nécessité d'une faible intégration. Dans une telle situation, les départements sont quasiment indépendants les uns des autres.

Deuxièmement, si on se trouve devant des degrés plus élevés d'incertitude et de différenciation et devant la nécessité d'une intégration plus forte, il faut prévoir l'affectation de ressources accrues, l'application d'un grand nombre de mécanismes formels et l'utilisation de certains procédés comportementaux pour parvenir à une bonne intégration.

## **Section II : LES DIFFERENTS TYPES DE STRUCTURE**

La structure des entreprises peut être représentée au moyen d'organigrammes qui schématisent les relations d'ordre hiérarchiques entre les différents services de l'entreprise.

L'on distinguera pour cela trois grands types de structure.

## **Paragraphe 1 : LES STRUCTURES SIMPLES**

### **A : LA STRUCTURE FONCTIONNELLE**

Elle a été préconisée par l'américain F.W. TAYLOR qui est le père fondateur de « l'organisation scientifique de travail ». Elle exige la définition de poste de travail et de départements qui correspondent à des activités spécialisées. Elle repose sur la division fonctionnelle de l'autorité : tout salarié dépend de plusieurs chefs, chacun n'ayant autorité que dans son domaine propre. En assurance par exemple, on peut dire que tout intermédiaire dépend de plusieurs chefs. Au niveau de la production, il dépend du chargé de la production, au niveau des finances, il dépend du responsable du recouvrement et de celui de la comptabilité, etc.

Quand aux avantages, cette structure permet de répartir et d'identifier clairement les responsabilités. Les employés comprennent aisément cette structure. Les personnes chargées d'un travail similaire et contraintes de résoudre des problèmes semblables travaillent ensemble, ce qui augmente pour elles les occasions d'interaction et d'aide mutuelle.

L'un des désavantages de cette structure fonctionnelle est qu'elle favorise chez les employés un rétrécissement des points de vue, due au manque de variété de travail qui leur est demandé et qui peut leur faire perdre de vue l'action de l'organisation dans son ensemble.

La structure fonctionnelle a toute chance d'être efficace dans n'importe quel type d'environnement tant que l'organisation ne présente qu'un éventail de produits relativement réduit sans devoir desservir différentes zones géographiques ou satisfaire différents types de clientèle.

### **B. LA STRUCTURE HIERARCHIQUE**

Ce type de structure a été proposé par H. FAYOL en réaction au modèle taylorien. Elle repose sur le principe d'unicité de commandement (tout salarié ne dépend que d'un seul supérieur hiérarchique). Le découpage des responsabilités peut se faire par fonction, par produit, par unité de production...

La structure hiérarchique allie simplicité et clarté dans la définition des responsabilités. Mais elle s'avère particulièrement rigide (et de fait décourage des initiatives), freine la circulation de l'information et établit un cloisonnement entre les différents services, ce qui nuit à la coordination de l'entreprise.

### **C. LA STRUCTURE HIERARCHICO-FONCTIONNELLE**

Elle est encore appelée « staff and line ». Elle s'est développée aux USA au début des années 70. Elle vise à partager l'autorité entre les chefs opérationnels qui agissent et les chefs fonctionnels qui conseillent et influencent. Cumulant les avantages des deux structures précédentes, elle associe donc les organes hiérarchiques (line) et les organes fonctionnels (staff) qui n'ont aucune autorité hiérarchique. La création d'un « état major » élève cependant les coûts de fonctionnement et peut être à l'origine des conflits entre opérationnels et fonctionnels.

### **Paragraphe 2 : LA STRUCTURE PAR PRODUIT**

A partir du moment où s'accroît la différenciation, au sein d'une organisation, il est souvent plus efficace d'adopter une structure conçue en fonction des produits plutôt qu'une structure simple.

#### **A. LES CARACTERISTIQUES DE BASE**

La structure par produit se compose de groupe relativement autonomes, de départements ou de divisions qui sont organisés autour de produit (y compris des services), de groupes de produits, de marchés, de clientèles. Cette structure favorise le recours à l'interdépendance commune et augmente cette interdépendance pour les divers départements de l'organisation. Une organisation qui produit une gamme variée de biens et de services a généralement avantage à utiliser une structure conçue en fonction des produits. L'adoption de cette dernière formule diminue en effet la complexité que devraient affronter les managers dans une structure simple. La mise en place de la structure par produit offre des possibilités séduisantes quand l'environnement concurrentiel pour chaque ligne de produit est dynamique ou complexe.

## **B. LES IMPLICATIONS EN MATIERE DE MANAGEMENT**

La structure par produit facilite les problèmes d'intégration en fixant la compétence et le savoir-faire individuels sur les produits ou services précis. Un inconvénient possible de la structure par produit, c'est qu'une entreprise doit avoir un personnel de gestion plus large pour s'occuper de toutes les lignes de produits. Un autre désavantage, c'est l'élévation des coûts qui résulte de la duplication inévitable des diverses activités.

### **Paragraphe 3 : LES STRUCTURES COMPLEXES**

#### **A. LA STRUCTURE MATRICIELLE**

La structure matricielle est décrite par Jay GALBRAITH au début des années 70. Elle repose sur le principe de dualité de commandement. Chaque salarié dépend simultanément d'un chef de projet (ou de produit) et d'un responsable fonctionnel. Cette structure est particulièrement bien adaptée à la complexité croissante des entreprises ainsi qu'à l'impératif de flexibilité.

Privilégiant la stratégie, la structure matricielle facilite la décentralisation de l'entreprise et favorise la concurrence entre les chefs de projet. Mais elle génère également des difficultés de coordination et peut être à l'origine de conflits. Les salariés quant à eux, sont souvent hostiles à l'ambiguïté fondamentale d'une structure qui ne leur indique pas clairement de qui ils dépendent.

#### **B. LA STRUCTURE MULTIDIVISIONNELLE**

Elle repose sur le même principe que la structure matricielle, mais associe une double, voire une triple ligne hiérarchique permanente. Moins flexible que la structure matricielle, son extrême complexité risque de rendre l'organisation ingouvernable.

#### **C. LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DE MINTZBERG**

Henry MINTZBERG propose une nouvelle représentation de la structure des entreprises définie à partir de cinq éléments constitutifs :

- un centre opérationnel chargé d'assurer le travail de production des biens et /ou services,
- le sommet stratégique, lui, a pour fonction de faire en sorte que l'organisation remplisse efficacement sa mission,
- la ligne hiérarchique est la ligne d'autorité unique allant de haut en bas,
- la technostructure a pour objectif de standardiser les procédures en vue de rendre plus efficace le travail des autres membres de l'organisation,
- les fonctions de support logistique sont des unités ayant des tâches spécifiques. Ces fonctions découlent de la volonté des entreprises de maîtriser un maximum d'activités, mêmes marginales (réduction de l'incertitude et contrôle par l'entreprise de ses propres affaires).

### **Section III : LES DETERMINANTS DE LA STRUCTURE**

De nombreux auteurs ont tenté d'expliquer les différences de structure entre les entreprises et ont recherché les facteurs qui conditionnent le choix d'une structure. Il s'agit essentiellement du secteur d'activité, du système technologique, de la taille de l'entreprise, de l'environnement et de la stratégie.

#### **Paragraphe 1 : LE SECTEUR D'ACTIVITE**

Certaines activités exigent des structures particulières en vue d'un meilleur fonctionnement et par ricochet un bon résultat. On remarque que les entreprises qui travaillent dans un même secteur d'activité adoptent souvent les structures très proches.

#### **Paragraphe 2 : LE SYSTEME TECHNOLOGIQUE**

Il est indispensable de diagnostiquer l'incertitude sur la tâche, l'incertitude sur le flux de travail et l'interdépendance de la tâche. Ces trois dimensions technologiques varieront vraisemblablement en fonction du mode de production utilisé ou envisagé. Elles influencent aussi la structure de l'organisation, particulièrement quand il s'agit de créer des départements et de leur déléguer une autorité ou une responsabilité, voire de répondre au besoin de mettre sur pied certains dispositifs formels pour les intégrer les uns aux autres.

### **Paragraphe 3 : LA TAILLE DE L'ENTREPRISE**

Certains auteurs ont pu mettre en évidence le lien entre la taille de l'entreprise et sa structure. Plus le nombre de salariés augmente, plus la structure devient complexe. En effet, le nombre de niveaux hiérarchiques et le degré des spécialisations augmentent, impliquant la mise en œuvre de nouveaux moyens de coordination.

### **Paragraphe 4 : L'ENVIRONNEMENT**

Les caractéristiques environnementales (clients, fournisseurs, concurrents, stabilité de la technologie utilisée, fluctuations économiques ...) déterminent la structure d'une organisation. Les travaux de LAWRENCE et LORSCH ont confirmé le fait qu'à un environnement stable correspond une organisation formalisée (rigide, centralisée) et à un environnement instable, une organisation non formalisée (souple, adaptable). Pour eux, les entreprises les plus performantes sont celles dont chaque fonction se structure selon les caractéristiques de son environnement.

### **Paragraphe 5 : LA STRATEGIE**

La relation entre stratégie et structure de l'entreprise a été mise en évidence par Alfred D. CHANDLER. Il démontre que les deux principes forment un tout indissociable. Il définit d'une part, la stratégie comme la détermination des buts et des objectifs à long terme des moyens d'actions et de l'allocation de ressources et d'autre part la structure comme la manière dont l'entreprise est assemblée pour appliquer la stratégie choisie avec toutes les hiérarchies et les relations d'autorité que cela implique. Ainsi la décision de diversifier les activités de l'entreprise peut, par exemple, conduire l'entreprise à mettre en œuvre une structure décentralisée par produit.

## **CHAPITRE II : PERSPECTIVES POUR UNE MEILLEURE ORGANISATION DU TRAVAIL DES INTERMEDIAIRES D'ASSURANCE AU SEIN D'UNE COMPAGNIE POUR SA RENTABILITE**

Le marché togolais a mis en concurrence en 2005, un nombre important de sociétés d'assurance et d'intermédiaires chargés de la distribution des produits d'assurance. Ainsi, a-t-on pu dénombrer au total (28) intermédiaires classiques dont dix (10) agents généraux et (18) courtiers. La compagnie d'assurance, dans le but de se développer sur les domaines choisis et assurer la rentabilité de son activité, doit faire appel à ces intermédiaires. Elle doit pour ce faire, organiser le travail de ceux-ci en vue d'atteindre ses objectifs. L'on s'appuiera essentiellement sur la structure hiérarchico-fonctionnelle, celle par produit et aussi la structure organisationnelle de MINTZBERG pour mieux organiser le travail des intermédiaires d'une compagnie d'assurance. Cette proposition est essentiellement basée sur la division du travail. La division du travail « concerne les diverses manières de répartir les tâches et le travail pour atteindre les objectifs désirés »<sup>11</sup>. « Plus la division du travail était grande dans une entreprise, plus grande était l'efficacité de celle-ci »<sup>12</sup>.

### **Section I : ORGANISATION DU TRAVAIL DES INTERMEDIAIRES D'ASSURANCE SUR LE PLAN TECHNIQUE**

L'amélioration de la rentabilité à travers une bonne maîtrise des activités de ses intermédiaires, conduit la compagnie d'assurance à procéder à une bonne organisation du travail de ces derniers. L'assurance est une technique à travers laquelle contre paiement à l'avance, d'une prime, l'assuré se voit promettre une prestation en cas de réalisation du risque. L'on distingue selon cette définition deux grandes entités au niveau technique. Il s'agit essentiellement de la production et des sinistres qui sont sous l'autorité de la direction technique.

---

<sup>11</sup> Slater R.O. « Organization Size and Differentiation », collection, JAI Presses, 1985, p.127-180

<sup>12</sup> Smith Adam, Recherches sur la nature et les causes de la richesse des nations, Paris, Gallimard, 1976.

## **Paragraphe 1 : L'ORGANISATION DU TRAVAIL DES INTERMEDIAIRES D'ASSURANCE AU NIVEAU DE LA PRODUCTION**

La production est une entité très capitale aussi bien au niveau de la compagnie qu'au niveau de ses intermédiaires. Elle permet de constituer un portefeuille pour ces deux partenaires.

Au sein de la compagnie, le département production sera scindé en trois services à savoir le service production Automobile, le service production IRDT et le service maladie et accidents corporels. Cette division est due au fait que la branche automobile, les branches IRDT et la branche maladie et accidents corporels occupent respectivement « 39,69%, 32,91% et 27,40% du chiffre d'affaires du marché non vie du Togo en 2005 »<sup>13</sup>. La segmentation est faite en fonction du produit c'est-à-dire par branche.

### **A. LE SERVICE PRODUCTION AUTOMOBILE**

La branche automobile constitue une part importante dans le chiffre d'affaires de la plupart des compagnies (par exemple le GTAC2A<sup>14</sup> réalise 2 229 527 321 en Auto sur un chiffre d'affaires total de 5.520882717 en 2005)<sup>15</sup>. De plus, le courtage occupe une place de choix dans leur portefeuille. Au niveau du GTAC2A, les courtiers détiennent 60%<sup>16</sup> du chiffre d'affaires en Auto en 2005. C'est pour ces raisons que ce service sera subdivisé en deux sections ; la section production courtage Automobile et la section production automobile autres délégations (Bureaux directs, Agents généraux et Agents commerciaux). Cette segmentation permet de donner une meilleure écoute, une efficacité dans l'exécution des

---

<sup>13</sup> CAT, rapport d'activité 2005

<sup>14</sup> Groupement Togolais d'Assurances - Compagnie Africaine d'Assurances, première société de droit national créée au Togo suite à la réglementation des organismes et opérations d'assurance par l'ordonnance N° 36 du 12 Août 1968 avec le GTA qui a repris le portefeuille de GFA en 1973. Le GTA a connu de profondes mutations dues au désengagement de l'Etat, jadis actionnaire majoritaire de son capital social au profit du Groupe COFIRA/CFOA en 2001.

La C2A a été créée en 1989 et elle avait pour principal actionnaire la SGGG. Le désengagement de la SGGG de la C2A pour le Groupe COFIRA / CFOA va entraîner la fusion de ces deux sociétés (GTA et C2A) le 1<sup>er</sup> janvier 2002. C'est ainsi alors que l'on a vu naître le GTAC2A. Il est immatriculé au registre du commerce et du crédit mobilier de Lomé sous le numéro 455. Le capital social qui est de 1 801 600 000 F CFA est entièrement libéré. Ce regroupement a permis à cette nouvelle entité d'être encore plus efficace sur le marché.

<sup>15</sup> CAT, rapport d'activités 2005

<sup>16</sup> Comptabilité GTAC2A

tâches..., à l'égard des différents intermédiaires. Les intermédiaires ont pour interlocuteur des spécialistes très avertis. La segmentation est faite en fonction du type d'intermédiaire.

### **1. La section production courtage automobile**

Cette section est entièrement destinée aux courtiers afin de faciliter la coordination et la collaboration en matière de production automobile. Elle s'occupe essentiellement du traitement du courrier des courtiers, de la tarification, de la rédaction et de l'établissement des contrats et avenants ; de l'établissement des bordereaux des courtiers, du suivi et du contrôle méthodique de toutes les tâches relevant des affaires en courtage, des contacts techniques et de la tenue des répertoires des courtiers.

### **2. La section production autres délégations automobile**

Cette section a la même mission que son homologue du courtage mais elle traite les affaires automobiles des autres intermédiaires (Bureaux directs, Agents généraux, Agents commerciaux).

#### **B. LE SERVICE PRODUCTION IRDT**

Ce service sera scindé en trois sections à savoir :

La section transport, la section risques divers et la section incendie. Ces différentes sections traitent toutes les affaires des courtiers, des bureaux directs, des agents généraux mais aussi celles des agents commerciaux. Dans ce service, la compagnie ne fera pas une spécialisation des sections en fonction de chaque type d'intermédiaire. Un accent particulier sera mis sur le travail des courtiers car il s'agit des branches essentiellement techniques et aussi des risques d'entreprise, qui sont l'apanage des courtiers. Ceci est dû aussi à la faible fréquence des activités observées dans ces branches sur le marché. « La branche Transports, la branche Risques Divers et la branche Incendie occupent respectivement 8,8% ; 13,32% et 10,79% du chiffre d'affaires non vie au Togo »<sup>17</sup>.

---

<sup>17</sup> CAT, rapport d'activités 2005

### **C. LE SERVICE PRODUCTION ACCIDENTS CORPORELS ET MALADIE**

« La branche accidents corporels et maladie représente 27,40% du chiffre d'affaires du marché non vie au Togo en 2005 »<sup>18</sup>. C'est pour cette raison qu'il convient de la scinder de la branche Risques Divers pour une meilleure exécution des tâches et un meilleur suivi des activités des intermédiaires dans une compagnie d'assurance.

Ce service sera réservé en grande partie aux courtiers car les agents généraux n'arrivent pas à faire souscrire par les entreprises de la place, les contrats groupes maladie. Le contrat maladie ne pouvant être souscrit individuellement, ceci rend la tâche très difficile aux autres intermédiaires. Ce service tarifie, rédige, établit des contrats et avenants, suit et contrôle toutes les tâches relevant des affaires en courtage.

Lorsque la compagnie souscrit des contrats, elle doit s'attendre du moins à faire face à certains sinistres.

#### **Paragraphe 2 : L'ORGANISATION DU TRAVAIL DES INTERMEDIAIRES D'ASSURANCE AU NIVEAU DES SINISTRES**

Il convient de rappeler avant toute chose que la raison d'être d'une compagnie d'assurance, est d'indemniser les victimes en cas de réalisation du risque. Le sinistre est défini comme la réalisation du risque susceptible d'entraîner la garantie de l'assureur. Afin de fournir un service de qualité aux sinistrés et aussi de bien maîtriser le coût de revient des indemnités de sinistres, la compagnie d'assurance aura intérêt à subdiviser son département sinistres en quatre (04) services à savoir : le service sinistres Auto, le service sinistres IRDT, le service sinistres accidents corporels et maladie et le service Juridique.

#### **A. LE SERVICE SINISTRES AUTOMOBILE**

L'on distinguera essentiellement deux sections au niveau de ce service, la section sinistres courtage Auto et la section sinistres autres délégations Auto. Cette segmentation est liée à la forte fréquence des sinistres et à un souci d'efficacité dans le règlement rapide des prestations

---

<sup>18</sup>CAT, rapport d'activités 2005

envers les assurés et bénéficiaires de contrats. Un prompt règlement des sinistres constitue une publicité qui améliore l'image de marque de la compagnie.

### **1. La section sinistres courtage Automobile**

Elle a pour rôle de gérer toutes les affaires sinistres Auto provenant des courtiers. Elle reçoit et traite les déclarations d'accidents. Elle procède pour ce fait au contrôle des garanties, à l'ouverture, à l'évaluation, à la saisie, à la nomination des experts médicaux ... En résumé, elle instruit et règle les dossiers sinistres automobile relevant du courtage. Elle fait aussi l'inventaire permanent des sinistres en donnant le nombre de sinistres déclarés, les sinistres réglés, les réouvertures et justifie la provision pour sinistres à payer en courtage automobile.

### **2. La section sinistres autres délégations Automobile**

Cette section a pour principale mission de veiller à la bonne exécution des dossiers sinistres auto relatifs aux contrats souscrits par le truchement des bureaux directs, des commerciaux et des agents généraux. Elle a les mêmes objectifs que la section sinistres courtage automobile.

## **B. LE SERVICE SINISTRES IRDT**

La faible fréquence de l'activité observée dans ces branches, permet à la compagnie d'assurance de ne pas procéder à une segmentation des tâches en fonction des différents intermédiaires. Ce service instruit et règle tous les dossiers sinistres IRDT qui lui sont déclarés à travers ses diverses sections que sont la section sinistres incendie, la section sinistres risques divers et la section sinistres transports. Il fait également de l'inventaire permanent des sinistres par branche.

## **C. LE SERVICE SINISTRES ACCIDENTS CORPOREL ET MALADIE**

La forte fréquence des dossiers sinistres maladie conduira la compagnie à scinder ce service en une section sinistres courtage accidents corporels et maladie et en une section autres délégations accidents corporels et maladie. Ces différentes sections instruisent et règlent des dossiers sinistres de chacun des intermédiaires. Elles font aussi un inventaire permanent des sinistres.

## **D. LE SERVICE JURIDIQUE**

Ce service sera chargé de l'étude de tous les dossiers sinistres pendants devant les tribunaux. Il engage aussi les actions en recours à exercer. Il donne aussi à tout moment, le nombre de sinistres en suspens dans les diverses branches grâce à un inventaire permanent. On ne fera pas également une segmentation des tâches en fonction ni des différents intermédiaires ni des produits. Ceci est dû à la baisse des recours devant les tribunaux et surtout grâce à une efficacité des services sinistres dans leur promptitude au niveau des prestations.

### **Section II : ORGANISATION DU TRAVAIL DES INTERMEDIARES**

#### **D'ASSURANCE SUR LE PLAN COMMERCIAL ET FINANCIER**

L'activité d'assurance avant d'être technique est d'abord commerciale puis financière. La présentation des opérations d'assurance exige bien des connaissances techniques mais aussi des capacités très approfondies dans le domaine des ventes, du marketing et surtout des finances. Une compagnie qui veut asseoir une meilleure collaboration avec ses intermédiaires aura plus intérêt à mettre en place deux types de directions à savoir la direction commerciale et la direction financière.

#### **Paragraphe 1 : ORGANISATION DU TRAVAIL DES INTERMEDIARES D'ASSURANCE AU NIVEAU COMMERCIAL**

La direction commerciale et marketing a pour rôle d'analyser et d'évaluer les différentes composantes du marché que sont le prix (tarif), le produit, la publicité et le lieu. Elle élabore et soumet à la hiérarchie, des tarifs concurrentiels, des nouvelles formules de garanties plus complètes, les systèmes d'intéressement sur les taux de commission,... Elle organise également des tournées pour animer la force de vente. Elle fait des propositions pour améliorer la politique de souscription en vue de séduire plus les intermédiaires. Dans le but d'entretenir une bonne relation avec ceux-ci, une compagnie gagnerait à avoir deux services au sein de sa direction commerciale. Il s'agit du service commercial courtage et de service commercial autres délégations.

## **A. LE SERVICE COMMERCIAL COURTAGE**

La plupart des gros contrats des compagnies sont apportés par les courtiers (Au niveau de GTAC2A, les courtiers représentent 60% du chiffre d'affaires en 2005). C'est pourquoi la création de ce service est nécessaire. Il a pour mission essentielle d'être l'interlocuteur permanent et attentif des courtiers dans l'établissement, le suivi des projets, l'élaboration des tableaux synoptiques, la prévision du chiffre d'affaires mensuel, semestriel et annuel,.... Bref ce service est chargé du suivi commercial des courtiers et vise à amener ceux-ci à leur rester fidèle tout en développant un portefeuille de qualité.

## **B. LE SERVICE COMMERCIAL AUTRES DELEGATIONS**

Ce service a les mêmes attributs que celui du courtage. Mais elle a pour particularité de mener ses actions en direction des bureaux directs, des agents généraux et des agents commerciaux.

### **Paragraphe 2 : ORGANISATION DU TRAVAIL DES INTERMEDIAIRES D'ASSURANCE**

#### **AU NIVEAU FINANCIER**

La direction comptable et financière est une direction fonctionnelle qui a en charge l'élaboration des comptes techniques en conformité avec les dispositions légales. Elle s'occupe aussi de la gestion des actifs c'est-à-dire du placement des provisions en valeurs mobilières ou / et en valeurs immobilières. Elle suit également les flux de trésorerie et surtout les frais généraux. En vue d'avoir une bonne maîtrise de sa collaboration avec ses intermédiaires, la direction comptable et financière de la compagnie d'assurance pourrait disposer de trois services réservés à ses partenaires. Il s'agit du service comptabilité générale, du service comptabilité technique et du service recouvrement qui lui serait scindé en une section recouvrement courtage et en une section recouvrement autres délégations.

## **A. LE SERVICE COMPTABILITE GENERALE**

Ce service a pour mission principale la tenue des comptes (journal, grand livre, compte d'exploitation, bilan), l'arrêt des comptes annuels (l'établissement des comptes prévisionnels, l'établissement des dossiers réglementaires) la déclaration fiscale et la déclaration aux organismes sociaux. Pour mieux remplir cette mission, le service comptabilité générale

devrait être scindé en deux sections à savoir la section comptabilité générale courtage et la section comptabilité générale autres délégations. Cette subdivision permet un meilleur suivi et une franche collaboration avec ses intermédiaires. Elle aplanit toutes les difficultés dans leurs relations.

### **B. LE SERVICE COMPTABILITE TECHNIQUE**

Ce service devrait regrouper deux entités qui seront la section comptabilité technique courtage et la section comptabilité technique autres délégations (bureaux directs et agents généraux). Elles ont pour mission de suivre chacun dans son domaine les opérations relatives aux émissions de primes, aux annulations des quittances, aux règlements de sinistres, aux encaissements des recours, aux mouvements de fonds et aux avis de redressements, grâce à une centralisation de ces informations dans un compte synoptique appelé «compte courant». En réalité, il ne s'agit pas d'un compte courant si l'intermédiaire de la compagnie d'assurance n'a pas le pouvoir de régler les sinistres. Il serait alors souhaitable de parler plutôt de « relevé de compte » car toutes les opérations sont justifiées individuellement. Le relevé de compte présente la situation exacte d'un intermédiaire à un moment donné.

### **C. LE SERVICE RECOUVREMENT**

La trésorerie est le nerf de la guerre, dit-on souvent. C'est pour cette raison qu'il faut faire rentrer les fonds le plus vite possible dans les caisses de la compagnie d'assurance. Le service recouvrement de la compagnie d'assurance doit mettre en place des procédures administratives rigoureuses pour un recouvrement fiable et efficace des cotisations. C'est notamment le cas de GTAC2A qui afin de mieux suivre ses intermédiaires que sont surtout les courtiers, a créé en son sein une cellule recouvrement destinée aux relations avec ces derniers. Il fait un pointage régulier avec les intermédiaires sur la base des affaires qu'ils apportent. Il envoie périodiquement un relevé de compte destiné à réclamer les primes. En cas de non exécution dans le délai prévu, il envoie une mise en demeure par le truchement de l'intermédiaire. Lorsque l'assuré se montre toujours indélicat et passé le délai légal, le service recouvrement procédera à la résiliation du contrat et le notifiera clairement à son intermédiaire.

Elle aura aussi intérêt à avoir une cellule recouvrement autres délégations dont la mission serait de recouvrer les primes des bureaux directs et des agences générales. Ces différentes

cellules permettent en partie de juguler le problème de rétention de primes et d'offrir plus de ressources à la compagnie.

### **Section III : INDISPENSABLE CONTROLE DU TRAVAIL DES INTERMEDIAIRES D'ASSURANCE PAR UN ORGANE INDEPENDANT : L'AUDIT INTERNE**

Une bonne organisation du travail des intermédiaires même si elle peut engendrer une bonne gestion ne met pas toujours la compagnie à l'abri des conséquences d'une mauvaise direction. Il est alors impérieux de surveiller en permanence le travail effectué par les différentes organes ayant en charge les intermédiaires d'assurance au sein de la compagnie d'assurance. Ce contrôle doit être effectué par un inspecteur général ou un auditeur interne de la compagnie. Il fait partie des organes fonctionnels dans la hiérarchie.

#### **Paragraphe 1 : LE CONTROLE DE LA PRODUCTION DES INTERMEDIAIRES**

##### **A. CONTROLE SUR PIECES**

Il a lieu au siège de la compagnie sur la base des documents envoyés par les intermédiaires. L'auditeur procède à un pointage effectif des émissions et des justificatifs des encaissements ; fait une comparaison entre les dates d'émission, d'encaissement et de prise d'effet. Il doit avoir une cohérence entre les trois dates.

##### **B. CONTROLE SUR PLACES**

Il consiste à faire des descentes dans les bureaux des différents intermédiaires suivant un calendrier prédéfini ou non et à procéder à des vérifications de l'application objective du manuel de souscription par exemple. Grâce à un sondage fait sur un échantillon de dossier, l'auditeur appréciera ensuite la qualité et le respect des instructions donnés par le siège.

#### **Paragraphe 2 : LA SURVEILLANCE DE CERTAINS RATIOS**

La compagnie d'assurance gagnerait énormément à établir des comptes d'exploitation simplifiés pour chacun de ses intermédiaires suivant une périodicité bien définie. Ces comptes permettent d'apprécier le niveau de sinistralité, des frais généraux,... et de savoir quel intermédiaire rapporte véritablement.

## **A – Le ratio S/P**

La détermination de la sinistralité par intermédiaire permet à la société de savoir quel est le degré de sélection des risques de celui-ci. Il serait anormal qu'un intermédiaire ait par exemple dans une branche un S/P supérieur au S/P moyen de la compagnie pour une branche considérée si ce n'est le fait d'un élément isolé. La collaboration avec cet intermédiaire mériterait d'être revue.

Par contre, si le S/P est très bien, la compagnie mettra en place des intéressements par rapport à la rentabilité pour inciter les intermédiaires à suivre toujours la politique de souscription et à faire une bonne sélection des risques. La participation au bénéfice sur l'ensemble du portefeuille apporté serait aussi incitatrice. La compagnie n'hésitera pas à résilier les polices dont le S/P est supérieur au S/P moyen de la branche considérée, ou alors procédera aux ajustements tels que la revalorisation de la prime, l'imposition de franchise, la limitation des capitaux garantis,...

## **B – les ratios encaissements / primes émises ; arriérés / primes émises ; recouvrement / arriérés.**

Ceux-ci permettent d'apprécier la qualité du travail de l'intermédiaire quant à l'encaissement des primes étant donné que les primes encaissées servent au paiement des sinistres et aux placements (faits en représentation des provisions techniques) qui pourraient rapporter par la suite des produits financiers.

L'établissement périodique de ces ratios permet aux dirigeants de la compagnie de suivre leur tableau de bord, d'évaluer et de comprendre les écarts puis de prendre les mesures qui s'imposent. Entre autres mesures, l'on peut citer la formation et l'informatisation de la compagnie.

**Paragraphe 3 : LA FORMATION PERMANENTE ET L'INFORMATISATION DE LA  
COMPAGNIE D'ASSURANCE**

**A – LA FORMATION PERMANENTE**

La plupart des agents généraux et des courtiers ne sont pas toujours à la une de la technique d'assurance. L'assurance est un secteur en perpétuelle mutation.

Pour avoir un résultat de qualité de la part de ses agents généraux et de ses bureaux directs, la compagnie se doit de leur donner une formation adéquate. Elle doit en plus des séminaires, des stages ponctuels, élaborer un véritable programme de formation dont le but est de maintenir les connaissances acquises en éveil et de s'adapter aux nouvelles techniques.

Au niveau des courtiers, leur formation pourra être négociée en partenariat avec la compagnie d'assurance.

Plus les intermédiaires sont bien formés, plus ils font bien leur travail et la compagnie améliore sa rentabilité.

**B – L'INFORMATISATION DE LA COMPAGNIE D'ASSURANCE**

L'outil informatique accroît le rendement des ressources humaines. Le contrôle serait plus facile si la compagnie a informatisé sa gestion production et est reliée aux agents généraux et aux bureaux directs par des terminaux. Ceci a la particularité de rendre la gestion des contrats moins lourds et d'améliorer le contrôle.

## CONCLUSION GENERALE

De tout ce qui précède, il y a lieu de dire que l'objectif ultime de cette étude était de proposer à une compagnie d'assurance togolaise une organisation du travail de ses intermédiaires afin que celle-ci améliore sa rentabilité. Mais un autre objectif sous jacent à celui-ci consistait à mettre en exergue l'impérieuse nécessité de l'organisation du travail de ses intermédiaires. Ce sont ces raisons qui nous ont conduit à procéder en deux temps :

Dans la première partie, pour répondre à la question, «quels sont les mobiles qui contribuent à l'organisation du travail des intermédiaires d'assurance au sein d'une compagnie,» nous avons d'abord défini les différents types d'intermédiaires et leur rôle au sein d'une compagnie d'assurance et relever ensuite les incidences de la mauvaise organisation du travail de ceux-ci sur la rentabilité de la compagnie. Le recours aux intermédiaires était très indispensable pour une compagnie car ceux-ci assurent l'action commerciale permanente et contribue de ce fait à l'accroissement du chiffre d'affaires. Cet accroissement peut être vicié car le système de rémunération des intermédiaires sur le marché, par la commission proportionnelle à la prime, est certes incitatrice pour permettre évolution du chiffre d'affaires, mais ne dégage aucune notion de rentabilité car les intermédiaires apportent parfois de mauvais risques. Ils ne suivent pas les instructions données par la compagnie, ils retiennent de façon injustifiée les primes, ils pratiquent la sous tarification.... . Tous ces obstacles sont de nature à anéantir la rentabilité de la compagnie d'assurance. On comprend dès lors la nécessité qu'a une compagnie d'assurance à organiser le travail de ses intermédiaires.

Dans la deuxième partie, pour répondre à la question « comment organiser le travail des intermédiaires d'une compagnie d'assurance », nous avons d'abord parlé des différentes structures d'organisation de l'entreprise et ensuite, nous avons proposé une organisation du travail des intermédiaires au sein d'une compagnie d'assurance. Celle-ci est basée sur une combinaison de structure hiérarchico-fonctionnelle, de structure par produit et de structure organisationnelle de MINTZBERG. Cette proposition a pour objectif d'enrayer toutes les difficultés liées à la relation que la compagnie entretient avec ses intermédiaires d'assurance. Ceux-ci trouvent des interlocuteurs bien formés et disposer à leur fournir un travail rapide et de qualité. Le contrôle permanent de ses intermédiaires par les opérationnels et surtout par l'auditeur interne, permet aussi à la compagnie de détecter leur attente et par conséquent

celle-ci met en œuvre des stratégies pour les motiver. Ces stratégies peuvent être des intéressements par rapport à la rentabilité, la participation au bénéfice sur l'ensemble du portefeuille apporté. La compagnie gagnerait aussi à donner une formation permanente à ses intermédiaires car l'activité d'assurance est en perpétuelle mutation. La compagnie d'assurance et ses intermédiaires ont intérêt à établir des relations saines en vue de leur survie.

# BIBLIOGRAPHIE

## OUVRAGES GENERAUX

- **Yves CHIROUZES**, Les mécanismes fondamentaux de compétitivité
- **SOLVING**, Les entreprises performantes, Editions Organisation, Paris
- **SLATER R. O.**, Organisation Size and Differentiation, Collection, JAI Presse, 1985, p. 127-180
- **SMITH ADAM**, Recherches sur la nature et les causes de la richesse des nations, Paris, Gallimard, 1976
- **HELLRIEGEL-SLOCUM-WOODMAN**, Management des organisations, Editions De Boeck Université, 10<sup>ème</sup> tirage 2005
- **HENRY MINTZBERG**, Structure et dynamique des organisations, Editions Organisation, Paris

## OUVRAGES SPECIFIQUES

- **CODE CIMA**, troisième édition 2004, LA FANAF EDITIONS ;
- **Michel BADO**C, Marketing pour la banque et l'assurance
- **Jean-Charles NAIMI**, le courtage d'assurance, L'argus Editions, 1992

## ARTICLES DE JOURNAUX ET REVUES

- L'assureur africain N° 50, Septembre 2003
- La revue de courtage N° 740, Août-Septembre 1999
- L'Argus N° 6680 du 07/04/2000

## COURS

- **E. NOUKELA** ; Audit interne d'une société d'assurance, IIA, décembre 2005
- **Jérôme YEATMAN**, Contrôle de gestion, IIA, Octobre 2005
- **François AMBARA**, Initiation au management, IIA, Mai 2005

## TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION .....	1
<b>PREMIERE PARTIE : Les intermédiaires d'assurance et les problèmes liés à la mauvaise organisation de leur travail sur la rentabilité d'une compagnie d'assurance .....</b>	<b>4</b>
<b>CHAPITRE I : Les différents types d'intermédiaires d'assurance et leur rôle au sein d'une compagnie d'assurance .....</b>	<b>5</b>
SECTION I : Présentation des intermédiaires d'assurance au sein d'une compagnie d'assurance .....	5
PARAGRAPHE 1 : Les intermédiaires classiques d'assurance .....	6
A. Les agents généraux d'assurance .....	6
1. Définition et statut .....	6
2. Relations avec la compagnie d'assurance .....	7
B. Les courtiers d'assurance .....	8
1. Définition et statut .....	8
2. Relations avec la compagnie d'assurance .....	9
PARAGRAPHE 2 : Les autres intermédiaires d'assurance .....	10
A. Les bureaux directs .....	11
B. Les agents commerciaux .....	11
C. Les institutions financières .....	11
SECTION II : L'importance des intermédiaires dans une compagnie d'assurance .....	12
PARAGRAPHE 1 : Les intermédiaires : une force de production .....	12
PARAGRAPHE 2 : Les intermédiaires : une source d'information .....	13
A. La concurrence .....	13
B. La détection de la fraude .....	13
C. Les assurés et les prospects .....	14
<b>CHAPITRE II : Incidence de la mauvaise organisation du travail des intermédiaires sur la rentabilité d'une compagnie d'assurance ...</b>	<b>15</b>
SECTION I : Les problèmes généraux .....	15
PARAGRAPHE 1 : Le non respect des instructions de la compagnie d'assurance .....	15
A. Les instructions relatives à la production .....	15

1. L'anti-sélection .....	16
2. La fraude .....	16
3. La sous tarification .....	16
B. Les instructions liées aux sinistres.....	17
1. La fraude .....	17
2. Les lenteurs dans l'acheminement des dossiers sinistres .....	17
PARAGRAPH 2 : Le gonflement des frais généraux et le non suivi de la clientèle .....	18
A. Le gonflement des frais généraux .....	18
B. Le non suivi de la clientèle .....	18
PARAGRAPH 3: Les difficultés liées à la relation intermédiaires–assurés–compagnie .....	19
SECTION II : Le problème financier : la rétention injustifiée des primes .....	19
PARAGRAPH 1 : Les causes de la rétention des primes .....	20
1. La spéculation .....	20
2. La mauvaise gestion .....	20
3. L'abus des pouvoirs des intermédiaires .....	21
PARAGRAPH 2 : Les conséquences de la rétention de primes	
sur la compagnie d'assurance .....	21
1. Le chiffre d'affaires fictif .....	21
2. Le manque à gagner sur les produits financiers .....	22
3. Les difficultés dans le paiement des sinistres .....	23
4. La dégradation de l'image de la compagnie .....	23
<b>DEUXIEME PARTIE : Proposition pour une meilleure organisation du travail des</b>	
<b>intermédiaires d'assurance au sein d'une compagnie.....</b>	<b>24</b>
<b>CHAPITRE I : Structure et Organisation de l'entreprise .....</b>	<b>25</b>
SECTION I : Les relations entre les départements .....	25
PARAGRAPH 1 : La différenciation .....	26
PARAGRAPH 2 : L'intégration .....	26
PARAGRAPH 3 : L'incertitude .....	27
PARAGRAPH 4 : Les implications pour la conception de l'organisation .....	27
SECTION II : Les différents types de structures .....	27
PARAGRAPH 1 : Les structures simples .....	28
A- : La structure fonctionnelle .....	28

B-	: La structure hiérarchique .....	28
C-	: La structure hiérarchico-fonctionnelle .....	29
PARAGRAPH 2	: La structure par produit .....	29
A-	: Les caractéristiques de base .....	29
B-	: Les implications en matière de management .....	30
PARAGRAPH 3	: Les structures complexes .....	30
A-	: La structure matricielle .....	30
B-	: La structure multidivisionnelle .....	30
C-	: La structure organisationnelle de MINTZBERG .....	30
SECTION III	: Les déterminants de la structure .....	31
PARAGRAPH 1	: Le secteur d'activité .....	31
PARAGRAPH 2	: Le système technologique .....	31
PARAGRAPH 3	: La taille de l'entreprise .....	31
PARAGRAPH 4	: L'environnement .....	31
PARAGRAPH 5	: La stratégie .....	31
<b>CHAPITRE II</b>	<b>: Perspectives pour une meilleure organisation du travail des intermédiaires d'assurance au sein d'une compagnie pour sa rentabilité.....</b>	<b>33</b>
SECTION I	: Organisation du travail des intermédiaires d'assurance sur le plan technique .....	33
PARAGRAPH 1	: Organisation du travail des intermédiaires au niveau de la production .....	34
A.	Le service production automobile .....	34
1.	La section production courtage automobile .....	35
2.	La section production autres délégations automobile .....	35
B.	Le service production IRDT .....	35
C.	Le service production accidents corporels et maladie.....	36
PARAGRAPH 2	: Organisation du travail des intermédiaires d'assurance au niveau des sinistres .....	36
A.	Le service sinistres automobile .....	36
1.	La section sinistres courtage automobile .....	37
2.	La section sinistres autres délégations automobile .....	37
B.	Le service sinistres IRDT .....	37

C. Le service sinistres accidents corporels et maladie.....	37
D. Le service juridique .....	38
SECTION II           : Organisation du travail des intermédiaires d'assurance sur le plan commercial .....	38
PARAGRAPHE 1     : Organisation du travail des intermédiaires d'assurance au niveau le plan commercial et financier .....	38
A. Le service commercial courtage .....	39
B. Le service commercial autres délégations .....	39
PARAGRAPHE 2     : Organisation du travail des intermédiaires d'assurance au niveau financier .....	39
A. Le service comptabilité générale .....	39
B. Le service comptabilité technique .....	40
C. Le service recouvrement .....	40
SECTION III        : Indispensable contrôle du travail des intermédiaires d'assurance par un organe indépendant : l'audit interne .....	41
PARAGRAPHE 1     : Le contrôle de la production des intermédiaires .....	41
A. Contrôle sur pièces .....	41
B. Contrôle sur places .....	41
PARAGRAPHE 2     : La surveillance de certains ratios .....	41
A. Le ratio S/P .....	42
B. Les ratios encaissements/primes émises ; arriérés/primes émises ; recouvrement/arriérés .....	42
PARAGRAPHE 3     : La formation permanente et l'informatisation de la compagnie d'assurance .....	43
A. La formation permanente .....	43
B. L'informatisation de la compagnie d'assurance .....	43
<b>CONCLUSION.....</b>	<b>44</b>