



INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES
B. P. 1575
YAOUNDE
CAMEROUN



RAPPORT D'ETUDES ET DE STAGE
en vue de l'obtention du Diplôme de Maîtrise en
Sciences et Techniques des assurances
(M.S.T.A)

THEME
LA PROBLEMATIQUE DE L'EQUILIBRE ET
DU MAINTIEN DE LA CROISSANCE DU PORTEFEUILLE
DE L'ASSURANCE MARITIME :
CAS DE AXA ASSURANCES SENEGAL

PRESENTE PAR
M. DJIBRIL DIA
Cycle M.S.T.A
4^{ème} PROMOTION
1998 - 2000

SOUS LA DIRECTION DE
M. ALIOUNE DIAGNE
CHEF DU DEPARTEMENT
TRANSPORT / SANTE

◆ A ma très chère Mère

◆ A mon défunt Père –que la terre lui soit légère et que Dieu l'accueille dans son Paradis

Je dédie ce modeste travail, fruit de leurs efforts, en témoignage de mon amour infini et de ma profonde gratitude.

REMERCIEMENTS

Mes remerciements vont à tous ceux qui ont contribué au bon déroulement de mon stage et à l'élaboration de ce rapport

Je voudrais particulièrement citer :

- M. ALIOUNE NDOUR DIOUF : Administrateur Directeur Général de AXA Assurances Sénégal.
- M. ALIOUNE DIAGNE : Chef du Département Transport et Santé
- M. ISMAILA DIONE : Contrôle de gestion
- M. KARIM DOUMBOUYA : Chef du Département Production IARD
- M. CHEIKH TIDIANE DIEYE : Département Production IARD
- Mme AMINATA NDIAYE TOURE : Département Transport et Santé
- M. MAMADOU ARIS : Gestion Immobilière
- Ainsi que tout le personnel de AXA ASSURANCE SENEGAL pour leur collaboration et leur disponibilité.

TABLES DES MATIERES

-Dédicaces

-Remerciements

-Table des matières

-Liste des abréviations

INTRODUCTION GENERALE 1

1^{ère} PARTIE : Présentation générale de AXA Assurances Sénégal 2

-Historique

-Environnement physique

-Statuts

-Actionnariat

-Position dans le marché sénégalais de l'assurance IARDT

-Réseau commercial

-Valeurs de référence et objectifs

CHAPITRE I : La Direction Générale 4

Section I : L'Administrateur Directeur Général 4

Section II : Les Autres Membres de la Direction 4

CHAPITRE II : Les Organes d'Administration et de Gestion 5

Section I : Le Département Finances et Comptabilité 5

Section II : Le Département Contrôle de Gestion et Réassurance 5

Section III : Les Services rattachés à la Direction Générale	9
CHAPITRE III : Les Organes Techniques ou Opérationnels	11
Section I : Le Département Production IARD	11
Section II : Le Département Règlement et contentieux	14
Section III : Le Département Transport et Santé	16
Ile PARTIE : La Problématique de l'équilibre et du maintien de Et de la croissance du portefeuille de l'assurance maritime	20
CHAPITRE I : Appréciation de l'équilibre du portefeuille	21
Section I : Un équilibre technique satisfaisant	21
Section II : Un déséquilibre commercial	22
Paragraphe I : La prédominance de l'assurance des facultés maritimes	23
Paragraphe II : Les principales facultés assurées	24
CHAPITRE II : Evaluation des difficultés de maintien de la croissance du portefeuille	25
Section I : Les difficultés liées aux circonstances politico-juridiques	25
Paragraphe I : La menace de suppression de la loi sur la domiciliation	25
Paragraphe II : L'instabilité de la politique étatique sur les principales facultés assurées	26
Section II : Les difficultés liées à la concurrence	27

CHAPITRE III : Les moyens d'équilibre et de maintien de la croissance du portefeuille.	28
Section I : Un meilleur système de fidélisation des assurés en portefeuille	
Paragraphe I : La fidélisation dans la gestion de la production	28
Paragraphe II : La fidélisation dans la gestion des sinistres	29
Section II : Une conquête équilibrée du marché de l'assurance maritime	30
Paragraphe I : La diversification du portefeuille	30
A/ La diversification par l'assurance corps de navire et la RC des auxiliaires de transport	30
B/ La diversification par « les petits risques »	31
Paragraphe II : L'amélioration du système de communication	32
CONCLUSION GENERALE	33
-Annexes	

LISTE DES ABREVIATIONS

CIMA	: Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurance
IARDT	: Incendie-Accident-Risques Divers- Transport
CSAR	: Compagnie Sénégalaise d'Assurance et de Réassurance
UAP	: Union des Assurances de Paris
SGBS	: Société Générale de Banque du Sénégal
CBAO	: Compagnie Bancaire de l'Afrique Occidentale
CRCA	: Commission Régionale de Contrôle des Assurances
RC	: Responsabilité Civile
TPV	: Transport Public de Voyageurs
TPM	: Transport Public de Marchandises
TPC	: Transport pour Propre Compte
IARD	: Incendie-accident-Risques Divers
OMC	: Organisation Mondiale du Commerce
SAFRA	: Société Africaine d'Assurance
CAF	: Coût-Assurance-frêt
AMCO	: Assurance Maritime Corps

INTRODUCTION GENERALE

L'homme a toujours été confronté à des événements qui peuvent affecter son intégrité physique ou ses biens. Les solutions qu'il a retenues ont considérablement varié dans le temps. Mais c'est concrètement depuis 1347 que le premier contrat d'assurance a été élaboré à Gènes. Depuis, l'assurance au sens technique du terme n'a cessé de jouer un rôle économique et social très important. C'est une opération par laquelle une personne (l'assureur) groupe plusieurs personnes (assurés) leur permettant ainsi de s'indemniser mutuellement d'une perte éventuelle (Sinistre) à laquelle elles sont exposées moyennant une somme appelée prime ou cotisation payée par chaque assuré à l'assureur qui la verse dans la masse commune.

Au Sénégal, c'est durant la période post-coloniale que les premières compagnies d'assurance se sont implantées. Actuellement, le marché sénégalais de l'assurance occupe la quatrième place du marché de la CIMA avec un chiffre d'affaires provisoire en IARDT de 26.998.000.000 F.CFA et de plus de 6.000.000.000 en vie (à la clôture de l'exercice 1999). Dans le cadre de l'assainissement du marché de l'assurance des Etats membres de la CIMA deux sociétés sénégalaises se sont vues retirer leur agrément en 1997. Parallèlement deux autres sociétés ont reçus leur agrément. Aujourd'hui, le marché sénégalais compte 10 compagnies en IARDT et 5 en assurance vie.

AXA Assurances Sénégal est celle dans laquelle nous avons été amenés à effectuer un stage durant la période du 26 Mai au 30 Septembre 2000. Dans le but de participer à l'effort permanent de gestion de la société, nous nous sommes intéressés à la problématique de l'équilibre et du maintien de la croissance du portefeuille en assurance maritime (seconde partie). Cependant une présentation préalable de la compagnie serait bien accueillie (première partie).

PREMIERE PARTIE :
PRESENTATION GENERALE DE AXA ASSURANCES
SENEGAL

☞ Historique

La présentation de AXA Assurances Sénégal suppose un rapide survol de son passé. Concrètement, il part de la création le 1^{er} Janvier 1972 de la CSAR à partir du portefeuille de l'ex "URBAINE et la SEINE" du Groupe U.A.P. Dès sa création, la CSAR s'est attachée à développer son portefeuille en veillant à sa diversification. En 1978 elle achète le portefeuille de sociétés d'assurance très connues sur la place : l'union IARD du Groupe des Assurances de Paris (AGP) représentée par les Etablissements "Maurel et PROM" et la "commercial – Union" représentée par la SAFRA. C'est en 1998 que la CSAR IARDT a pris le nom de AXA Assurances Sénégal. Elle venait alors de remplir les conditions de profit, de rentabilité et de solvabilité exigées par le Groupe pour prendre le nom de AXA.

☞ Environnement Physique

Le Siège Social de AXA Assurances Sénégal est situé au quartier du plateau au Centre de DAKAR 5, Place de l'Indépendance. La Compagnie s'est installée dans un immeuble de quatorze niveaux (les deux niveaux au sous-sol compris) relevant de sa propriété et qu'elle occupe avec ses locataires.

☞ Statuts

AXA Assurances Sénégal est une filiale du Groupe AXA. C'est une Société Anonyme avec Conseil d'Administration. Par une décision de l'Assemblée Générale Extraordinaire des actionnaires en date du 30 Juin 2000 le Capital Social est porté de 529.000 000 FCFA à 1.058 000 000 FCFA . Il est divisé en 105 800 actions de 10.000 FCFA chacune, numérotées de 1 à 105 800. Les décisions des Actionnaires sont prises en Assemblée Générale. Le Conseil d'Administration est constitué de 5 membres au moins et de 12 au plus y compris son Président. Il peut comprendre des Administrateurs non actionnaires. Le Conseil d'Administration nomme parmi ses membres ou en dehors d'eux un Directeur Général qui doit être obligatoirement une personne physique.

Actionnariat :

Les actions sont réparties de la manière suivante :

AXA	: 51,55 %	Personnel	: 3,06 %
Etat du Sénégal	: 31,12 %	CBAO	: 2,04 %
Al Amane	: 8,67 %	Munchener	: 1,02 %
SGBS	: 2,04 %	Kolnische	: 0,50 %

☞ Position dans le Marché Sénégalais de l'Assurance IARDT

AXA Assurance Sénégal a atteint durant l'exercice 1999 un chiffre d'affaires de 6.249.348 000 FCFA soit une croissance de 16,2 % par rapport à celui de l'exercice 1998 qui est de

5.377.571.000 FCFA. Elle occupe la première place du Marché sénégalais de l'assurance IARDT.

☞ **Réseau Commercial :**

Les opérations d'assurance de AXA Assurances Sénégal sont présentées au public soit par son agence de Dakar AXA capillon et ses bureaux de souscription, soit par l'intermédiaire de courtiers tant à Dakar qu'à l'intérieur du Sénégal

Ventilation en Pourcentage du chiffre d'affaires par source d'apport de 1996 à 1999

Années	1996	1997	1998	1999
Bureaux Directs	31 %	28 %	35 %	33 %
Courtiers	45 %	52 %	47 %	50 %
Agent Général	24 %	20 %	18 %	17 %

☞ **Valeurs de Référence et Objectifs :**

AXA Assurances Sénégal est l'un des acteurs majeurs de l'assurance au Sénégal. Au même titre que le groupe AXA, elle met en avant sept valeurs partagées par tous les membres de son personnel (60 personnes) dans le but de perpétuer son action et de conforter sa position de leader du Marché sénégalais. Ces valeurs sont les suivantes : la Loyauté, l'Esprit d'équipe, la Fierté, l'Ambition, l'Imagination, le Réalisme et l'Exigence (L.E -F.A.I.R.E). Dans le respect de ces valeurs et la poursuite de ses objectifs, la Direction Générale (chapitre I) s'appuie sur les organes de gestion et d'administration (chapitre II) et des organes techniques ou opérationnels (chapitre III) comme moyens d'action représentant une structure hiérarchico-fonctionnelle.

CHAPITRE I : LA DIRECTION GENERALE

La Direction Générale est composée de trois membres : l'Administrateur Directeur Général, le Directeur Général Adjoint et le Directeur. Cependant le Président du Conseil d'Administration assume le contrôle de la gestion confiée à l'Administrateur Directeur Général

SECTION I : L'Administrateur Directeur Général

Le Directeur Général est nommé pour une durée fixée par le Conseil d'Administration. Actuellement, il s'agit d'un Administrateur Directeur Général puisqu'il est nommé parmi les membres du conseil d'administration. Il peut être révoqué à tout moment par le conseil d'administration. Il assume sous sa responsabilité la direction générale de la société et la représente dans ses rapports avec les tiers. Il jouit à cet effet des pouvoirs les plus étendus dans la limite de l'objet social et sous réserve de la réglementation. Ainsi, supervise-t-il toutes les activités de la compagnie et défend ses intérêts auprès des autorités et est responsable devant le conseil d'administration. Ce dernier peut nommer un ou plusieurs directeurs généraux adjoints sur sa proposition .

SECTION II : Les autres membres de la direction générale

Il s'agit d'un Directeur Général Adjoint et d'un Directeur

PARAGRAPHE I : le Directeur Général Adjoint

La durée de son mandat et l'étendue de ses pouvoirs sont déterminées par le conseil d'administration en accord avec l'Administrateur Directeur Général. Il est chargé principalement du contrôle des affaires financières.

PARAGRAPHE II : le Directeur

Il s'occupe principalement du volet opérationnel. Il est chargé du développement du portefeuille et de l'animation et du suivi du réseau des intermédiaires d'où l'ancienne dénomination de Directeur Commercial. Depuis Avril 2000, ce dernier fait partie intégrante de la direction générale et la fonction commerciale est supposée diffuse dans toute la compagnie avec une gestion commerciale personnalisée des dossiers.

Le Directeur, avec une équipe sous sa direction, exerce un contrôle direct sur le département production IARD et le service recouvrement.

Il est nécessaire de préciser que, par une note de service en date du 10 avril 2000, il est institué un comité de direction élargi (CDE) de AXA Assurances Sénégal qui se réunit deux fois par mois. Ce comité est composé des Directeurs et des différents chefs de département. Les responsables des services rattachés à la direction générale pourraient, en cas de besoin, participer aux réunions du CDE. Ce dernier a un rôle purement consultatif.

CHAPITRE II : LES ORGANES D'ADMINISTRATION ET DE GESTION

Il s'agit des départements et services qui permettent une utilisation et une gestion rationnelles des moyens dont dispose la société pour atteindre les objectifs assignés.

SECTION I : Le département finances et comptabilité

C'est un département qui exerce ses activités sous l'autorité d'un responsable. Ce dernier est placé sous le contrôle de la direction générale et plus particulièrement sous celui du Directeur Général Adjoint chargé principalement des affaires financières.

Le rôle dévolu au chef du département et à son équipe composée de Cinq (05) personnes est de procéder à l'enregistrement comptable des mouvements de fonds et des opérations de placement, à la tenue des états statistiques et comptables et enfin au calcul et à l'enregistrement des provisions techniques autres que les provisions pour sinistres à payer.

SECTION II : le Département Contrôle de Gestion et Réassurance

Ce département est créé en juin 1999. Il est actuellement constitué de deux sections qui représentaient deux départements autonomes. Les deux sections sont celle chargée de la réassurance et celle qui s'occupe du contrôle de gestion et de l'audit interne de la compagnie. Elles sont placées sous l'autorité directe d'un responsable. Ce dernier exerce son activité sous le contrôle de l'Administrateur Directeur Général.

PARAGRAPHE I : la section contrôle de gestion et audit interne

Cette section assiste, sous l'autorité du responsable de département, la direction générale dans l'élaboration des plans d'action dont elle assure la coordination, la synthèse et le suivi.

Elle a en outre en charge l'organisation et la conduite du contrôle de gestion. Il apporte à ce titre à la direction générale et aux autres entités d'assurance des instruments permettant d'apprécier les résultats constatés ou prévisionnels de la politique mise en œuvre. Il prépare, coordonne et contrôle l'exécution des budgets en liaison avec le département finances et comptabilité.

Au titre de l'audit interne, la section exerce une mission de contrôle général s'étendant à l'ensemble des entités de la compagnie. A ce titre, il contrôle la bonne application des

règles de gestion, vérifie et veille à l'efficacité et à la permanence des procédures de contrôle interne.

Concrètement, pour accomplir les différentes missions qui lui sont assignées, le contrôle de gestion élabore un plan stratégique triennal qui définit la politique générale de la compagnie sur trois années. Chaque année, il est établi un compte d'exploitation prévisionnel dans le cadre d'un contrat d'objectif. Ce dernier constitue l'objectif annuel que la société se fixe en terme de rentabilité.

Après son élaboration annuelle, le plan stratégique triennal est soumis à la direction générale qui, après avoir manifesté son approbation, soumet celui ci en même temps que le contrat d'objectif à la Direction Afrique du groupe AXA. Un dossier commun pour toute la zone est alors constitué et défendu auprès du Groupe. Le plan stratégique est confectionné en tenant compte des exigences de forme déterminées par le groupe.

Les objectifs minimaux en terme de rentabilité fixés par le Groupe pour chaque entité sont de 15 %. Il appartient donc à chaque entité du Groupe de déterminer et de justifier le taux de rentabilité qu'elle s'est fixée. Les contrats d'objectif et les comptes d'exploitation prévisionnels viennent en appoint pour préciser d'une manière détaillée et concrète les objectifs déjà fixés par le plan stratégique triennal.

Le contrat d'objectif fait l'objet d'un suivi à travers les tableaux de bord mensuels qui constituent une sorte de baromètre permettant un contrôle étroit de l'évolution de la société. Ainsi, en fin du premier semestre, on procède à son premier réajustement. Un second réajustement intervient le 30 septembre. C'est l'occasion de prendre une option définitive par rapport à l'objectif initial que la société s'était fixée dans le contrat d'objectif. C'est enfin à partir de ce dernier réajustement qu'on détermine les éléments du contrat d'objectif de l'année suivante.

La mission de la section contrôle de gestion est importante compte tenu de la particularité de l'activité d'assurance. Il s'agit en effet d'une activité de gestion, dans le cadre de la mutualité, de l'argent des assurés et bénéficiaires de contrat. Ces derniers sont de plus en plus informés et exigeants dans un marché en plein bouleversement avec l'acuité de la concurrence tant nationale qu'internationale. Donc, en marge du contrôle exercé sur les compagnies de la zone CIMA par la C.R.C.A., un contrôle interne s'impose pour des raisons de bonne gestion et de crédibilité. Mais un contrôle de gestion nécessite un personnel suffisant en nombre pour abattre un travail qui fait appel à beaucoup de vigilance et de temps matériel. Malheureusement, la section contrôle de gestion de AXA Assurances Sénégal ne compte qu'une seule personne appuyée de temps à autre par son collègue de la section Réassurance;

Réassurance; ce qui dénote cependant d'une certaine polyvalence du personnel du département contrôle de gestion et Réassurance.

PARAGRAPHE II – La Section chargée de la Réassurance :

C'est la section qui est chargée de :

- L'élaboration des études spécifiques sur les cessions pour permettre à la Direction Générale d'arrêter le plan de Réassurance
- L'application du plan de Réassurance
- L'établissement des comptes de Réassurance
- La correspondance avec les Réassureurs.

A l'analyse du plan de réassurance, on constate que la Compagnie ne fait pas recours aux traités quote-part. Elle se fonde sur l'idée selon laquelle les traités quote-part sont par excellence un moyen pour les petites compagnies de développer leur portefeuille en leur permettant de diversifier et d'accroître leurs possibilités de souscription. Ce sont donc des traités de financement que les réassureurs acceptent pour aider les jeunes compagnies qui n'ont pas assez d'expérience pour gérer les risques souscrits en contrepartie d'un volume assez consistant de primes en acceptation.

C'est pour cette raison fondamentale qu'en réassurance proportionnelle la compagnie porte son choix sur les traités en excédent de plein en Assurances Incendie, Facultés Maritimes, Corps de navire, Bris de Machine, Tous Risques Chantier / Tous Risques Montage et Vol / Dommages aux biens. La rétention des traités varie en fonction de la branche (par exemple en assurance des facultés Maritimes, elle est de 300.000.000 FCFA et en assurance Bris de Machine elle est de 200.000.000 FCFA). Il en est de même pour la capacité des traités (Si elle est de six pleins en assurance Incendie, elle est de deux pleins en assurance des Facultés Maritimes). Le placement en réassurance facultative devient systématique dès l'instant qu'un risque dépasse le plein de souscription.

En réassurance non proportionnelle, AXA Assurances Sénégal ne fait pas recours aux traités en excédent de perte annuelle. La raison avancée cette fois-ci est la suivante : Les traités en excédent de perte annuelle sont l'apanage des compagnies qui n'ont pas une bonne maîtrise de leur portefeuille. Ainsi, elles ont besoin de couvrir les pertes probables dont elles seront victimes en fin d'exercice. La politique de la compagnie en réassurance non proportionnelle porte sur les traités en excédent de sinistre : XL sur rétention et XL sur souscription quand il n'existe pas de traité en excédent de plein pour une branche déterminée comme l'assurance automobile et l'assurance RC.

Les procédures de travail de la section chargée de la réassurance fait état de rapports très étroits avec les départements Production IARD et Transport/Santé, le département Règlement et le département Finances et Comptabilité. Avec les entités de production, la section Réassurance fournit au souscripteur la description exacte de ses pouvoirs de souscription. Ce dernier, après avoir reçu une proposition d'assurance, soumet le cas au département Réassurance – Contrôle de gestion avec les données nécessaires pour demander une couverture facultative si les capitaux assurés sont supérieurs à ceux prévus par le tableau de pleins ou si le risque est exclu. Le département Réassurance et Contrôle de gestion l'avise le cas échéant de l'acceptation du réassureur, il émet la police et la quittance et les transmet au département Réassurance et Contrôle de gestion.

Dans ses rapports avec le Département Règlement, le Département chargé de la réassurance fournit les limites fixées dans le traité. Le département règlement reçoit toutes les déclarations, les examine et lui communique immédiatement les cas où le montant du sinistre dépasse la limite fixée dans le traité. La personne chargée de la réassurance reçoit chaque jour une copie des quittances de règlement et, à la fin de chaque trimestre, le département règlement lui communique l'état des sinistres réglés par branche et par exercice. Cette procédure est la même lorsqu'il s'agit d'un règlement effectué par le département Transport / Santé.

Pour l'établissement des comptes de réassurance, c'est le département Finances et Comptabilité qui doit mettre à la disposition de la personne chargée de la réassurance les états de production et de sinistres réglés par branche à la fin de chaque semestre.

D'une manière générale, AXA Assurances Sénégal, dans le cadre de sa politique de réassurance des risques qu'elle souscrit ne fait pas recours à certaines formules de réassurance qui pourraient être avantageuses pour une bonne gestion de son portefeuille.

Nous pensons que dans des branches souvent déficitaires comme l'assurance maladie, un traité en excédent de perte annuelle serait très bien accueilli en compensation des pertes susceptibles d'être enregistrées annuellement. Cela supposerait un effort constant dans le sens de maîtriser cette branche. Autrement, les réassureurs ne seront pas disposés à couvrir une branche pas toujours équilibrée comme celle du service santé.

SECTION III : Les Services Rattachés à la Direction Générale

Il s'agit du service du personnel, des services généraux et de gestion immobilière et enfin du service recouvrement.

PARAGRAPHE I : Le Service du Personnel

Ce service s'occupe de l'administration du personnel de la société. Il veille particulièrement à l'application du code du travail et gère le plan de formation du personnel sous le contrôle direct de l'Administrateur Directeur Général

PARAGRAPHE II : Les Services Généraux et de Gestion Immobilière

C'est une entité qui exerce son activité sous l'autorité d'un responsable. Ce dernier est directement subordonné au Directeur Général Adjoint. Les services généraux et de gestion immobilière s'occupent de la location des biens immobiliers, de l'acquisition et de la gestion des biens mobiliers et services

PARAGRAPHE III : Le Service Recouvrement

Comme son nom l'indique, ce service s'occupe du recouvrement des primes dues à la compagnie et non encaissées. Le chef de ce service est soumis au contrôle direct du directeur chargé principalement du volet opérationnel.

PARAGRAPHE IV : Le Service Informatique

Ce service s'occupe de l'exploitation du logiciel informatique. Il assure aussi la maintenance de l'outil informatique et assiste les utilisateurs par la fourniture de conseils et services nécessaires à une bonne utilisation des moyens informatiques mis à leur disposition. Il exerce son activité sous l'autorité d'un responsable. Ce dernier est placé sous le contrôle direct du Directeur Général Adjoint. Le service informatique constitue un moyen remarquable de production et de gestion.

CHAPITRE III : LES ORGANES TECHNIQUES OU OPERATIONNELS

SECTION I : Le Département Production IARD

Il s'agit de la production en assurance des risques de particuliers et des risques d'Entreprise à l'exclusion de l'assurance transport et maladie. Le chef de ce département est directement subordonné au Directeur chargé du volet opérationnel.

PARAGRAPHE I : La Section Risques de particuliers

A/ La sous-section Automobile

1/Organisation Interne

On distingue dans cette sous- section deux modes de productions selon le type de contrat souscrit :

La production " mono véhicule " : Il s'agit de la production en assurance des véhicules terrestres à moteur pris individuellement, de leurs remorques et semi-remorques.

La production " flotte " : Il s'agit ici de la production concernant l'assurance d'un ensemble de véhicules (quinze au moins) appartenant à une personne physique ou morale.

Malgré cette subdivision, ce sont les mêmes types de garanties qui sont mis en œuvre.

2/ Les garanties

Il s'agit de la R.C obligatoire et des autres types de garanties

- La R.C. Obligatoire

L'ensemble des Etats de la CIMA sont concernés par cette garantie obligatoire. Elle est actuellement régie par l'article 200 et suivants du code CIMA.

- Les autres types de garanties

Il s'agit des garanties tierce collision, tierce complète, incendie, vol, bris de glace, défense et recours, sécurité routière et avance sur recours. Toutes ces garanties sont facultatives.

3/ La Tarification

C'est le procédé par lequel on détermine la prime à payer pour un risque déterminé. La compagnie détermine librement son tarif en responsabilité civile automobile sous réserve du respect du tarif minimal approuvé par les autorités étatiques.

Les critères de tarification sont les suivants : la puissance fiscale du véhicule, sa valeur, la date de mise en circulation, le nombre de places, la source d'énergie, la nature des glaces et la catégorie du véhicule (T.P.V. , T.P.C, TPM, véhicule de tourisme). Ici, on ne prend pas en compte l'âge, le sexe, la zone géographique et la catégorie socio-professionnelle du conducteur habituel.

B/ la sous- section risques divers

1/ Les types de contrats

Il s'agit des contrats classiques comme la multirisque habitation, la multirisque professionnelle, l'assurance incendie, l'individuelle accident , l'assurance R.C (chef d'entreprise, chef de famille etc....), l'assurance bris de machine, l'assurance tous risques chantier etc ...

2/ La Tarification

Certains tarifs sont analytiques, d'autres sont à lecture directe. C'est le principe de la liberté de tarification sous réserve du contrôle effectué par les autorités pour éviter les tendances concurrentielles à la sous- tarification.

EXEMPLE DE TARIFICATION : la tarification en multirisque habitation

Le tarif de l'assurance Multirisque habitation est un tarif à lecture directe. La lecture est faite sur la base d'un tableau à double entrées avec des colonnes allant de 1 à 7 en fonction du nombre de pièces et des lignes allant de 1 à 15 en fonction du capital mobilier contenu dans les pièces. L'intersection d'une colonne et d'une ligne correspond à une prime nette. Ainsi à un capital mobilier de 3.000.000 F.CFA contenu dans 4 pièces correspond une prime nette de 65.350 F.CFA.

La garantie Incendie imposée au client dès l'instant qu'il veut souscrire un contrat Multirisque habitation représente 30 % de la prime nette. La garantie dégâts des eaux en représente 25 %, la garantie vol 30 % et la garantie RC 25 %. L'assuré est obligé, pour une multirisque habitation, de prendre en plus de la garantie Incendie, deux parmi les trois autres garanties pouvant être mises en œuvre.

Il existe des possibilités d'extension de garantie. Comme extension, on peut citer la R.C chasse avec une surprime forfaitaire et l'individuelle scolaire moyennant aussi une surprime forfaitaire.

Le tarif à lecture directe a l'avantage de faciliter au Rédacteur sa tâche et allège la procédure.

C/ La Procédure

Une proposition d'assurance est faite par le Rédacteur à l'exclusion des situations où, en assurance automobile, le souscripteur vient se présenter avec toutes les informations permettant au Rédacteur de procéder à la tarification par le biais de l'outil informatique.

Lorsque l'assuré manifeste son accord à la suite de la proposition qui lui est faite, le contrat est conclu. Il est matérialisé par un document, en deux exemplaires (trois si la souscription est faite par courtage), contenant les conditions générales, les conventions spéciales et les conditions particulières.

La prime est générée dès que les éléments de tarification qui déterminent son montant sont saisis à l'ordinateur et validés par le rédacteur. On procède alors à l'édition des quittances en cinq exemplaires de différentes couleurs : Blanche, Jaune, Verte, Bleue et Rose. Le paiement de la prime s'effectue sur la base de l'exemplaire de couleur blanche. La quittance jaune est transmise au département finances et comptabilité et s'il s'agit d'une affaire nouvelle, un dossier physique de production est ouvert. Le Rédacteur y reporte les informations de référence telles que le nom de l'assuré, le numéro de la police etc ...

Le dossier physique contient trois sous-chemises destinées respectivement à contenir le contrat, les correspondances et les quittances. C'est dans cette dernière sous-chemise que le rédacteur classe les exemplaires vert et bleu de la quittance.

PARAGRAPHE II : La Section Risques d'Entreprise

C'est elle qui s'occupe de l'assurance des risques auxquels sont exposées les entreprises industrielles et commerciales. On y trouve généralement certains types de garanties accordées aux particuliers comme l'incendie, la Tous Risques informatique etc... Cependant, les entreprises souscrivent d'habitude des contrats comme la globale dommages et la multirisque professionnelle qui mettent en jeu des garanties autres que celles réservées aux risques de particuliers.

La tarification est plus complexe. Elle est plus personnalisée par rapport aux risques. Techniquement, tous les risques d'entreprise doivent être visités. Un rapport de visite est établi, et on procède à la tarification.

La procédure de souscription est la même que celle des risques de particuliers. Cependant, le courtage est la règle, et la souscription par appel d'offre très fréquente. L'efficacité et la rapidité dans la souscription des contrats sont les principales caractéristiques de ce département . Cependant, l'attention des responsables de la société doit être attirée par le mode de souscription des contrats qui portent sur des capitaux très élevés nécessitant une

couverture en réassurance facultative. Il arrive souvent que la transmission de la fiche de réassurance se fasse après la prise d'effet du contrat. Dans ce cas, deux problèmes peuvent se poser :

- le premier c'est lorsqu'un sinistre se réalise avant la transmission de la fiche ou l'accord du réassureur facultatif.
- le second c'est que l'assureur facultatif peut proposer une commission dérisoire ou simplement refuser le risque.

Nous pensons donc que dès l'appel d'offre ou l'établissement de la proposition d'assurance, le montant des capitaux doit être transmis au département réassurance qui discute avec les réassureurs facultatifs. Si ces derniers donnent leur accord, on procède à la souscription du contrat. Pour ce faire, le contrôle du chef du département sur ses agents doit être très rigoureux pour éviter les lenteurs dans la transmission des fiches de réassurance.

SECTION II : Le Département Règlement et Contentieux

C'est le département qui s'occupe du règlement des sinistres et du Contentieux y afférent. L'activité de ce département ne concerne que les sinistres IARD à l'exclusion des sinistres en assurances Transport et Santé. Elle est exercée sous l'autorité d'un responsable qui est, lui, directement subordonné au directeur général adjoint.

La procédure se déroule en plusieurs étapes. Il s'agit de la déclaration, de l'ouverture du dossier, de l'instruction et du paiement.

PARAGRAPHE I : La Déclaration de Sinistres

Elle est faite à l'assureur par l'assuré en cas de réalisation du sinistre. Les Rédacteurs sinistres tiennent des formulaires sur lesquels les déclarations sont reportées. Lorsqu'une déclaration de sinistre ou un assignation ou alors une mise en cause est faite, le rédacteur sinistre l'enregistre sur un formulaire. Cette opération lui permet de recueillir des informations sur la police concernée par le sinistre et de vérifier la conformité des éléments figurant sur la déclaration avec ceux contenus dans la police. Il vérifie ensuite le paiement de la prime. Après ces vérifications, il est procédé à la saisie informatique des données du sinistre, leur validation et l'attribution automatique d'un numéro de sinistre. Le Rédacteur sinistres crée alors un support physique du sinistre. C'est l'ouverture du dossier.

PARAGRAPHE II : l'ouverture du dossier

Le dossier physique est représenté par une chemise cartonnée (pré-imprimée) comportant des informations sur la police et le sinistre et dans laquelle sont classées les différentes pièces versées au dossier. Le sinistre est reporté sur un registre manuel de sinistres. Le numéro qui y figure doit être le même que celui attribué par la machine informatique. Le registre est déposé en fin de semaine auprès du chef de département accompagné des dossiers ouverts. Outre le contrôle de ce registre, le chef du département procède pour chaque dossier à la vérification de la garantie et de l'évaluation provisoire et approximative déjà faite par le rédacteur sinistres, appose son visa et donne les instructions nécessaires. En principe, si la victime est différente de l'assuré (assurance R.C), le rédacteur essaye de prendre contact avec lui. Mais parfois, c'est elle qui fait une réclamation.

PARAGRAPHE III : L'Instruction du dossier

A/ La désignation d'un expert :

Le rédacteur procède à la désignation d'un expert parmi ceux qui sont agréés par la société. Donc, en plus des pièces qui sont versées au dossier pour une bonne instruction, un rapport d'expertise est établi.

B/ L'exploitation du rapport d'expertise et des pièces :

C'est l'occasion pour le rédacteur sinistres d'apprécier sur la base du contrat, les conditions de garantie; ce qui lui permettra de voir si la garantie est acquise et le cas échéant le niveau de la franchise (si elle était prévue).

C/ La Transaction :

Le règlement amiable est érigé en règle conformément au code CIMA

PARAGRAPHE IV : Le Paiement de l'Indemnité

Après l'instruction du dossier, le rédacteur doit procéder au paiement s'il constate que toutes les conditions pour que la garantie soit acquise à l'assuré sont réunies. Un ordre de paiement dûment signé par le chef du département est fait après vérification de l'exactitude de l'évaluation qui a déjà été faite. Le paiement est effectué sous réserve de la possibilité d'exercer un recours contre l'éventuel tiers responsable du sinistre ou son assureur.

PARAGRAPHE V : La Gestion des Sinistres Graves

Le sinistre est considéré comme grave lorsque le montant de l'évaluation est supérieur ou égal à 5.000.000 F.CFA. Dans ce cas, dès l'ouverture du dossier, un avis de sinistre contenant des renseignements sur l'assuré, sur la nature, les circonstances et éventuellement les causes du sinistre est adressé à la direction générale, au département production et au département réassurance et contrôle de gestion .

Lorsque le montant du sinistre est supérieur à 20.000.000 F.CFA, c'est un avis de sinistre technique qui est transmis au département de la réassurance. Il s'agit en effet d'un montant qui dépasse la priorité de la compagnie dans les risques autres que le transport et la santé.

Notre attention est surtout attirée durant notre séjour dans ce département par un problème relatif à l'indemnisation du préjudice subi par le bénéficiaire durant la période d'immobilisation du véhicule T.P.V à la suite d'un événement couvert. Il nous semble en effet que la durée d'immobilisation prise en compte pour l'évaluation du préjudice est celle nécessaire pour la réparation du véhicule (et déterminée par l'expert).

Cette durée correspond – elle à la durée effective d'immobilisation ?

Le montant forfaitaire prévu par jour d'immobilisation est-il suffisant ?

Nous sommes tentés de répondre négativement à ces questions.

Si on arrive à fixer d'une manière objective une durée comprise entre la date de la réclamation et celle de la réparation du véhicule, ce serait un avantage commercial considérable pour le marché de l'assurance automobile qui gère l'assurance des T.P.V en Pool de coassurance . Cela permettrait de restaurer la crédibilité des assureurs surtout lorsqu'on arrive à réévaluer à sa juste valeur le montant forfaitaire de l'indemnité par jour d'immobilisation comme en assurance des corps de navire.

SECTION III : Le Département transport et santé

L'assurance transport et l'assurance maladie sont gérées par ce département dont le responsable est directement subordonné à l'Administrateur Directeur Général. Comme son nom l'indique, le département est divisé en deux services.

PARAGRAPHE I : Le service Santé

Ce service intervient aussi bien dans la souscription des contrats d'assurance Maladie que dans le règlement des sinistres relatifs à ce type d'assurance

A/ La production maladie

Les contrats d'assurance maladie ont pour objet de rembourser à l'assuré ou à ses ayants-droit, conformément au barème choisi par lui et mentionné aux conditions particulières, les dépenses d'ordre médical et chirurgical qu'il a pu engager à la suite de maladie ou d'accident dont il aurait été victime.

La production présente deux options de garanties :

- L'option " Gros risques hospitalisation " qui est une option restreinte ne couvrant que les frais médicaux exposés dans le cadre d'une hospitalisation
- L'option " garantie complète " qui couvre tous les frais médicaux exposés, même dans le cadre d'une hospitalisation, par l'assuré.

En marge de ces deux grandes options de garanties, le service souscrit aussi des contrats d'assistance

Le contrat d'assurance maladie couvre en principe la zone géographique de l'Afrique francophone. Mais une extension reste possible sur les pays de l'union européenne ou sur le reste du monde à l'exclusion des Etat Unis

L'accueil du client est physique ou téléphonique. Le rédacteur lui expose la politique de souscription et les conditions de garantie et d'acceptation prévues par la société. S'il agréé ces conditions, un questionnaire qui lui servira de proposition lui est remis. C'est le médecin conseil de la société qui retourne au service le questionnaire rempli par le proposant et revêtu de ses éventuelles observations à l'issue de la visite médicale préalable obligatoire. C'est à la réception que le chef de service prend la décision de refuser ou d'accepter le risque. Dans ce dernier cas, le contrat est alors rédigé et enregistré à l'ordinateur. L'assuré ou l'intermédiaire reçoit deux exemplaires du contrat dont l'un sera retourné, dûment signé, au service. Mais en attendant le retour de cet exemplaire, un autre est conservé dans le dossier pour mémoire.

Après l'encaissement de la prime, la quittance de couleur blanche est remise à l'assuré (ou souscripteur) ou à l'intermédiaire comme justificatif du paiement.

B/ Le sinistre en assurance maladie

Dès la souscription du contrat, une feuille de maladie est remise à l'assuré et présentée par celui-ci au praticien à l'appui de chaque acte médical. Ce dernier donne les prescriptions éventuelles concernant les frais pharmaceutiques, les analyses, radiographies et actes de spécialité. Les notes d'honoraires doivent y être jointes de même que les factures de lunetterie. La feuille de maladie est alors remise à la société qui dispose d'un délai de deux semaines pour régler le sinistre et procéder au paiement sauf pour les contrats concernant les grands

groupes. Le dossier est traité, évalué et saisi à l'ordinateur. La demande de paiement est établie pour le dénouement de l'affaire.

PARAGRAPHE II : Le service transport

Ce service s'occupe aussi bien de la production que du règlement des sinistres en assurance transport

A/ La production en assurance transport

Cette branche réunit l'assurance maritime (corps, faculté et RC), l'assurance transport terrestre (facultés et RC) et l'assurance transport aérien (corps, facultés et RC).

L'assurance maritime porte sur les facultés, les corps de navire et la responsabilité civile des auxiliaires de transport, des armateurs et des propriétaires de navire. Elle est de loin la plus importante dans le portefeuille transport.

Dans ce domaines (assurance maritime), les contrats commercialisés sont :

- En assurance des facultés maritimes
 - * les polices au voyage
 - * les polices tiers chargeurs
 - * les polices à alimenter
 - * les polices d'abonnement
- En assurance corps de navire
 - * les polices corps de plaisance
 - * les polices corps de pêche
 - * les polices corps de tous navires
- En assurance RC
 - * la RC des transitaires, consignataires et manutentionnaires
 - * la RC des propriétaires de navire

La procédure de souscription des contrats est approximativement la même que celle mise en œuvre au département production IARD sous réserve de la procédure de souscription et de gestion des polices d'abonnement ou des polices à alimenter. En effet, dans ce cas le paiement de la prime se fait mensuellement après la confection de l'état récapitulatif mensuel des déclarations d'aliments (expéditions) faites par l'assuré. Le sinistre peut ainsi survenir avant le paiement de la prime.

B/ Le sinistre en Assurance Transport

En Assurance transport aérien et en assurance corps de navire, les sinistres sont très rares. Par exemple la société n'a enregistré qu'un seul sinistre en assurance corps durant l'exercice 1999. En d'autres termes, le contentieux de l'assurance transport concerne surtout l'assurance des facultés maritimes pour laquelle on enregistre presque systématiquement des dommages dès la fin de l'expédition. C'est pour cette raison qu'un expert est toujours commis avant l'arrivée du navire. Lorsque les dommages sont constatés dans le rapport d'expertise, un dossier de réclamation constitué du connaissement, de la facture commerciale, de la lettre de réserve et de l'original de l'attestation d'assurance est transmis par l'assuré au service transport. Ce dernier procède à la saisie des données du sinistre à l'ordinateur qui attribue automatiquement un numéro de sinistre. Après l'étude des pièces ainsi fournies, la dispache est établie sur la base du rapport d'expertise.

L'instruction du dossier aboutit, si la garantie est acquise, à l'émission d'une quittance d'indemnité subrogative. Cette quittance permet d'exercer un recours amiable d'abord contre l'armateur, son consignataire ou son club de protection ou alors contre le manutentionnaire. Le recours porte sur un pourcentage de l'indemnité. Le dénouement peut être judiciaire.

Il est difficile voire impossible de comprendre la base sur laquelle le service transport et le service Santé sont regroupés dans un même département avec un personnel en partie polyvalent. Par ailleurs l'assurance individuelle accident est gérée par le département Production IARD. La logique aurait voulu qu'on regroupe dans un même département l'assurance maladie et l'assurance individuelle accident parce qu'elles portent sur le même objet et obéissent pratiquement aux mêmes principes techniques. Cela permettrait au moins de décongestionner le département transport.

C'est en effet un département dont le chiffre d'affaires représentait en 1999 20,2% de celui de la société. Son importance dans la société n'est donc plus à démontrer. Les problèmes qu'on peut déceler dans sa gestion et sa situation commerciale aussi minimes soient-ils doivent faire l'objet d'une attention particulière. C'est le meilleur procédé pour conjurer les situations irrémédiables qui, à partir du département, peuvent affecter fondamentalement la situation générale de la société. Le problème non apparent, mais urgent qui nécessite une étude et des débuts de solution est celui relatif à l'équilibre du portefeuille de l'assurance maritime et au maintien de sa croissance. C'est à cela que nous nous évertuerons à travers la deuxième partie.

DEUXIEME PARTIE :

***PROBLEMATIQUE DE L'EQUILIBRE ET DU MAINTIEN DE
LA CROISSANCE DU PORTEFEUILLE DE L'ASSURANCE
MARITIME***

L'assurance maritime est historiquement la première forme d'assurance. C'est en effet au XIV^{ème} siècle et dans le secteur maritime que l'assurance est apparue sous sa forme primitive avec le " prêt à la grosse aventure ".

Selon l'article 398 du Code sénégalais de la Marine Marchande, " l'assurance maritime est un contrat aléatoire écrit par lequel l'Assureur consent à indemniser l'Assuré des Préjudices ou pertes réelles subies à l'occasion d'une expédition maritime moyennant le paiement d'une Prime et jusqu'à concurrence d'une indemnité qui ne peut dépasser le montant de la perte ou préjudice subi "

Même si cette définition est incomplète, elle ressort les éléments fondamentaux d'un contrat d'assurance classique à savoir l'assureur, l'assuré, le risque et la prime. Cependant, l'assurance maritime présente des particularités édifiantes par rapport aux autres formes d'assurances. L'une des particularités les plus importantes est relative à la notion de péril de la mer, de risque maritime pourrait-on dire. Toute expédition qui emprunte la mer est exposée à ce risque particulier. Ce qui justifie un régime spécifique par rapport aux autres formes d'assurances.

L'importance de l'assurance maritime et le volume des rentrées de primes qu'elle peut entraîner constituent des raisons supplémentaires pour une gestion relativement autonome de son portefeuille. Celui de AXA Assurances Sénégal présente depuis plusieurs années un chiffre d'affaires élevé par rapport à celui des autres sociétés d'assurance du marché sénégalais. On ne cesse de constater une tendance haussière de celui-ci.

Cependant, cette santé n'est-elle pas apparente ?

Pour qu'elle soit solide, nous avons pensé que le portefeuille doit être équilibré et la croissance constatée ne doit pas être affectée par un quelconque événement actuel ou futur.

Un diagnostic du portefeuille nous a permis, dans le cadre de notre stage, d'apprécier la question de l'équilibre du portefeuille (chapitre I), de poser les problèmes qui risquent de bouleverser la croissance (chapitre II) et enfin de participer à un éventuel effort pour apporter des solutions qui permettront à la société de faire face à l'ensemble des écueils repérés (chapitre III).

CHAPITRE I : APPRECIATION DE L'EQUILIBRE DU PORTEFEUILLE

SECTION I : Un équilibre technique satisfaisant

L'équilibre technique d'une branche ou catégorie d'assurance peut être défini comme la situation qui permet à la société de faire face à ses engagements vis-à-vis des assurés de la dite branche ou catégorie sans pourtant affecter sa situation financière (fonds propres). Pour y parvenir, une société d'assurance doit obéir aux règles générales de détermination de la prime fondées sur le coût moyen du risque et la fréquence des sinistres sous l'exigence de l'aléa. Mais encore faudrait-il que ces éléments de tarification tiennent compte de la réalité objective des données statistiques. La comptabilité analytique de la société, à travers les états statistiques C1 et C10 b nous a permis de vérifier et de constater un équilibre satisfaisant dans le gestion de l'assurance maritime.

- L'analyse de l'état C1 de l'exercice 1999 (annexe)

Cette analyse nous a permis de dégager un taux de sinistre à prime de 21,5%. Ce dernier est un taux moyen de tous les exercices de survenance confondus. D'autre part le pourcentage des commissions s'élève à 10,9% des primes émises nettes d'annulations et celui des autres charges à 22,6%.

La société aura donc dépensé par rapport à l'assurance maritime 55F CFA de sinistres et de frais de gestion et d'acquisition pour 100F CFA de primes perçues et nettes d'annulations. Sur le plan technique, cette catégorie est équilibrée tous les exercices de survenance confondus.

Les produits financiers qui sont dans l'ordre de 2,1% des primes nettes d'annulations ne viendront que conforter l'équilibre technique déjà existant.

Par rapport à la réassurance, l'état C1 nous a permis de mesurer l'incidence de celle-ci sur le portefeuille de l'assurance maritime. Nous avons en effet constaté que le résultat de réassurance est déficitaire pour la société en ce qui concerne ce portefeuille puisque les réassureurs ont une part de charges largement moins importante que le montant des produits qui leur reviennent. Le constat est conforté lorsque nous mesurons l'incidence de la réassurance sur le taux de sinistre à prime. Le taux indiqué ci-dessus est un taux de sinistre à prime brut de réassurance. Il est de 4,8% lorsqu'il est net de réassurance. Nous notons ainsi

qu'il s'est dégradé après réassurance ; mais cela n'a pas pour autant entamé l'équilibre technique du portefeuille tous exercices de survenance confondus.

- La lecture du tableau F de l'état C10 b de l'exercice 1999 (annexe)

Le tableau F est surtout important parce qu'il permet de dégager les rapports de sinistre à prime acquise pour les différents exercices de survenance pris individuellement.

Ce rapport était de 28,78% en 1995, de 16,88% en 1996, de 11,95% en 1997, de 34,10% en 1998, et enfin de 33,42% en 1999.

Si nous prenons l'exercice qui a la sinistralité la plus élevée dans ce tableau, nous nous rendons compte que le taux de sinistralité ajouté aux taux de charges déjà déterminés au moyen de l'état C1 de 1999 sont largement inférieurs à 100% de primes encaissées.

$$34,10\% + 22,6\% + 10,9\% = 67,6\%$$

L'équilibre technique ainsi constaté donne une idée de la bonne qualité de la tarification des risques maritimes et d'une maîtrise des charges d'acquisition. A cela s'ajoute une politique de sélection de risque très rigoureuse surtout en assurances des corps de navire et RC des auxiliaires de transport, armateurs et propriétaires de navire. Même si la société accepte certains risques corps et RC au tarif normal et d'autres en majorant le tarif, elle en refuse la majorité. En outre, existe-t-il une bonne politique de conservation des recours permettant une récupération des indemnités de sinistres en assurance des facultés maritimes à hauteur de 35,3% en 1999 et une saisie systématique des navires qui sont à l'origine d'importants dommages, saisie qui débouche très souvent sur l'obtention d'une caution bancaire.

Voilà un ensemble de moyens qui justifie, en partie, le choix commercial de la société en assurance Maritime.

SECTION III : UN Déséquilibre commercial

Nous pouvons entendre par équilibre commercial du portefeuille une occupation maximisée et judicieuse de tous les segments du marché de l'assurance Maritime. Alors nous sommes tentés de penser que sur ce plan, le déséquilibre est manifeste. Le choix de la société semble être porté principalement sur l'assurance des facultés maritimes jugée plus rentable. C'est ce qui ressort du profil du portefeuille, d'autant plus que les facultés assurées concernent, dans une large proportion, seulement un nombre limité des produits importés par quelques rares opérateurs économiques.

PARAGRAPHE I : La prédominance de l'assurance des facultés maritimes

Parmi les sociétés agréées pour effectuer des opérations d'assurance au Sénégal, AXA Assurances Sénégal occupe la première place en assurance transport avec un chiffre d'affaires de 1.267.800.000 FCFA en 1999. En assurance maritime proprement dite, elle occupe aussi la première place du marché sénégalais avec un chiffre d'affaires de 1.018.000.000¹FCFA en assurance des facultés et de 92.800.000 FCFA en assurance des corps de navire. En terme de pourcentage, l'assurance des facultés maritimes représente 91,6% du portefeuille de l'assurance maritime (80% du portefeuille de l'assurance Transport dans son ensemble), l'assurance des corps de navire ne représentant que 8,3% du portefeuille.

Il faut préciser que l'assurance RC des manutentionnaires, consignataires, des armateurs et propriétaires de navire représente une portion encore moins importante du portefeuille. Elle s'élève à 75.000.000 FCFA en 1999. C'est d'ailleurs pour cette raison que cette catégorie est classée par la société dans celle de l'assurance des facultés maritimes. Au regard de ce profil de portefeuille, on se rend compte que l'assurance Maritime au sein de la société est largement tributaire de l'assurance des facultés. Le déséquilibre est d'autant plus manifeste que les facultés assurées ne sont pas très diversifiées.

PARAGRAPHE II : les principales facultés assurées

Le trafic global des marchandises au niveau du port de DAKAR a enregistré en 1999 une très bonne performance (12% de hausse) et s'élève à 7.192.509 tonnes. Les débarquements ont porté sur 4.951.000 tonnes durant cette même année. Ils sont aussi très importants en tonnage au niveau des ports de Kaolack et de Ziguinchor. Ils concernent une multitude de produits comme le riz, le pétrole brut, les produits pétroliers raffinés, le sucre, le bois, les véhicules automobiles, les autres produits céréaliers etc.... Cependant, les facultés assurées comme le riz, les produits pétroliers et les véhicules automobiles constituent presque la moitié² (46%) des rentrées de primes en assurance des facultés maritimes. C'est approximativement la même proportion qui est constatée pour les exercices 1997 et 1998, et c'est cette même tendance qui est en train de se dessiner pour l'exercice 2000. En d'autres termes, sur au moins trois exercices les produits pétroliers, les véhicules automobiles et le riz représentent une part très importante dans le portefeuille de l'assurance Maritime de la société.

¹ Déduction non faite du chiffre d'affaires de l'assurance transport terrestre qui s'élève à 200 000 F CFA et du chiffre d'affaires de l'assurance RC.

² Déduction faite des rentrées de primes en assurance transport terrestres et RC.

Outre les raisons d'ordre technique avancées par les responsables de la société, d'autres historiques, viennent justifier le choix porté sur l'assurance des facultés maritimes et particulièrement sur celle du riz. En effet, la société a une solide tradition et une grande expérience en assurance des facultés maritimes. Avant la suppression au Sénégal de la Caisse de Péréquation et de Stabilisation des Prix du riz et la libéralisation de la filière riz en Décembre 1995, la société s'est taillée un tissu de relations commerciales avec les fournisseurs de la dite caisse qui, par ailleurs, était son assuré. Ainsi, depuis cette date les importateurs de riz -en tout cas une bonne partie de ceux-ci- se sont tournés vers la société qui avait déjà gagné leur confiance. Cette maîtrise de la filière riz est donc l'un des éléments déterminants qui ont permis à la société de se servir une aussi grande part en assurance des facultés maritimes.

Si sur la base de ce déséquilibre commercial, AXA Assurance Sénégal continue à enregistrer une croissance régulière de son portefeuille en assurance Maritime (12,3% entre 1997 et 1998 et 14,10% entre 1998 et 1999), force est de constater que cette croissance reste plus ou moins fragile. Les circonstances politiques, juridiques et économiques peuvent en effet porter un coup dur à cette croissance.

CHAPITRE II : EVALUATION DES DIFFICULTES DE MAINTIEN DE LA CROISSANCE DU PORTEFEUILLE

Déjà en fin Août 2000, le département de l'assurance Transport a réalisé un chiffre d'affaires comparable à celui de l'exercice 1999 dépassant par la même occasion l'objectif annuel de l'exercice. Cette croissance est tirée par celle du portefeuille de l'assurance maritime. Cependant les menaces sont réelles. Certaines sont liées aux circonstances politiques et juridiques, d'autres à la concurrence.

SECTION I : Les difficultés liées aux circonstances politico-juridiques

Il s'agit d'une part de la menace de suppression de la loi sur la domiciliation locale obligatoire de l'assurance des facultés³ à l'importation, d'autre part de circonstances fluctuantes pouvant affecter profondément la croissance du portefeuille.

PARAGRAPHE I : La menace de suppression de la domiciliation obligatoire

La loi sur la domiciliation obligatoire de l'assurance des facultés importées au niveau des compagnies d'assurance locales a été promulguée au Sénégal en 1984, dans un contexte particulier qui n'est plus le même aujourd'hui. La mondialisation a atteint en effet des proportions telles que son maintien devient de plus en plus difficile. L'O.M.C pour des raisons de libéralisation économique prévoit aussi de lever cette mesure qu'elle considère comme attentatoire à la liberté du commerce et de l'industrie. Enfin, le conseil des ministres des assurances de la C.I.M..A en date du 17 Avril 1997, par une recommandation, a sollicité un délai transitoire auprès des partenaires au développement avant son éventuelle abrogation. Ces circonstances traduisent une tendance irrémédiable vers la libéralisation du marché de l'assurance maritime et particulièrement celui de l'assurance des facultés importées.

Même si la loi sur la domiciliation ne fait pas l'unanimité quant à son efficacité et quant à l'atteinte de ses principaux objectifs, il est certain que le portefeuille de l'assurance maritime de AXA Assurances Sénégal en a récolté les fruits d'après les responsables de la société. Sa suppression pourrait par conséquent entraîner une chute considérable des rentrées de primes. Dans ce cas, le souci des responsables de la société serait non pas de maintenir la croissance du portefeuille de l'assurance maritime, mais de la reconquérir.

³ Cette loi concerne aussi l'assurance des corps de navire battant pavillon sénégalais.

PARAGRAPHE II : L'instabilité de la politique étatique sur les principales facultés assurées

Un Etat quel qu'il soit a en principe pour vocation naturelle d'assurer le bien être de sa population par des moyens qui varient en fonction du régime en place. Cela va de soi que tous les domaines qui touchent de près ou de loin les besoins sensibles de cette population soient bien étudiés et réglementés par les autorités étatiques. C'est le cas lorsqu'il s'agit au Sénégal de la gestion des filières comme celle du sucre, du pétrole et du riz. C'est pourtant, il faut le rappeler, principalement ces deux derniers produits et les véhicules automobiles importés qui alimentent en primes l'essentiel du portefeuille de l'assurance maritime. Par conséquent, quelle que soit la politique menée par les autorités étatiques sur l'importation de ces produits et les implications, cela se fera ressentir en rentrées de primes ou en perte de chiffre d'affaires au niveau de l'industrie d'assurance en général et dans le portefeuille de l'assurance maritime de la société en particulier. Malheureusement, le riz et le pétrole sont des produits sur lesquels la politique étatique se manifeste par une instabilité déconcertante et varie en fonction des régimes politiques et des données économiques. Tantôt elle favorise leur importation, tantôt elle la décourage avec toutes les conséquences que cela pourrait engendrer.

Par exemple, au moment où la crise asiatique et la chute de l'euro auquel est arrimé le franc CFA se font sentir entraînant dans leur sillage une baisse importante du prix du riz, l'Etat du Sénégal mène une politique accrue de découragement des importations et d'encouragement de la culture du riz dans la vallée du fleuve Sénégal. Ainsi, un prélèvement variable en fonction de la valeur CAF entre 0,8% et 30% de cette même valeur est faite sur les importations. Sur la même lancée, l'Etat a déjà injecté et projète de le faire encore des centaines de milliards pour le développement de la culture du riz. Tout ceci pourrait à terme diminuer le volume des importations et par conséquent celui des rentrées de primes comme ce fut le cas avant 1995, pendant la période du monopole d'Etat. Il subsiste certes des problèmes relatifs au coût de production encore très élevé du riz local rendant ainsi difficile l'écoulement dans le marché national, mais il existe une volonté certaine et soutenue d'assurer sa promotion.

En ce qui concerne l'importation du pétrole, la décision actuelle de l'Etat du Sénégal de libéraliser l'importation de ce produit dont le monopole était naguère dévolu à la S.A.R qui du reste est l'assuré de la société pourrait bien se traduire par une hausse du chiffre d'affaires. Mais quelle serait la conséquence d'une éventuelle décision de l'Etat d'exploiter les gisements de pétrole découverts au Sud du pays ? La réponse coule de source. Cela diminuerait les

rentrées de primes tout au moins pour l'assurance du pétrole importé et l'étroitesse du marché n'est pas pour résoudre ce problème.

Section II : Les difficultés liées à la concurrence

La concurrence est une situation normale dans une économie de marché. L'assurance maritime n'échappe pas à cette règle. Cependant l'assurance des facultés maritimes souffre de la particularité d'un marché relativement restreint, et le choix porté principalement sur l'assurance des facultés comme le riz, le pétrole et les véhicules automobiles ne fait qu'aggraver la situation puisqu'il s'agit de produits importés par quelques rares opérateurs économiques dans un marché de 10 compagnies opérant en Assurance IARDT.

Nous pouvons donc imaginer l'état particulier de la concurrence entre ces différentes compagnies et les conséquences sur le portefeuille de la perte d'un seul client (assuré) qui généralement paie une prime annuelle avoisinant ou supérieure à 100.000.000.FCFA

Le maintien de la croissance n'est donc pas évident surtout lorsque le marché de l'assurance des corps de navire et RC des auxiliaires de transport et armateurs, comme c'est le cas actuellement, est déjà bien occupé à travers un pool de co-réassurance par la majorité des compagnies du marché.

Il est intéressant de rappeler que l'équilibre technique du portefeuille de l'assurance maritime ne pose aucun problème particulier. Cependant, ce qu'il faut surtout éviter c'est de le rompre en essayant de réaliser l'équilibre dit commercial. C'est le défi que le département de l'assurance transport doit se lancer.

Notre préention n'est pas de trouver une solution définitive, absolue et exempte de toute critique, mais tout au moins de proposer à la société des moyens qui permettent d'initier ou de participer à la réalisation de l'équilibre commercial. Cela pourrait participer des moyens de maintien de la croissance.

CHAPITRE III : LES MOYENS D'EQUILIBRE ET DE MAINTIEN DE LA CROISSANCE DU PORTEFEUILLE

Il s'agit de déterminer les moyens de conservation de ce qui est déjà acquis : la croissance du portefeuille, en tenant compte de toutes les menaces qui pèsent sur elle. Pour ce faire, la fidélisation de la clientèle est supposée être le meilleur moyen. C'est ensuite seulement que nous pouvons préconiser une conquête du marché qui passe, elle, par une volonté réelle d'équilibrer le portefeuille sur le plan commercial.

SECTION I : Un meilleur système de fidélisation des assurés en portefeuille

Cet objectif peut être recherché à travers la gestion de la production et des sinistres.

PARAGRAPHE I : La fidélisation dans la gestion de la production

La souscription d'un contrat d'assurance maritime suppose généralement deux partenaires ayant les mêmes pouvoirs de négociation et les mêmes compétences juridiques et commerciales. Cependant, il arrive souvent que l'assuré, sur le plan de la structure de son entreprise, ne soit pas bien organisé ou utilise des moyens archaïques ou précaires dans la gestion de ses risques. Il ne comprend pas les moyens de calcul de ce qui représente pour lui l'élément le plus important du contrat : la prime. En effet, le calcul de la prime totale suppose des artifices techniques que l'assuré ne peut pas comprendre. Pour une meilleure appréhension du montant de la prime par celui-ci, il serait possible de rapporter la prime totale frais et taxes compris qu'il doit payer sur la valeur assurée pour trouver un taux final qu'on doit mettre à sa disposition sauf s'il exige des explications sur les détails qui ont permis de trouver ce taux que nous serions tentés d'appeler taux commercial.

Il serait aussi possible, en plus de la méthode du taux commercial, de cibler les « gros assurés » dont la rupture de leur contrat peut affecter considérablement le portefeuille pour leur accorder un régime de faveur. Cela pourrait consister en l'introduction dans le contrat d'une clause de participation bénéficiaire en compensant le manque à gagner par une majoration du taux de prime et une plus grande efficacité dans l'exercice des recours, ou d'une clause permettant de différer la perception de la surprime d'âge, celle-ci ne pouvant être perçue que si des dommages importants comme la mouille sont constatés après l'expédition. Ce sont des clauses incitatives

La prise en compte de la mentalité des opérateurs économiques sénégalais n'est pas à négliger. Ils ont un esprit mercantile très pointu et développent une cupidité et une grande méfiance vis-à-vis des assureurs. Il serait alors bien indiqué, compte tenu de ces facteurs, de

développer avec eux une forte complicité et de restaurer leur confiance et leur estime par exemple en profitant non seulement de la fête de fin d'année, mais aussi des fêtes religieuses pour leur envoyer des cartes de vœux.

Nous jugeons au passage très intéressant le système des attestations d'assurance pré-signées et pré-numérotées mis en œuvre par le département qui permet aux assurés (Maritimes) liés à la société par une police d'abonnement ou une police à alimenter, d'éviter les lourdeurs de la procédure ordinaire de souscription d'un contrat.

Les moyens de fidélisation ne sont pas exhaustifs. On peut en citer d'autres. Mais considérons ceux-ci comme s'inscrivant dans une mouvance générale de propositions possibles au même titre que les moyens de fidélisation dans le cadre de la gestion des sinistres.

PARAGRAPHE II : la fidélisation dans la gestion des sinistres

Le service sinistre d'une manière générale, que ce soit en assurance I.A.R.D ou en assurance Maritime, constitue la vitrine de toute société d'assurance. Le rôle commercial qu'il peut jouer est important. Il peut faire de l'assuré indirectement un agent commercial à fortiori un assuré très fidèle à la société. Un règlement et un paiement justes et rapides peuvent être pour l'assuré un gage de satisfaction et pour la société d'assurance un moyen de propagande ou de publicité.

Nous pouvons citer deux moyens essentiels par lesquels la société peut parvenir à fidéliser la clientèle (assurés en portefeuille) à travers la gestion des sinistres. C'est d'une part l'assouplissement et la rapidité dans le règlement et le paiement des sinistres, d'autre part une politique de règlement commercial.

En ce qui concerne le premier moyen, il est vrai que toutes les pièces réclamées en cas de sinistre⁴ en assurance des facultés maritimes sont essentielles ; cependant, dans le cadre du régime de faveur accordé à certains "grands assurés", il serait possible de surseoir à l'exigence de certaines pièces en attendant le règlement du sinistre. C'est ainsi que sur la base de simples réserves contradictoires, entre autres pièces, il serait bien indiqué de procéder au règlement et au paiement de l'indemnité sans délivrance par l'assuré du certificat de non livraison en cas de perte partielle ou totale des marchandises.

En ce qui concerne la politique de règlement commercial, une démarche commerciale voudrait que pour les "grands assurés", le règlement et le paiement de l'indemnité soient possibles alors même qu'elle n'est pas due si on se base d'une manière stricte sur les

⁴ L'essentiel des sinistres du portefeuille concerne l'assurance des facultés maritimes.

conditions de garantie contenues dans le contrat . Mais compte tenu de l'importance du client dans le portefeuille, le paiement de l'indemnité peut être effectué tout en espérant, sur la base de techniques juridiques comme la subrogation où la cession de créance, poursuivre le tiers responsable du dommage ou le transporteur maritime. Cela suppose cependant que la responsabilité du dommage soit imputée à une personne tiers au contrat d'assurance maritime.

Nous croyons fermement qu'avec ces moyens, le département assurance transport parviendra au moins à maintenir les " grands assurés " en assurance maritime malgré les menaces qui pèsent sur le portefeuille.

SECTION II : Une conquête équilibrée du Marché de l'assurance Maritime

Le premier moyen serait bien la diversification du portefeuille, mais celle-ci doit nécessairement passer par une bonne politique de communication.

PARAGRAPHE I : La diversification du portefeuille

Nous pouvons avoir deux niveaux de diversification : l'un se fonde sur la nature du risque, l'autre sur la taille du risque.

A-La diversification par l'assurance corps de navire et RC des auxiliaires de Transport

La promotion de l'assurance corps de navire sera très difficile à réaliser compte tenu des raisons avancées par la société : la vétusté de la flotte sénégalaise et l'éventualité d'un déficit technique conséquence de pertes totales frauduleuses de navires très fréquentes. La situation de filiale de la société qui reçoit des instructions de la part de la maison mère dans le sens de limiter la souscription des risques corps de navire n'est pas aussi pour faciliter cette initiative.

Mais, au-delà de cette méfiance à l'égard de la flotte et des considérations d'ordre administratif, la décision de développer l'assurance des corps de navire devrait être la conséquence d'un résultat technique satisfaisant. C'est pourtant le cas lorsqu'on procède à l'analyse du portefeuille du pool AMCO.

Il s'agit d'un pool de co-réassurance qui a pour objet la réassurance des risques corps de navire et risques annexes souscrits sur l'étendue du territoire du Sénégal. Pour les raisons précitées, AXA Assurances Sénégal n'en fait pas partie. Mais, au regard des résultats techniques du pool, nous avons constaté une baisse considérable de la sinistralité exception faite des années 1995 et 1997 au cours desquelles elle s'est emballée sans toutefois jamais atteindre le niveau des années antérieures à la naissance du pool. Ce résultat est le fruit d'une

moralisation des risques qui s'est traduite par la disparition quasi totale des pertes totales douteuses, mais aussi de la systématisation de l'expertise préalable pour l'ensemble des navires en portefeuille.

Nous pensons donc que, par rapport aux méthodes de souscription et aux résultats techniques du pool, une alternative devrait s'offrir à la société : y adhérer ou adopter les méthodes du pool en les améliorant éventuellement. Cette amélioration peut consister par exemple, en plus du caractère systématique de l'expertise préalable, à éviter les navires vieillissants et ceux appartenant à des armateurs en difficulté financière en exigeant des documents justifiant la bonne santé de leur situation financière. Ces mesures pourraient aussi entraîner une diminution des pertes totales douteuses.

En ce qui concerne la RC des auxiliaires de transport, la société a fait le choix de ne pas développer cette forme d'assurance sur instruction de la maison mère. L'impossibilité d'exercer un recours contre ces auxiliaires après indemnisation en assurance des facultés maritimes constitue la raison principale pour ne pas les couvrir en RC. Toutefois, la problématique ne se pose pas. En effet, les dommages sur les marchandises assurées sont généralement imputés à l'armateur en personne par les conventions internationales. Il est donc très souvent avantageux de couvrir la responsabilité civile des auxiliaires de transport à l'exclusion de la responsabilité civile des armateurs même si les premiers sont généralement les représentants (Consignataires coques) d'un ou de plusieurs armateurs au Sénégal.

B- La diversification par les " petits risques " :

Le diagnostic du portefeuille nous a permis de constater et de préciser plus haut que l'essentiel des assurés en assurance des facultés maritimes verse une prime annuelle avoisinant ou supérieure à 100.000.000f CFA. La solution qui s'impose alors serait d'aborder résolument les risques autres que l'importation du riz, du pétrole et des véhicules automobiles et de les développer. Il s'agit en effet de risques qui ne génèrent pas de primes très élevées mais importants par leur nombre. C'est seulement par ce moyen, outre une bonne politique de fidélisation des assurés en portefeuille, que la société pourrait éviter l'incidence désastreuse d'un retrait brusque d'un " grand assuré " du portefeuille.

En assurance des corps de navire, des efforts sont déjà faits dans la couverture du marché des corps de plaisance de la station touristique de la ville de Mbour par l'intermédiaire du bureau direct de la société dans cette ville. Cependant, les embarcations traditionnelles de pêche (pirogues) constituent un marché vierge générateur d'une multitude de petits risques (plus de dix mille unités). Il s'agit d'une opportunité à exploiter. Mais des contraintes d'ordre

traditionnel et social empêchent d'entreprendre une telle initiative. Une bonne politique de communication permettrait de surmonter ces obstacles.

PARAGRAPHE II : l'amélioration du système de communication

Porter le nom de AXA constitue un avantage commercial considérable qu'il faut fructifier. Dans sa conquête du marché de l'assurance maritime, la communication reste un des points essentiels. Les moyens diffèrent selon qu'il s'agit de communiquer avec les assurés en portefeuille ou de communiquer avec les assurés potentiels.

La communication avec les assurés en portefeuille dépend moins des moyens financiers que de la volonté particulière des agents d'informer objectivement l'assuré sur le contenu du contrat et les garanties les plus adaptées compte tenu de la situation de chacun au moment de la souscription du contrat. Ceci permet à l'assuré d'adapter d'une manière progressive son contrat à ses besoins ponctuels au moment des renouvellements. Par exemple il serait possible de proposer à un client important régulièrement des véhicules automobiles de souscrire une police d'abonnement au lieu d'une police au voyage.

S'il s'agit des assurés potentiels, la société doit libérer les moyens financiers et de personnel nécessaires pour convaincre cette partie du marché de l'assurance maritime qu'elle doit conquérir. L'amélioration du cadre d'accueil des clients est un passage obligé. Il n'est en effet plus à démontrer que la communication non verbale a toujours fait ses preuves. AXA Assurances Sénégal a déjà fait des avancées considérables par l'attrait de son cadre physique comparé à celui des autres compagnies du marché, mais le parfait n'étant pas de ce monde, un effort permanent en cette matière doit être livré.

Des débuts de solutions sont proposés; il appartient aux responsables de la société de prendre la décision de les appliquer et éventuellement de les améliorer, peut-être en les adaptant à de nouveaux facteurs inconnus au moment de la confection de ce rapport

CONCLUSION GENERALE

La structure de la société a été difficilement saisissable parce qu'elle était soumise au moment de son étude à une dynamique de restructuration progressive. La difficulté a consisté à déterminer la structure standard dans laquelle la société exerce son activité. Cependant, c'est une structure qui présente l'avantage d'une refonte progressive permettant ainsi à la société de s'adapter aux nouvelles données auxquelles les Entreprises sont toujours confrontées.

Par rapport à la question relative à l'équilibre et au maintien de la croissance du portefeuille, le travail confectionné est le fruit d'une analyse de certains dossiers au cas par cas, du portefeuille tel qu'il nous est présenté par la société et de données statistiques recueillies non seulement de celle-ci, mais aussi de la fédération des sociétés d'assurance du Sénégal et de certains organismes publics ou parapublics. Il s'agit d'une analyse concrète et objective du portefeuille.

Le constat est clair : même si la société fait des efforts permanents dans la gestion technique du portefeuille de l'assurance transport en général et de l'assurance maritime en particulier, elle gagnerait beaucoup, en dehors des propositions que nous avons faites, à trouver d'autres moyens qui lui permettront en même temps d'assurer l'équilibre commercial du portefeuille et le maintien de sa croissance.

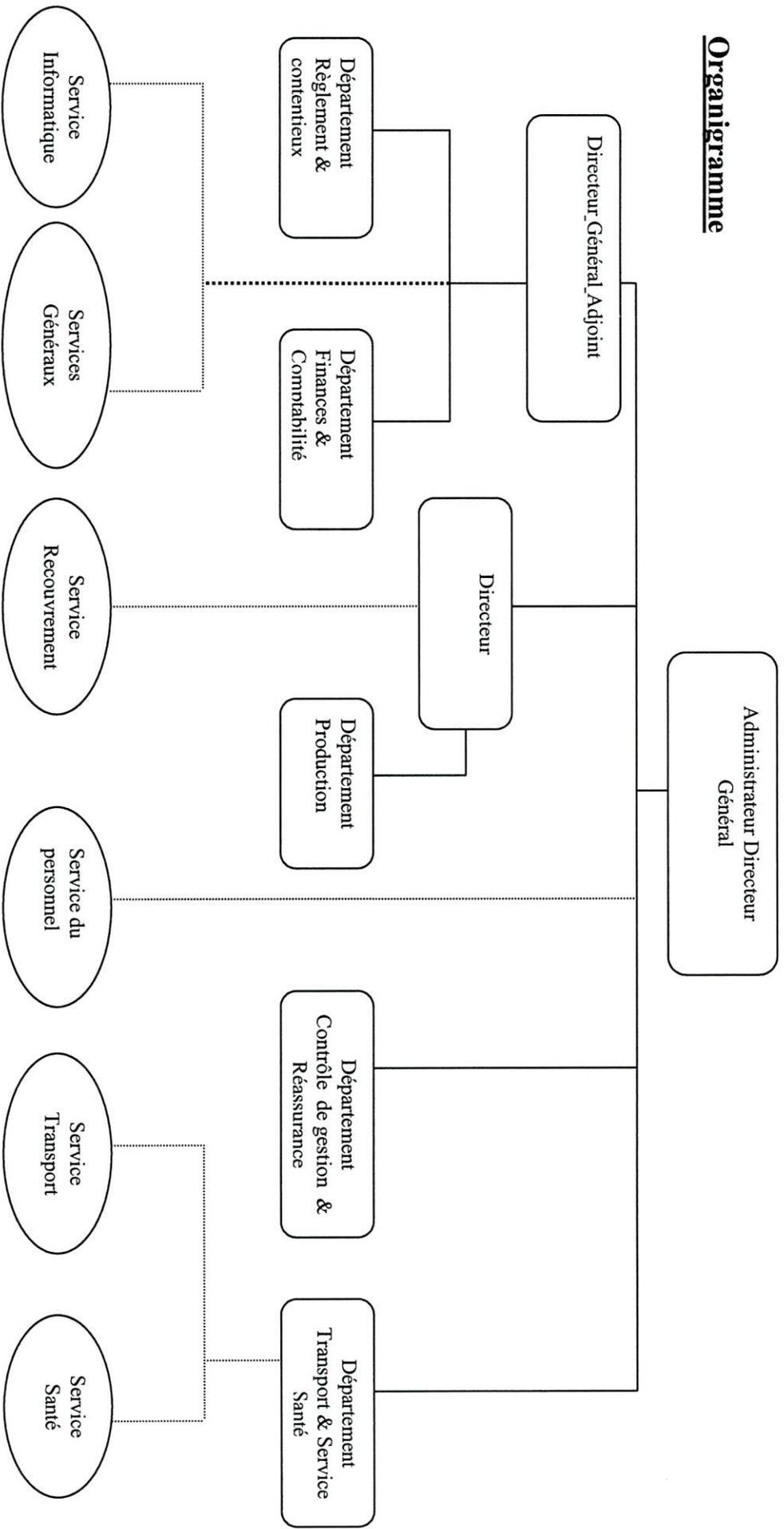
Le débat est ouvert par rapport à ce dernier point puisque aucune des solutions que nous avons proposées n'est définitive. Cela appelle plutôt une réflexion permanente pour une amélioration progressive de la qualité de la gestion du portefeuille. Nous sommes surtout confortés dans cette idée par le fait que les principaux problèmes décelés par le diagnostic sont liés à des situations ou données instables qui varient en fonction des périodes comme par exemple l'état de la concurrence sur le marché de l'assurance et la politique étatique sur les produits importés.

Enfin, dans le cadre d'une éventuelle décision d'appliquer les propositions que nous avons faites, les responsables de la société doivent veiller à ce que certains facteurs exogènes ne rendent illusoire leur applicabilité. Il s'agit de facteurs que nous avons parfois sommairement évoquer comme ceux relatifs à la situation juridique de la société (filiale) et à l'influence des réassureurs sur certaines décisions de la société. Le problème de l'autonomie des filiales vis-à-vis de leur maison mère et des sociétés d'assurance d'une manière générale vis-à-vis des réassureurs qui essaient très souvent de leur imposer indirectement leur volonté est ainsi posé.

ANNEXES

- Organigramme
- Chiffre d'affaires provisoire du marché de l'Assurance IARD, au 31 Décembre 1999
- Compte de Résultat annuel IARD par branche de AXA Assurances Sénégal 1999
- Compte d'exploitation – ETAT C1 1999
- ETAT C10 b - Tableau F
- Une Recommandation du Conseil des Ministres des Assurances de la CIMA d'Avril 1997

Organigramme



CHIFFRE D'AFFAIRES PROVISOIRE DE L'ASSURANCE IARD DIRECTE, AU 31 DECEMBRE 1999

(Affaires directes locales à l'exclusion de la réassurance internationale)

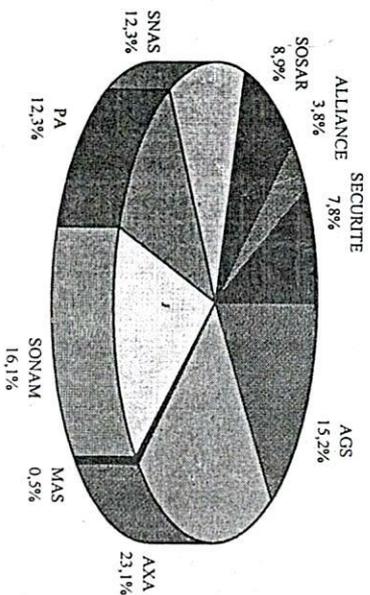
(en millions)

SOCIETES IARD	Automobile			Incendie & R.A.	Facultés Transports	Corps de navire	Aviation	Maladie	Individuelles accidents	Risques (techniques)	Autres risques	TOTAL 99 au 31Dec (millions)	RAPPEL 98 au 31Dec (millions)	VARIATION 1999/1998 en %	parts de marché des sociétés	
	R.C.	Autres	Total												1999	1998
AXA-SEN.	589,9	1 220,4	1 810,3	1 549,5	1 018,0	92,8	157,0	557,9	91,2	464,2	508,4	6 249,3	5 377,6	16,2%	23,1%	24,0%
SONAM	738,2	271,0	1 009,2	773,7	471,0	356,7	10,0	1 111,2	75,7	206,4	323,5	4 337,4	4 152,7	4,4%	16,1%	18,5%
AGS	1 125,2	764,0	1 889,2	545,2	385,2	193,9	28,8	638,0	48,5	20,3	351,8	4 100,8	4 059,4	1,0%	15,2%	18,1%
SNAS	857,8	528,3	1 386,1	666,2	366,7	25,2	7,1	313,2	46,4	335,6	187,8	3 334,2	2 306,3	44,6%	12,3%	10,3%
PA	758,9	862,5	1 621,3	306,8	183,6	290,7	119,1	358,8	91,0	131,7	204,7	3 307,8	2 806,7	17,9%	12,3%	12,5%
SOSAR	1 032,1	179,7	1 211,8	198,5	32,8	8,5	-	791,7	7,6	51,2	88,8	2 390,8	1 811,0	32,0%	8,9%	8,1%
SECURITE	1 661,0	293,0	1 954,0	48,8	5,8	0,9	-	54,9	14,1	8,2	19,5	2 106,2	1 783,5	18,1%	7,8%	8,0%
ALLIANCE	806,9	96,5	903,3	1,2	-	60,6	13,0	28,5	1,0	0,7	20,4	1 028,7	-	-	3,8%	-
MAS	39,3	25,0	64,3	76,7	-	-	-	-	1,4	0,2	0,3	142,9	127,3	12,3%	0,5%	0,6%
TOTAL 1999	7 609,3	4 240,3	11 849,7	4 166,5	2 463,0	1 029,2	334,9	3 854,2	377,0	1 218,5	1 705,2	26 998,1	22 424,5	20,4%	100%	100%
Rep 98 (prev)	5 525,0	3 096,9	8 621,9	4 008,9	2 392,9	1 049,3	357,2	3 274,4	301,4	751,4	1 675,8	22 433,2	-	-	-	-
Rep 97 (prev)	6 414,0	3 268,0	9 682,0	4 083,0	2 230,0	1 155,0	314,0	2 969,0	448,0	1 114,0	1 366,0	23 361,0	-	-	-	-
variation:99/98	31,7%	36,9%	37,4%	3,9%	2,9%	-1,9%	-6,2%	17,7%	25,1%	62,2%	1,8%	20,3%	-	-	-	-
variation:98/97	-13,9%	-5,2%	-10,9%	-1,8%	7,3%	-9,2%	13,8%	10,3%	-32,7%	-32,5%	22,7%	-4,0%	-	-	-	-

parts de marché des produits

en 1999	en 1998	en 1997	en 1999	en 1998	en 1997	en 1999	en 1998	en 1997	en 1999	en 1998	en 1997	en 1999	en 1998	en 1997	en 1999	en 1998	en 1997
28,2%	24,6%	27,5%	15,7%	13,8%	14,0%	43,9%	38,4%	41,4%	15,4%	17,9%	17,5%	9,1%	10,7%	9,5%	3,8%	4,7%	4,9%
15,7%	13,8%	14,0%	43,9%	38,4%	41,4%	15,4%	17,9%	17,5%	9,1%	10,7%	9,5%	3,8%	4,7%	4,9%	1,2%	1,6%	1,3%
43,9%	38,4%	41,4%	15,4%	17,9%	17,5%	9,1%	10,7%	9,5%	3,8%	4,7%	4,9%	1,2%	1,6%	1,3%	14,3%	14,6%	12,7%
15,4%	17,9%	17,5%	9,1%	10,7%	9,5%	3,8%	4,7%	4,9%	1,2%	1,6%	1,3%	14,3%	14,6%	12,7%	1,4%	1,3%	1,9%
9,1%	10,7%	9,5%	3,8%	4,7%	4,9%	1,2%	1,6%	1,3%	14,3%	14,6%	12,7%	1,4%	1,3%	1,9%	4,5%	3,3%	4,8%
3,8%	4,7%	4,9%	1,2%	1,6%	1,3%	14,3%	14,6%	12,7%	1,4%	1,3%	1,9%	4,5%	3,3%	4,8%	6,3%	7,5%	5,8%
1,2%	1,6%	1,3%	14,3%	14,6%	12,7%	1,4%	1,3%	1,9%	4,5%	3,3%	4,8%	6,3%	7,5%	5,8%	100,0%	100,0%	100,0%
14,3%	14,6%	12,7%	1,4%	1,3%	1,9%	4,5%	3,3%	4,8%	6,3%	7,5%	5,8%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
1,4%	1,3%	1,9%	4,5%	3,3%	4,8%	6,3%	7,5%	5,8%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Répartition par société



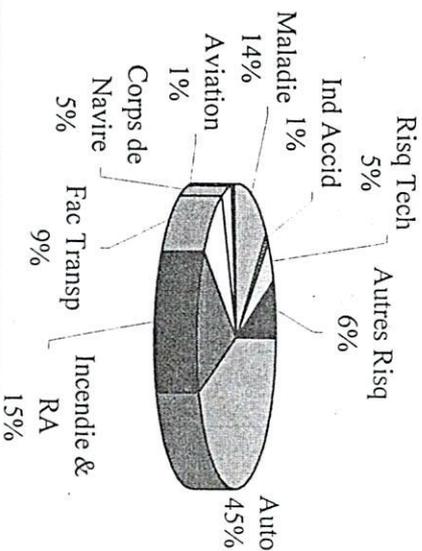
EVOLUTION DU MARCHÉ IARD* (SENSE exclue)

(chiffres définitifs : affaires directes plus participations)

ANNEES	PRODUCT*	VARIATION
1990	14 821	2,4%
1991	15 232	2,8%
1992	15 256	0,2%
1993	15 292	0,2%
1994	18 350	20,0%
1995	23 361	27,3%
1996	21 563	-7,7%
1997	22 840	5,9%
1998	22 433	-1,8%
1999*	26 998	20,4%

* provisoires et affaires directes exclusivement

Répartition par branche



Fédération Sénégalaise des Sociétés d'Assurances

F.S.S.A

Févr. 2000

Pays : SENEGAL
 Société : AXA Assurances Sénégal
IARD

**COMPTE DE RESULTAT ANNUEL IARD
 PAR BRANCHE**

31/12/1999

Monnaie :
 Taux de change

Au : 00/01/00	en milliers d'unités dans la monnaie									
	AUTOMOBILE	MALADIE	INDIVIDUELLE	INCENDIE	TRANSPOR	RESPONSAB CIVILE	DOMMAGES AUX BIENS	TOTAL		
1 - PRIMES	1 810 337	599 859	49 059	1 582 597	1 272 610	385 787	549 098	6 249 348		
2a - Provisions de Primes N-1	378 310	32 479	2 902	220 605	324 340	67 077	245 541	1 271 254		
2b - Provisions de Primes N	-312 030	-99 995	-5 033	-190 443	-150 334	-80 056	-238 376	-1 076 267		
2 - PRIMES ACQUISES (1+2a+2b)	1 876 617	532 343	46 928	1 612 759	1 446 616	372 808	556 263	6 444 335		
3a - Sinistres Payés	-386 675	-497 088	-24 244	-157 274	-344 865	-188 465	-267 309	-1 865 920		
3b - Provisions de Sinistres N-1	2 502 237	301 589	55 316	847 264	531 290	1 716 768	183 341	6 137 805		
3c - Provisions de Sinistres N	-2 946 865	-183 318	-54 517	-1 585 330	-405 537	-2 688 436	-187 091	-8 051 094		
3 - CHARGE DE SINISTRES (3a+3b+3c)	-831 303	-378 817	-23 445	-895 341	-219 112	-1 160 133	-271 059	-3 779 208		
dont Boni (+) / Mali (-) sur antérieurs	298 515	34 652	18 779	139 400	188 590	-689 713	-185 457	-195 234		
4 - Coûts d'acquisition	-265 845	-35 430	-5 393	-259 383	-126 426	-99 048	-16 448	-807 974		
5 - Autres charges nettes	-350 245	-89 560	-48 912	-302 552	-287 377	-146 737	-129 530	-1 354 914		
6 - RES. DE SOUSCRIPT. BRUT (2+3+4+5)	429 224	28 536	-30 822	155 483	813 701	-1 033 110	139 227	502 239		
7 - Revenus financiers nets	313 145	31 976	6 034	1 333	23 550	95 235	27 281	498 554		
8 - RES. D'EXPL. BRUT (6+7)	742 369	60 512	-24 788	156 816	837 251	-937 875	166 508	1 000 793		
9a - Primes cédées	-196 801	-69 155	-4 952	-1 038 481	-774 209	-296 934	-527 363	-2 907 895		
9b - Primes acquises cédées	-198 380	-69 130	-4 825	-1 060 390	-736 534	-273 911	-413 908	-2 757 078		
9c - Charge de sinistres récupérée	73 423	24 626	1 723	581 557	67 560	916 271	200 289	1 865 429		
9d - Commissions reçues	22 542	8 789	755	308 757	152 901	43 760	88 705	626 209		
9 - RES. DES CESSIONS (9b+9c+9d)	-102 415	-35 715	-2 347	-170 076	-516 073	686 120	-124 934	-265 440		
10 - RESULTAT D'EXPL. NET (8+9)	639 954	24 797	-27 135	-13 260	321 178	-251 755	41 574	735 353		
11 - + ou - valeurs réalisées nettes								1 005		
12 - Dot. prov. dépréciation d'actifs								-4 752		
13 - Divers Pertes et Profits	45 000							-1 516		
14 - Impôts								-194 090		
15 - RESULTAT NET	684 954	24 797	-27 135	-13 260	321 178	-251 755	41 574	536 000		

COMPTE D'EXPLOITATION - ETAT C1 - ENTREPRISES DOMMAGES

EXERCICE : 1999
En Millions de Francs CFA

	Accidents corporels et maladie	VEH. TERRES à MOTEUR		Incendie et autres dom. Aux biens	Re général	Transports Aérien	Transports maritimes	Autres transports	Autres risques directs domm.	Acceptation Dommages	Ensemble
		Responsabilité civile	Autres risques								
PRIMES ET ACCESSOIRES	824 052	614 143	1 267 647	3 204 959	683 964	169 873	1 339 354	.....	.....	17	8 104 009
RAPPELS	174 966	24 216	47 237	1 191 200	1 756 604	12 863	228 574	.....	.....	0	1 854 660
à déduire : ANNULLATIONS	649 086	589 927	1 220 410	2 013 759	508 360	157 010	1 110 780	.....	.....	17	6 249 349
PRIMES NETTES											
PROVISION POUR RISQUES EN COURS:											
+ AU 31 DECEMBRE PRECEDENT	35 556	85 877	172 013	230 845	67 076	25 794	163 269	.....	.....	2 023	782 453
- AU 31 DECEMBRE	37 894	98 548	135 043	262 361	70 938	9 583	29 043	.....	.....	2 023	645 433
P R C (BILAN DE TRANSFERT UAP )	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
+ AU 31 DECEMBRE PRECEDENT	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
- AU 31 DECEMBRE	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
PROVISION POUR ANNULLATIONS:											
+ AU 31 DECEMBRE PRECEDENT	0	48 265	72 398	233 259	0	0	134 878	.....	.....	0	488 800
- AU 31 DECEMBRE	67 134	23 605	55 077	164 590	9 119	4 725	106 584	.....	.....	0	430 834
DOTATION AUX PROVISIONS DE PRIMES	-69 472	11 989	54 291	37 153	-12 981	11 486	162 520	.....	.....	0	194 986
PRODUITS NETS FINANCIERS	38 010	0	313 145	28 614	95 235	0	23 550	.....	.....	0	498 554
SUBVENTIONS D'EXPLOITATION RECUES	33 854	26 539	0	305 289	108 188	0	203 846	.....	.....	0	677 716
PART DES REASS. DANS LES PRESTATIONS											
PART DES REASS. DANS LES \$ A P (Bilan de transfert)											
PART DES REASS. DANS LES PROV. POUR PRESTAT:											
- AU 31 DECEMBRE PRECEDENT	22 676	608 065	94 564	877 574	425 486	24 420	353 964	.....	.....	0	2 406 749
+ AU 31 DECEMBRE	15 754	229 323	.....	1 353 528	1 753 759	0	242 098	.....	.....	0	3 594 462
COMMISSIONS DES REASSUREURS	9 544	22 542	.....	397 462	43 760	0	152 901	.....	.....	0	626 209
PART DES REASS. DANS LES CHARGES											
SOLDE DEBITEUR	36 476	-329 661	-94 564	1 178 705	1 480 221	-24 420	244 881	.....	.....	0	2 481 638
TOTAL	654 100	272 255	1 682 410	3 258 231	2 070 835	144 076	1 541 731	.....	.....	17	9 623 655

COMPTE D'EXPLOITATION - ETAT C1 - ENTREPRISES DOMMAGES

EXERCICE : 1999
En Milliers de Francs CFA

	Accidents corporels et maladie	VEH.TERRES & MOTEUR			Incendie et autres dom. Aux biens	Ru général	Transports Aérien	Transports maritimes	Autres transports	Autres risques directs domm.	Acceptation Dommages	Ensemble
		Responsabilité civile	Autres risques									
SINISTRES PAYES	521 334	202 290	191 048	427 699	191 502	34	533 490	34	473	2 066 924	0	2 066 924
FRAIS ACCESSOIRES à déduire : RECOURS	2	1 965	4 697	2 641	3 037	0	188 662	0	0	0	0	0
ARRERAGES (après constitution)												
PRESTATIONS ET FRAIS ACCESS.PAYES	521 332	200 325	186 351	425 058	188 465	34	344 828	34	-473	1 865 920	0	1 865 920
PROVISION POUR SINISTRES :												
- AU 31 DECEMBRE PRECEDENT	348 953	936 900	1 681 285	1 025 430	1 737 497	28 991	827 756	28 991	28 640	6 615 432	28 640	6 615 432
+ AU 31 DECEMBRE DE L'EXERCICE	237 900	937 494	2 098 545	1 779 364	2 707 616	40 215	764 059	40 215	28 132	8 593 325	28 132	8 593 325
PROVISION POUR S.A.P. (BILAN DE TRANSFERT UAP)												
- AU 31 DECEMBRE PRECEDENT	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
+ AU 31 DECEMBRE DE L'EXERCICE	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
PROVISION DE RECOURS A ENCAISSER												
+ AU 31 DECEMBRE PRECEDENT	66	59 972	73 298	2 962	20 729	0	328 000	0	0	485 027	0	485 027
- AU 31 DECEMBRE DE L'EXERCICE	66	43 000	67 869	15 342	19 180	66 000	335 274	66 000	0	546 731	0	546 731
PROVISION MATHEMATIQUE ET DIVERS												
- AU 31 DECEMBRE PRECEDENT	5 935	1 465	0	5	0	0	0	0	0	7 400	0	7 400
+ AU 31 DECEMBRE DE L'EXERCICE	4 500	0	0	0	0	0	0	0	0	4 500	0	4 500
DOTATION AUX PROVISIONS POUR PREST. ET FRAIS A PAYER	-112 488	16 101	422 709	74 554	971 668	-54 776	-70 971	0	0	1 913 289	0	1 913 289
COMMISSIONS	40 823	99	265 845	275 831	99 048	5 177	121 249	5 177	-98	807 974	-98	807 974
AUTRES CHARGES	138 472	113 900	236 346	432 082	146 737	35 577	251 800	35 577	.....	1 354 914	.....	1 354 914
PRIMES CEDEES	74 107	196 801	0	1 565 844	296 934	0	774 209	0	.....	2 907 895	.....	2 907 895
PROVISIONS PRIMES CHARGE REASSUREURS												
+ AU 31 DECEMBRE PRECEDENT	2 311	5 532	11 231	427 738	48 833	62 868	99 635	62 868	.....	658 148	.....	658 148
- AU 31 DECEMBRE DE L'EXERCICE	2 463	15 184	0	519 285	71 856	0	200 177	0	.....	808 965	.....	808 965
PRIMES ACQUISES AUX REASSUREURS	73 955	187 149	11 231	1 474 297	273 911	62 868	673 667	62 868	0	2 757 078	0	2 757 078
SOLDE CREDITEUR	-7 994	-245 319	559 928	-90 591	391 006	95 196	221 158	95 196	1 096	924 480	1 096	924 480
TOTAL	654 100	272 255	1 682 410	3 258 231	2 070 835	144 076	1 541 731	144 076	17	9 623 655	17	9 623 655

ETAT C10 C - SINISTRES ET PROVISIONS POUR SINISTRES

Sous - Catégorie : TRANSPORTS MARITIMES

D - Paiements des sinistres et provisions

En Milliers de Francs CFA

	Année 1995	Année 1996	Année 1997	Année 1998	EXERCICE inventorié 1999	TOTAL
a) Paiement de l'exercice	3 311	9 268	17 132	198 540	302 691	530 942
b) Provision pour risques en cours au 31 Décembre	0	0	0	0	0	0
c) Provision pour sinistres au 31 Décembre	9 905	15 841	101 493	292 333	292 023	711 595
d) Total	13 216	25 109	118 625	490 873	594 714	1 242 537
e) Recours encaissés dans l'exercice	3 529	28 004	14 305	119 870	16 220	181 928
f) Recours à encaiser	18 941	10 476	13 098	117 645	170 791	330 951
g) Différence (d - e - f)	-9 254	-13 371	91 222	253 358	407 703	729 658
Provision au 31 Décembre précédent :						
Pour risque en cours					xxx	.....
Pour sinistres	14 068	30 897	114 537	604 900	xxx	.....
Moins recours à encaisser au 31 Décembre précédent	31 018	49 021	27 982	208 369	xxx	.....
Plus augmentation des primes acquises	.....	.....	.....	.....	xxx	.....
Total	-16 950	-18 124	86 555	396 531	xxx	.....

F- Pourcentage par exercice

	Année 1995	Année 1996	Année 1997	Année 1998	EXERCICE inventorié 1999
Paiement cumulés des exercices précédents	258 850	305 437	0	0	0
A déduire : recours encaissés au cours des exercices précédents	46 163	126 384	0	0	0
Report de la ligne g du tableau D	-9 254	-13 371	91 222	253 358	407 703
Charge de sinistres	203 433	165 682	91 222	253 358	407 703
Primes acquises	683 019	981 673	763 674	742 877	1 219 813
Rapport des sinistres aux primes acquises	29,78%	16,88%	11,95%	34,10%	33,42%

CIMA

CONSEIL DES MINISTRES DES ASSURANCES

RECOMMANDATION N°/CMA/P/CE/CJMA

Le Conseil des Ministres,

- Vu le traité instituant une Organisation intégrée de l'Industrie des Assurances dans les Etats Africains, notamment en son article 1, alinéas (1), (2), (3) ;
- Vu les articles 3, 278, 308, 333-3 du code des assurances des Etats membres de la CIMA ;
- Conscient de la nécessité de promouvoir le développement des Industries Nationales d'Assurances ;
- Vu la nécessité d'augmenter la rétention des compagnies locales ;

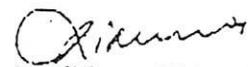
Recommande :

1°) d'entreprendre, s'il y a lieu, des démarches auprès des partenaires au développement, en vue d'obtenir un délai transitoire avant d'aboutir à une éventuelle abrogation des réglementations nationales instituant une obligation de domiciliation de l'assurance des facultés à l'importation ;

2°) de veiller à la stricte application des dispositions du code des assurances interdisant la souscription d'une assurance directe à l'étranger des risques situés sur le territoire d'un Etat membre et d'une manière générale, de proscrire toute technique de délocalisation directe ou indirecte de l'assurance de ces risques.

Fait à Cotonou, le 17 AVRIL 1997

Le Président



M. N'Goran NIAMIEN

BIBLIOGRAPHIE

- Code C.I. M. A
- Code de la Marine Marchande du Sénégal
- Cours d'Assurance Maritime (Professeur: Pape Ahmadou Ndiaye)
- Rapport du conseil des chargeurs du Sénégal sur le commerce extérieur du Sénégal en 1999
- Rapport de Gestion du pool A. M. C. O. 1999
- Journal de l'Economie (Sénégal) N° 163 page 3

