



CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHES
D'ASSURANCES (CIMA)

INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES

(IIA)

B.P. 1575 Yaoundé – TEL : (237) 222 20 71 52 –

FAX : (237) 222 20 71 51

email : iaa@iiacameroun.com

site web : www.iiayaounde.com

Yaoundé/Cameroun



Rapport d'étude et de stage pour l'obtention du Diplôme de
MAITRISE EN SCIENCES ET TECHNIQUES DES ASSURANCES (MST-A)
(CYCLE II, 13^{ème} PROMOTION 2016-2018)

THEME :

**PROBLEMATIQUE DE LA GESTION DU PORTEFEUILLE DE CONTRATS
D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE NON VIE:
CAS DE ZENITHE INSURANCE S.A**

Présenté et soutenu par :

NDJOUPSA YANNICK

Etudiant en MST-A,
IIA Yaoundé
13^{ème} promotion

Sous la direction de :

Monsieur THIEMOKHO TRAORE

Directeur Technique des Etudes et de
la Réassurance à
ZENITHE INSURANCE S.A.

Novembre 2018

DEDICACE

A

L'Eternel Dieu tout puissant,
pour sa bonté et sa fidélité.

Mes parents, **Feu MAMBOU Joseph et TCHUIGWA Yvonne**

REMERCIEMENTS

Le présent rapport d'étude est le fruit d'un effort qui a impliqué l'apport de plusieurs institutions et personnes auxquelles il convient d'adresser nos remerciements. Aussi tenons-nous à remercier :

- Monsieur **URBAIN PHILIPPE ADJANON**, Directeur Général de l'Institut International des Assurances ainsi que tous ses collaborateurs.
- Monsieur **DANFAKHA DEMBO**, Directeur des Etudes de l'Institut International des Assurances.
- Monsieur **GHALI**, Directeur des affaires financières de l'Institut International des Assurances.
- Monsieur **Martin Maxwell NDECHAM CHEFFON**, Administrateur Directeur Général de ZENITHE INSURANCE pour nous avoir accepté en stage, mais aussi pour avoir instruit et facilité les conditions de son déroulement.
- Monsieur **Traoré THIEMOKHO**, Directeur Technique des Etudes et de la Réassurance, pour sa disponibilité permanente pour l'avancé de ce travail.
- Au grand frère **Pierre Emmanuel OMBOLO** pour sa disponibilité, son apport et ses questions pertinentes.
- Aux grands frères **JF NGUIDJOL**, **Arnaud NGANSOP**, **Serges KOMBOU**, **Armel FEUTSEU** pour leurs apports et leurs conseils.
- A Monsieur **TALA**, Monsieur **SEUCH**, Madame **HAPPI** pour leurs contributions.
- A toute ma famille pour leur soutien et leurs encouragements. Je pense particulièrement à papa **NJANGANG Apolinaire Succès**.
- A mes ami(e)s qui de prêt ou de loin ont contribué à la réalisation de ce travail. Je pense particulièrement à **GUEYITOH Line chimène**, **MBIANDOU Fabrice** et les membres de l'amical APM 56.

LISTE DES ABREVIATIONS

- ADG** : Administrateur Directeur Général ;
Art : Article
AUOHADA : Acte Uniforme OHADA ;
AGO : Assemblée Générale Ordinaire ;
ASAC : Association des Sociétés d'Assurance du Cameroun ;
C.A : Chiffre d'Affaires ;
CIMA : Conférence Interafricaine des Marché des Assurances ;
CRCA : Commission Régionale de Contrôle des Assurances ;
CEG : Compte d'Exploitation Général ;
CNPS : Caisse Nationale de Prévoyance Sociale ;
DAG : Direction des Affaires Générales ;
DCACGQ : Direction Centrale de l'Audit du Contrôle de Gestion et de la Qualité ;
DD : Direction du Développement ;
DFC : Direction Financière et Comptable ;
DG : Direction Générale ;
DSC : Direction Sinistres et Contentieux ;
DTER : Direction Technique et des Etudes de la Réassurance ;
FCFA : Francs de la Communauté Financière Africaine ;
GIE : Groupement d'Intérêt Economique ;
IARDT : Incendie Accident Risques Divers et Transport ;
OHADA : Organisation pour l'Harmonisation en Afrique du Droit des Affaires ;
PAP : Provision pour Annulation de prime ;
PREC : Provision pour Risque en cours ;
PSAP : Provision pour Sinistre à Payer ;
RC : Responsabilité Civile ;
S.A. : Société Anonyme ;
S.I : Système Informatique ;
TVA : Taxe sur la Valeur Ajoutée ;
VTM : Véhicule Terrestre à Moteur ;
ZENITHE : ZENITHE INSURANCE S.A. ;

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Part du marché de ZENITHE INSURANCE par branche.....	9
Tableau 2: Evolution globale et rang de ZENITHE sur la base du chiffre d'affaires..	9
Tableau 3 : Evolution du chiffre d'affaires	46
Tableau 4: évolution du nombre de contrats.....	47
Tableau 5 : Evolution Chiffre d'affaires par réseaux de production	48
Tableau 6 : Part des réseaux de production dans le chiffre d'affaires global	49
Tableau 7: La distribution	50
Tableau 8 : S/P comptable par branche	51
Tableau 9 : Sinistres payés net de recours	52
Tableau 10 : Sinistres réglés par réseau de distribution.....	52
Tableau 11 : Ratio S/P par réseau de distribution	53
Tableau 12 : ratio de frais de gestions sur primes.....	53
Tableau 13 : Résultats dommages.....	54
Tableau 14 : cartographie des risques par branche.....	60
Tableau 15 : Données des S/P de la branche Auto RC des 05 dernières années	65

LISTE DES FIGURES

Graphique 1: Structure du portefeuille de ZENITHE.....	19
Graphique 2 : Evolution du nombre de contrats par catégorie entre 2015 et 2017....	48
Graphique 3 : Part moyenne par réseaux sur 3 ans.....	49
Graphique 4 : Cartographie des risques par branche	61
Graphique 5 : Simulation du S/P Auto RC	65

RESUME

Comment inciter les compagnies d'assurance IARDT de la zone CIMA à rendre efficace et efficient la gestion de leur portefeuille de contrats, pilier de rentabilité et de la satisfaction client ? Voilà une préoccupation d'actualité dans le marché d'assurance de la CIMA. Ceci, principalement en raison des insuffisances observées dans la gestion dudit portefeuille ces dernières années ayant conduit à la liquidation de bon nombres de sociétés de la zone, mais également de l'évolution sans cesse croissante des nouvelles technologies, des changements climatiques et de la réglementation qui ne cesse d'évoluer. Cette situation alarmante aura sans doute pour effet à long terme, si rien n'est fait par les acteurs, de conduire à la disparition de certaines compagnies du marché très concurrentiel des assurances.

Comme un mécanisme qui vise à alléger la charge administrative liée au portefeuille d'assurance tout en garantissant une parfaite couverture des risques assurables, au moindre coût, la gestion du portefeuille de contrats doit se dégager des méthodes traditionnelles de management qui ne permettent pas de s'arrimer aux exigences actuelles.

Ainsi, des champs de compétences reconnus et des constats observés, renforcent l'utilité de la gestion du portefeuille de contrats et permettent désormais aux dirigeants de se concentrer aux activités qui concourent à sa parfaite organisation.

C'est donc pour mieux cerner la problématique liée à la gestion du portefeuille de contrats d'une compagnie d'assurance non vie, que nous avons reposé notre analyse sur le cas concret de « ZENITHE INSURANCE S.A ».

Pour y parvenir, nous avons opté pour une approche qui se veut à la fois stratégique et opérationnelle. Après avoir justifié les fondements réglementaires, technique et managérial de la gestion du portefeuille de contrats, nous avons présenté les principales approche de gestion d'abord sous l'angle stratégique, ensuite sur le volet opérationnel pour finir par le diagnostic de la gestion de portefeuille au sein de ZENITHE.

Il ressort de cette étude que la maîtrise des règles applicables en matière d'assurance facilite la gestion dudit portefeuille et qu'un suivi efficace du rapport sinistre à prime et l'optimisation de la gestion des frais généraux participent à un réajustement efficace des contrats et une amélioration de la rentabilité. Et aussi, le développement d'une politique de proximité à la clientèle participe à la restauration de la confiance jadis rompue.

Mots clés : Portefeuille, contrat, assurance, compagnie, rentabilité, satisfaction.

ABSTRACT

How to encourage insurance companies in the CIMA zone to make effective and efficient the management of their portfolio of contracts, pillar of profitability and customer satisfaction? This is a topical concern in the insurance market of CIMA. This is mainly due to the shortcomings observed in the management of the portfolio in recent years that led to the liquidation of a good number of companies in the Zone, but also to the ever-increasing evolution of new technologies, climate change and regulation that ceases to evolve. This alarming situation will undoubtedly have the effect in the long term, if nothing is done by the actors, to lead to the disappearance of some companies of the highly competitive insurance market.

As a mechanism that aims to reduce the administrative burden related to the insurance portfolio while ensuring a perfect coverage of insurable risks, at the least cost, the management of the portfolio of contract must emerge from traditional methods of management that do not allow to tie to current requirements.

Recognized fields of expertise and observed finding, reinforce the usefulness of contract portfolio management and allow managers to focus on the activities that contribute to their perfect organization.

It is therefore to better understand the issues related to the management of the portfolio of contract of a non-life insurance company, that we have based our analysis on the concrete case of "ZENITHE INSURANCE S.A".

To achieve this, we opted for an approach that is both strategic and operational. After having justified the regulatory, technical and managerial bases of the management of the portfolio of contracts, we presented the main approach of management first from the strategic point of view, then on the operational part to finish with the diagnosis of the portfolio management within ZENITHE.

This analysis shows that the control of the insurance rules facilitates the management of the portfolio of contracts and that, an efficient follow-up of the premium loss report and the optimization management fees contribute to an effective readjustment of the contracts and an improvement in profitability. And also, the development of proximity policy to the customers contributes to the restoration of the formerly broken trust.

Key words: Portfolio, contract, insurance, company, profitability, satisfaction.

SOMMAIRE

DEDICACE.....	i
REMERCIEMENTS	ii
LISTE DES ABREVIATIONS.....	iii
LISTE DES TABLEAUX	iv
LISTE DES FIGURES	v
RESUME.....	vi
ABSTRACT	vii
SOMMAIRE	viii
INTRODUCTION GENERALE	1
PARTIE1 :	5
PRESENTATION DE ZENITHE INSURANCE S.A ET DESCRIPTION DES SES ACTIVITES.....	5
CHAPITRE I : PRESENTATION DE ZENITHE INSURANCE S.A.....	6
SECTION I : CADRE HISTORICO-JURIDIQUE ET GEOGRAPHIQUE DE ZENITHE	6
SECTION II : ZENITHE INSURANCE ET SON ENVIRONNEMENT.....	8
CHAPITRE II : ORGANISATION, FONCTIONNEMENT DE ZENITHE ET DEROULEMENT DU STAGE	11
SECTION I : ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE ZENITHE.....	11
SECTION II : DEROULEMENT DU STAGE.....	22
PARTIE 2 : PROBLEMATIQUE DE LA GESTION DU PORTEFEUILLE DE CONTRATS D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE NON VIE: CAS DE ZENITHE INSURANCE S.A.....	26
CHAPITRE 1 : LES ASPECTS GENERAUX DE LA GESTION DU PORTEFEUILLE DE CONTRATS D'UNE COMPAGNIE.....	27
SECTION I : LES FONDEMENTS DE LA GESTION DU PORTEFEUILLE DE CONTRATS.....	28
SECTION II : LES PRINCIPALES APPROCHES DE GESTION	32
CHAPITRE 2 : DIAGNOSTIC DE LA GESTION DU PORTEFEUILLE DE CONTRATS AU SEIN DE ZENITHE	41
SECTION I : PRESENTATION DE LA GESTION DU PORTEFEUILLE DE CONTRATS D'ASSURANCE	41
SECTION II : CRITIQUES ET SUGGESTIONS SUR LA GESTION DU PORTEFEUILLE DE CONTRATS.....	54
CONCLUSION	68
BIBLIOGRAPHIE.....	70
TABLE DES MATIERES	71

INTRODUCTION GENERALE

La notion de portefeuille est large et sa constitution précède sa gestion. A la question comment constituer un portefeuille d'assurance, **Patrick Cauwert**¹ affirme :

« Chaque portefeuille est différent, il dépend de la situation de chaque famille et des besoins en protection et aussi de la capacité financière à faire couvrir certains risques ». Autrement dit chaque portefeuille géré par une entreprise d'assurance est spécifique, que ce soit le portefeuille client, le portefeuille des placements, le portefeuille des risques.

On distingue quatre (04) familles de risques pouvant empêcher une entreprise de réaliser ces objectifs :

- ✚ Les risques stratégiques ;
- ✚ Les risques opérationnels ;
- ✚ Les risques métiers ;
- ✚ Les risques financiers.

Dans le cadre notre travail, l'accent sera mis sur le risque métier lié à l'opération d'assurance. C'est-à-dire l'évènement aléatoire redouté par un particulier ou un organisme qui décide de le transférer à une compagnie d'assurance. Ce transfert est matérialisé par un contrat qui crée des obligations pour chacune des parties, l'une de payer la prime et l'autre de fournir sa prestation en cas de réalisation du risque. C'est à partir de sa politique de souscription et de sélection des risques que la compagnie d'assurance développe son portefeuille, entendu comme l'ensemble des contrats qu'elle a fait souscrire dans une branche ou une catégorie donnée en directe ou par le biais des intermédiaires. On entend par branche ou catégorie, l'ensemble constitué des risques similaires. Comme exemple, nous avons la branche incendie et risques annexes, la branche automobile, la branche responsabilité civile générale...

Un portefeuille de contrats appelé à être mouvementé (souscriptions nouvelles, résiliations) se doit d'être bien géré par l'assureur afin que celui-ci puisse remplir sa part d'obligation le cas échéant. Aussi, la théorie de portefeuille part du principe d'une meilleure rentabilité espérée pour un niveau de risque donné. Or, l'activité d'assurance est caractérisée par l'inversion du cycle de production à savoir que l'on ne peut prévoir le montant de l'indemnité.

¹ Belge, dirigeant de la fédération des courtiers en assurance et intermédiaires financiers de Belgique

Ce qui oblige l'assureur de se constituer un portefeuille de contrats qui obéit à la loi des grands nombres ainsi qu'au respect de la mutualisation des risques homogènes. C'est alors qu'il assurera la rentabilité et l'équilibre de son portefeuille.

Face à cette double obligation, l'une à l'égard des assurés et bénéficiaires de contrats et l'autre à l'égard des actionnaires qui attendent le retour sur investissement, l'assureur est sans cesse à la quête d'une politique de gestion qui lui permettrait de concilier ces exigences. Rien de plus étonnant que la gestion du portefeuille de contrats est au cœur du métier de l'assureur, car c'est son activité de tous les jours.

Cependant, un diagnostic de la gestion du portefeuille de contrats d'assurance, révèle un certain nombre d'insuffisances de la part de l'assureur. On se rappelle encore des compagnies d'assurances en difficultés dont l'agrément a été retiré du fait du déséquilibre de leur portefeuille, ayant conduit à la faillite de celles-ci. C'est le cas de la défunte SAMIRIS SA dont l'agrément a été retiré en 2012 ou encore de SAMARITAN Insurance dont le retrait d'agrément est intervenu en juillet 2017.

La crise des « subprimes » des années 2007 et 2008 qui a entraîné une nette dépréciation des avoirs en portefeuille des compagnies d'assurance, avait eu des répercussions négatives sur leurs résultats. Une analyse de Mars 2008 a révélé que les pertes liées à l'activité d'assurance du fait des prêts des « subprimes » s'estimaient à 300 milliards USD. Cette crise a posé avec le plus d'acuité la responsabilité des dirigeants des institutions financières et des entreprises d'assurance. En effet, une sous-estimation des risques (particulièrement le risque de liquidité) a été observée dans le comportement des gestionnaires de risques malgré les normes qui existaient.

Aujourd'hui encore, nombreux sont les éléments nouveaux face auxquels l'assureur traditionnel devrait s'arrimer voir anticiper afin d'améliorer davantage sa politique de gestion de risques car sinon, celui-ci sera appelé à disparaître. Il s'agit notamment de l'évolution constante des technologies de l'information, du développement socio-économique, des changements climatiques etc... qui ont pour effet d'aggraver les circonstances du risque. Aussi, dans les pays de la zone CIMA², la durée moyenne de liquidation d'un sinistre automobile responsabilité civile est d'environ cinq(5) ans, a souligné le rapport 2014 de la

² Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances.

CIMA. Ce qui justifie le sentiment d'insatisfaction des assurés et participe en conséquence à la mauvaise réputation de l'assureur et potentiellement à une fuite massive des assurés.

Dans l'optique de s'assurer que les entreprises d'assurance ne souscrivent pas des risques qu'elles ne seraient pas en mesure de compenser et vérifier qu'elles sont toujours en mesure de tenir leurs engagements, le législateur CIMA, s'est également penché sur le sort du portefeuille de contrats en prononçant des sanctions à l'encontre des compagnies qui venaient à tomber en faillite. C'est le cas du régime de transfert d'office du portefeuille consacré à l'article 324 du code des assurances CIMA ou celui du retrait d'agrément, cessation des contrats consacré aux articles 325-11, 325-12 du même code.

Toujours en vue de permettre aux compagnies d'assurance de prendre des résolutions rapides et corriger les éventuelles insuffisances dans la gestion de leurs portefeuilles, le même législateur fait obligation à celles-ci de transmettre leurs états statistiques et financiers au Ministre en charge des assurances dans l'Etat membre et à la CRCA³ au plus tard le 1^{er} juin de chaque année conformément aux dispositions de l'article 425 du code des assurances.

Ainsi pour être à même de se conformer aux exigences réglementaires appelées à évoluer et à la pointe des nouvelles technologies, le maintien d'un portefeuille d'affaires sain et pérenne en vue de relever non seulement le défi perpétuel de rentabilité des compagnies d'assurance, mais aussi et surtout celui de satisfaire aux engagements de celles-ci vis-à-vis des assurés et bénéficiaires de contrats dans les meilleures conditions de coûts et de délais est indispensable.

Dès lors, il se pose le problème de la politique d'une gestion efficace et efficiente du portefeuille de contrats d'une entreprise d'assurance.

- En quoi consiste la gestion d'un portefeuille de contrats ?
- Quels peuvent être les outils et les techniques de gestion d'un portefeuille de contrats ?
- Quels sont les différents acteurs intervenant dans la gestion du portefeuille de contrats ?
- Quels peuvent être les insuffisances dans la gestion du portefeuille de contrats ? Situation de ZENITHE INSURANCE S.A⁴.
- Quelle politique en vue d'une gestion efficace et efficiente du portefeuille de contrats ?

³ Commission Régionale de Contrôle des Assurances.

⁴ Société Anonyme

Pour essayer d'y apporter des réponses, nous nous sommes proposés à l'occasion de notre stage de fin de formation effectué à ZENITHE INSURANCE S.A, de réfléchir sur le thème « PROBLEMATIQUE DE LA GESTION DU PORTEFEUILLE DE CONTRATS D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE NON VIE: CAS DE ZENITHE INSURANCE S.A » afin de mener au mieux notre démarche et interpeller les acteurs du secteur sur les voies et moyens garantissant la stabilité et la rentabilité de leur portefeuille.

Pour y parvenir, nous nous intéresserons d'abord à:

- ✚ La présentation de ZENITHE INSURANCE S.A via son historique, sa situation géographique, son organisation interne, son fonctionnement ainsi que sa place sur le marché camerounais de l'assurance non vie (I^{ière} Partie).

Avant de nous pencher sur :

- ✚ La réflexion autour du thème sus-évoqué (II^{ième} Partie).

PARTIE1 :
PRESENTATION DE ZENITHE INSURANCE S.A
ET DESCRIPTION DES SES ACTIVITES

L'objectif de cette première partie est de présenter la compagnie d'assurance dans laquelle nous avons effectué notre stage académique (Chapitre I) ainsi que le fonctionnement des organes de celle-ci assorti des différentes tâches effectuées pendant le déroulement dudit stage (Chapitre II).

CHAPITRE I : PRESENTATION DE ZENITHE INSURANCE S.A

La présentation sommaire de ZENITHE nécessite que l'on s'appesantisse sur son cadre historique, juridique et géographique avant de passer en revue son environnement.

SECTION I : CADRE HISTORICO-JURIDIQUE ET GEOGRAPHIQUE DE ZENITHE

Dans cette section, nous aborderons d'une part le cadre historico-juridique de ZENITHE (Paragraphe 1) et d'autre part la situation géographique de la compagnie (Paragraphe 2).

Paragraphe 1 : Cadre historico-juridique

A. Cadre historique

Société de droit national camerounais créée le 12 Mai 2005 et enregistrée au Registre du Commerce et Crédit Mobilier (RCCM) sous le numéro **RC/YAO/2005/B/479**, ZENITHE est une société anonyme d'assurance et de réassurance exerçant au Cameroun.

Elle a été agréée le 26 septembre 2006 par arrêté N°06/328/CF/MINEFI du Ministre de l'Economie et des Finances du Cameroun après avis favorable de la Commission Régionale du Contrôle des Assurances (CRCA) conformément aux dispositions de l'article 326 du code CIMA et de l'article 20-1 du traité CIMA. Au titre de cet agrément, ZENITHE présente au public camerounais, les opérations d'assurances couvrant les risques de dommages aux biens et de responsabilité civile bien connus sous l'acronyme Incendie, Accident, Risques Divers et Transport (IARDT) ainsi que la maladie. La compagnie a démarré ses activités le 1^{er} novembre 2006 avec un capital social de FCFA 500 000 000 entièrement libéré et un actionnariat essentiellement composé d'opérateurs économiques camerounais. Elle a vu son capital passé de FCFA 500 000 000 à FCFA 3 000 000 000 suite aux différentes augmentations de capital effectuées respectivement en 2010, 2013 et 2018. Il paraît important de souligner ici que la première augmentation de capital (qui est passé de 500 000 000 FCFA en 2006 à 1 000 000 000 FCFA en 2010) l'a été fondamentalement à l'entrée en vigueur des dispositions de l'article 329-3 du Code CIMA imposant aux sociétés Anonymes d'Assurance de la zone CIMA un capital minimal de F CFA 1 000 000 000. La deuxième augmentation de capital (qui est passé de FCFA 1 000 000 000 à FCFA 1 500 000 000) l'a été dans le but d'augmenter ses fonds propres, ceci pour permettre à l'entreprise de mieux faire face à ses engagements. La troisième augmentation de capital est

intervenue suite à la modification de l'article 329-3, lequel a été complété par le règlement N°007/CIMA/PCMA/CE/2016 du Conseil des Ministres du 08 Avril 2016 et qui fait obligation en son 4^{ème} alinéa aux sociétés en activité qui ont un capital social inférieur au minimum de 5 milliards de francs CFA de porter leur capital social à 3 milliards de francs CFA au moins dans un délai de trois (3) ans et à 5 milliards dans un délai de cinq (5) ans à compter de la date d'entrée en vigueur desdites dispositions.

B. Cadre juridique

ZENITHE est régie par les différents textes suivants :

- L'Acte Uniforme OHADA⁵ relatif au droit des sociétés commerciales et du Groupement d'Intérêt Economique ;
- Le Code des Assurances CIMA ;
- Les dispositions légales et réglementaires en vigueur et les statuts de la société ;
- La convention Collective Nationale des Assurances.

Paragraphe 2 : Situation géographique de ZENITHE

Le siège social de la compagnie est situé à la Rue Koumassi-Bali avec pour boîte postale (B.P.) 1540 Douala-Cameroun. ZENITHE a une assez bonne représentativité sur toute l'étendue du territoire national camerounais avec notamment des Bureaux Régionaux, des Bureaux Directs et des Agents Généraux dans les différentes régions du pays. Cette compagnie compte de nos jours huit (8) bureaux directs ; quinze (15) agents généraux et trois (3) bureaux régionaux. On distingue :

- les Bureaux Directs de Kumba ; Douala-Sud ; Douala Nord ; Bamenda ; Yaoundé-Bastos ; Garoua ; Limbe et le bureau direct siège ;
- les Bureaux Régionaux : Sahel Région ; Forest Région ; Grass Fields Région ;
- Les agents généraux : SIMO ; NOUTONG ; Madone Assurance ; Progrès Assurance ; Royal Agency ; GLORIUM Dei ; Pyramide Douala ; Pyramide Bafoussam ; Pyramide Bertoua ; PRESINSURANCE ; Ets ANDAL Assurance ; Emergence Assurance ; European Insurance Yaoundé ; European Insurance Ebolowa ; European Insurance Kribi ;

Aux réseaux de distribution ci-dessus cités, il faut ajouter des courtiers partenaires.

⁵ Organisation pour l'Harmonisation en Afrique du Droit des Affaires

La compagnie s'appuie sur ce réseau de distribution, la diversité de ses produits, sa politique qualité et le respect aussi bien des engagements pris envers les partenaires que de la réglementation en vigueur, pour marquer de sa présence le marché camerounais des assurances.

SECTION II : ZENITHE INSURANCE ET SON ENVIRONNEMENT

Cette section présentera le marché camerounais de l'assurance (Paragraphe 1) et la place de ZENITHE sur ledit marché (Paragraphe 2).

Paragraphe 1 : Le marché camerounais des assurances

Deuxième dans l'espace CIMA après la Côte d'Ivoire, le marché camerounais de l'assurance compte parmi les secteurs les plus importants de l'économie nationale. Ce marché très ouvert à la concurrence, compte au 31 décembre 2016 vingt-six (26) compagnies d'assurance dont seize (16) compagnies non vie et dix (10) compagnies vie. Au titre de l'exercice 2016, les chiffres de l'ASAC révèlent que le secteur a enregistré une production globale de 185.7 milliards, en hausse de 1.9% par rapport à l'année 2015. La répartition par branche met largement en évidence la branche dommage qui représente 70.7% du marché. L'indicateur relatif aux sinistres payés montre qu'au cours de cet exercice, toutes branches confondues, le montant global payé est de FCFA 76.2 milliards, en hausse d'environ FCFA 05 milliards par rapport à l'année 2015. Ce qui confirme la capacité de résilience et de détermination de ce marché à maintenir le cap vers l'émergence.

Cependant, on ne peut ignorer ce que constitue la fraude et la non assurance à son développement et sa croissance. A cet effet, le président de l'ASAC a relevé deux exemples :

Le premier concerne l'assurance transport dont le chiffre d'affaires connaît une baisse significative de 14.2% du fait d'un taux de prélèvement illégal et inexplicé de 40 à 60% au profit des transitaires qui interviennent pour le dédouanement des marchandises. Ce qui n'a rien avoir avec la couverture d'assurance.

Le second exemple concerne les assurances obligatoires. Malgré une vingtaine desdites assurances en vigueur que compte le Cameroun à l'instar des assurances automobile, marchandises ou facultés à l'importation, des risques de construction, des RC professionnelles libérale, force est de constater que plusieurs professions libérales assujetties par la loi à la souscription d'une police de Responsabilité Civile annuel pour exercer leur activité sont hors

la loi. C'est le cas également de plusieurs grands chantiers en cours qui sont attribués par appel d'offres, sans l'exigence d'une police d'assurance tous risques construction.

Qu'en est-il de la place de ZENITHE sur ce marché concurrentiel ?

Paragraphe 2 : Place de ZENITHE sur le marché camerounais des assurances

Nous nous intéresserons dans ce paragraphe à la part du marché par branche de ZENITHE ainsi qu'à l'évolution globale et au rang de la compagnie en termes de chiffre d'affaires. Ces éléments de positionnement seront illustrés à travers les tableaux suivants :

Tableau 1:Part du marché de ZENITHE INSURANCE par branche

EXERCICES	2014			2015			2016		
	Montant Zenithe	Montant marché	Part du marché	Montant Zenithe	Montant marché	Part du marché	Montant Zenithe	Montant marché	Part du marché
Acc corp. & Maladie	1 121 773 121	27 571 190 818	4%	2 728 510 531	30 270 106 820	9%	859 280 041	31 358 407 819	3%
Auto R.C	1 155 939 100	25 413 339 127	5%	1 160 388 092	26 788 771 902	4%	1 257 101 901	27 836 756 996	5%
Auto Autres risques	485 568 830	13 958 686 870	3%	651 471 701	16 478 336 109	4%	1 037 986 526	20 305 991 533	5%
Total Auto	1 641 507 930	39 372 025 997	4%	1 811 859 793	43 267 108 011	4%	2 295 088 427	48 142 748 529	5%
Inc&Autres domm	174 760 491	16 421 746 009	1%	474 413 926	20 091 812 058	2%	260 373 984	16 659 576 796	2%
R.C.Générale	190 892 994	3 444 629 904	6%	263 941 598	4 106 446 498	6%	176 231 121	4 107 140 260	4%
Transports aériens	388 267 128	2 369 472 234	16%	(200 507 441)	2 020 098 396	-10%	(30 529 375)	3 453 401 463	-1%
Transports maritimes	397 602 387	15 138 696 552	3%	1 660 296 096	17 372 882 795	10%	2 138 226 319	13 016 415 171	16%
Autres transports	7 678 538	2 111 681 060	0%	32 107 480	2 943 609 239	1%	27 148 049	2 243 083 227	1%
Total Transports	793 548 053	19 619 849 846	4%	1 491 896 135	22 336 590 430	7%	2 134 844 993	18 712 899 861	11%
Autres risq &domm	106 202 173	3 354 548 334	3%	1 087 258 968	4 452 392 906	24%	740 622 985	7 235 623 846	10%
Crédits et Cautions	-	738 340 046	0%	-	610 223 026	0%	1 226 741 494	1 830 530 315	67%
Acceptations domm	-	6 566 664 472	0%	-	5 516 223 327	0%	2 662 611	3 334 471 270	0%
TOTAL	4 028 684 762	117 088 995 426	3%	7 857 880 951	130 650 903 076	6%	7 695 845 656	131 381 398 696	6%

Source : états C1 ZENITHE et données ASAC.

Commentaire : Globalement, la compagnie a une part de marché très faible qui se situe autour de 5%. Elle est passée de 3% en 2014 à 6% en 2015 et est restée stable en 2016. Cette augmentation est liée à celle de la part du marché de la branche Autres risques directs dommages qui est passée de 3% en 2014 à 24% en 2015. Bien que cette branche ait connu une baisse de 58.33% l'année suivante (passant de 24% en 2015 à 10% en 2016), la part globale du marché de la compagnie est restée stable du fait du commencement des souscriptions dans la branche Crédits et Cautions, laquelle branche a enregistré une part importante de marché de l'ordre de 67%.

Tableau 2: Evolution globale et rang de ZENITHE sur la base du chiffre d'affaires

Exercices	Chiffre d'affaires de la compagnie	Chiffre d'affaires du marché	Evolution du chiffre d'affaires de la compagnie	Evolution du chiffre d'affaires du marché	Rang
2012	3 028 134 167	110 512 509 837	-	-	9 ^{ème}
2013	5 647 970 517	122 537 597 902	87%	11%	9 ^{ème}
2014	4 028 684 762	117 088 995 426	-29%	-4%	8 ^{ème}
2015	7 857 880 951	130 650 903 076	95%	12%	7 ^{ème}
2016	7 695 845 656	131 381 398 696	-2%	1%	7 ^{ème}

Source : CEG ZENITHE de 2012 à 2016 et ASAC.

Commentaire : le chiffre d'affaires de la compagnie, a considérablement évolué entre 2012 et 2016, passant de FCFA 3 028 134 167 à FCFA 7 695 845 656, soit une croissance moyenne de 154%. Toutefois la situation s'est aggravée pour la compagnie en 2014 avec une baisse de 29% de loin supérieure à la baisse générale observée sur le marché. Cela s'explique par le fait que la compagnie a procédé à d'importantes annulations de primes.

Notons également que durant les deux années consécutives 2015 et 2016, la compagnie a maintenu le 7^{ème} rang parmi les sociétés non vie du marché, position satisfaisante par rapport aux trois années précédentes où elle a successivement occupé le 9^{ème} et le 8^{ème} rang. Cette progression s'explique par la présente dans le portefeuille de la compagnie, de gros contrats gagnés par celle-ci suite aux appels d'offres.

Une autre particularité de la compagnie, non moins importante à souligner, est la certification ISO 9001-2015, obtenue en Octobre 2011. Cette distinction place la compagnie au rang de troisième compagnie du marché des assurances camerounais, certifiée ISO après ACTIVA et NSIA CAMEROUN. Cette reconnaissance marque d'un seau particulier la volonté d'excellence des dirigeants qui vise notamment la maîtrise permanente et l'amélioration continue des produits à travers le respect de l'application rigoureuse d'un ensemble intégré de procédures et de processus mise en place. La compagnie se distingue également par la mise en place d'un service digital permettant d'atteindre davantage de cibles via les souscriptions en ligne, mais aussi de cartes biométriques destinées à faciliter aux assurés (notamment les assurés en maladie), une prise en charge rapide.

Pour accroître au quotidien son image de marque, ZENITHE s'appuie sur le fonctionnement régulier de ses différents organes de gestion, d'administration et de direction. Le fonctionnement desdits organes, suivi du déroulement du stage, fera l'objet du chapitre suivant.

CHAPITRE II : ORGANISATION, FONCTIONNEMENT DE ZENITHE ET DEROULEMENT DU STAGE

Dans ce chapitre, nous nous attarderons sur l'organisation et le fonctionnement de ZENITHE (Section 1) avant de nous pencher sur le déroulement du stage (Section 2).

SECTION I : ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE ZENITHE

Cette section fera le point sur les organes de gestion de ZENITHE (paragraphe 1) et sur les services rattachés à la direction générale et les directions spécialisées (paragraphe 2).

Paragraphe 1 : Organes de gestion de ZENITHE

En application des dispositions de l'AUOHADA⁶ relatif au droit des Sociétés Commerciales et du Groupement d'intérêt économique (GIE), les principaux organes de gestion de la compagnie sont :

- Les Assemblées Générales des Actionnaires ;
- Le Conseil d'Administration ;
- La Direction Générale.

A. Les Assemblées Générales des Actionnaires

A-1) L'Assemblée Générale Ordinaire (AGO)

L'Assemblée générale ordinaire prend toutes les décisions autres que celles qui sont expressément réservées par l'article 551 de l'AUOHADA aux Assemblées générales extraordinaires, et par l'article 555 du même acte uniforme pour les Assemblées générales supplémentaires.

Elle se réunit une fois par an sur convocation du Président du Conseil d'Administration (PCA) dans les six (06) mois de la clôture des comptes de l'exercice ou à défaut par le commissaire aux comptes, après que celui-ci ait vainement requis la convocation du conseil d'administration. Cette convocation peut également être faite par un mandataire désigné par la juridiction compétente, statuant en bref délai, à la demande soit de tout intéressé en cas d'urgence, soit d'un ou de plusieurs actionnaires représentant au moins le dixième du Capital social (article 516). Les AGO de la compagnie se tiennent convenablement sur convocation du PCA et ont pour compétences :

⁶ Acte uniforme OHADA relatif au droit des sociétés commerciales et du GIE

- ✓ de statuer sur les états financiers de synthèse de l'exercice ;
- ✓ de décider de l'affectation du résultat,
- ✓ de nommer les membres du conseil d'administration ;
- ✓ de nommer le ou les commissaires aux comptes ;
- ✓ d'approuver ou non les conventions conclues entre les dirigeants sociaux et la société ;
- ✓ d'approuver le rapport des commissaires aux comptes.

A-2) Les Assemblée Générales Extraordinaires

Elles sont seules habilitées à modifier les statuts de la société.

B. Le Conseil d'Administration (CA)

Le Conseil d'administration est investi des pouvoirs les plus étendus pour agir en toute circonstance au nom de la société. Il exerce dans les limites de l'objet social et sous réserve de ceux expressément attribués par la loi aux AG des actionnaires. Les pouvoirs essentiels du conseil d'administration sont :

- préciser les objectifs de la société et l'orientation qui doit être donnée à son administration;
- exercer le contrôle permanent de la gestion assurée par la Direction Générale ;
- arrêter les comptes de chaque année qui sont ensuite soumis à l'approbation de l'AGO
- convoquer les AG, fixer leurs ordres du jour et exécuter leurs décisions ;
- conférer à un ou plusieurs de ses membres ou à un tiers, tous mandats spéciaux pour un ou plusieurs objets déterminés.

Le Conseil d'Administration de **ZENITHE INSURANCE S.A** est composé de huit (08) membres et dirigé par **M. NJONG ERIC NJONG** qui en est le Président.

C. La Direction Générale (DG)

L'existence de la Direction Générale est statutaire et conforme aux dispositions de l'article 415 de l'AU-OHADA. Elle est dirigée par un Directeur Général qui est aussi un des membres du CA (depuis 2008). Ce qui lui vaut le titre d'Administrateur Directeur Général (ADG),

appellation interne à la compagnie). Il est investi des pouvoirs pouvant lui permettre d'accomplir les missions qui lui sont assignées par l'AGO ou le CA. A cet effet, il définit les stratégies et les grandes orientations de la société, établit un organigramme, recrute, nomme, sanctionne, récompense le personnel. C'est lui qui autorise les décaissements, coordonne les activités des structures opérationnelles et fonctionnelles, assure la pérennité de l'entreprise. La DG a connu à ce jour, trois (03) Directeurs Généraux. Depuis juillet 2008, **M. MARTIN MAXWELL NDECHAM CHEFFON** a pris les commandes de la compagnie et s'engage personnellement à la mise à disposition des ressources nécessaires pour l'atteinte des objectifs « qualité » dont la mesure se fait trimestriellement lors des revues de Direction. **Le Directeur Général** implémente avec son équipe une stratégie très audacieuse de conquête de part de marché basée sur un processus ayant pour finalité l'amélioration continue des standards de qualité qui se mesure par :

- la satisfaction et la fidélisation de la clientèle ;
- le respect des engagements contractés ;
- le respect des exigences légales et réglementaires ;
- la mise en place d'un cadre de travail attractif favorisant le développement des compétences du personnel et des rapports humains conviviaux.

Paragraphe 2 : Services rattachés à la direction générale et les directions spécialisées

A. Services rattachés à la direction générale

Au titre des Services rattachés à la Direction Générale et qui constituent ce qu'on appelle la structure de soutien, on distingue :

- le Cabinet du Directeur Général ;
- la Cellule informatique ;
- la Cellule Contrôle de Gestion, Audit et Qualité.

A-1) Le cabinet du Directeur Général

Le cabinet du Directeur Général est composé d'un staff ayant des missions spécifiques et sous la coordination de l'Assistante de direction. L'Assistante du Directeur Général a pour attributions de mettre en application les instructions de ce dernier, d'assurer la gestion de son courrier et de son agenda ainsi que la communication interne dans la société. Elle assure

également tous autres travaux confiés par la hiérarchie. Il existe un attaché de direction dont la mission est de gérer les dossiers à lui confiés par le Directeur Général et de coordonner la gestion des stocks de fournitures et matériels de la compagnie. Il est assisté dans sa mission par un gestionnaire des stocks.

A-2) La cellule de Contrôle de gestion, audit et qualité

Elément central du dispositif organisationnel, elle travaille en synergies avec les autres Directions et Services et se compose de trois services que sont le Service d'Audit Interne, celui de Contrôle de Gestion et le Service chargé du système de management de la qualité. Cette cellule a pour mission :

- la mise en place des procédures et des projets d'organigramme ;
- la préparation et le suivi budgétaire ;
- le suivi des agrégats techniques et financiers ;
- la mise en place et le suivi des constats d'objectifs ;
- la réalisation des missions d'audit interne ;
- le contrôle et la validation de la régularité des informations contenues dans les rapports financiers ;
- l'élaboration des tableaux de bords de la compagnie ;
- le respect de la procédure ;
- le contrôle des dépenses par rapport au budget ;
- le contrôle des documents de la compagnie.

Cette Cellule a à sa tête, un Chef de Cellule assisté dans ses tâches par deux collaborateurs chargés respectivement :

- ✓ du Contrôle de Gestion ;
- ✓ Du Système de Management de la Qualité mettant en œuvre, l'objectif qualité défini, ainsi que l'évaluation de la performance du Système.

Les Services d'Audit Interne et celui de contrôle de gestion sont en relation avec le CA et la DG.

A-3) La cellule informatique

La cellule informatique est un des piliers essentiels du dispositif organisationnel de la compagnie. Le fonctionnement du système informatique (S.I) est articulé autour de l'application ORASS qui en constitue la colonne vertébrale.

Les différentes Directions et Cellules traitent leurs données dans la base ORASS⁷ pour réaliser des tâches liées au développement de la compagnie. ORASS constitue le dénominateur commun qui fédère l'ensemble du S.I. La cellule a pour mission et attributions essentielles :

- l'installation et le paramétrage des micro-ordinateurs et logiciels ;
- la formation et mise à niveau des utilisateurs ;
- le développement des applications ;
- la sécurité et la maintenance informatique ;
- l'administration du logiciel métier ORASS, internet;
- la veille technologique ;
- le développement du projet biométrique ;

Cette cellule est dirigée par un chef assisté :

- ✓ d'un Administrateur réseau ;
- ✓ d'un Administrateur logiciel/système.

B. Les Directions Spécialisées

Le manuel d'organisation de la compagnie présente quatre (04) grandes Directions Spécialisées du fait de la technicité et de la différenciation des tâches qui se déroulent dans chacune d'elle.

B-1) La Direction Technique et de la Réassurance (DTR)

C'est la cheville ouvrière de toutes les opérations techniques de production et de réassurance. Elle est principalement chargée de la gestion des opérations de production aussi bien en ce qui concerne les affaires souscrites en directes que celles provenant des intermédiaires (Agents

⁷ Le logiciel Métier utilisé par la Compagnie pour son exploitation, il a été conçu par les Marocains.

généraux et courtiers ou sociétés de courtage). Elle a également en charge, la gestion des techniques traditionnelles de division du risque (la coassurance et la réassurance). La DTR a pour principales attributions :

- l'analyse technique et la tarification des risques ;
- la cotation des risques d'importance considérable en terme de capitaux à garantir et ou de leur complexité ;
- l'établissement des polices et des avenants ;
- l'émission des polices et avenants dans ORASS ;
- la mise à jour des conditions générales et divers documents contractuels ;
- l'élaboration des politiques de réassurance et la gestion de la collaboration avec les réassureurs ;
- l'audit du portefeuille des traités ;
- des validations des cotations faites par la DCM pour ce qui concerne les risques ordinaires et de peu d'importance.

On distingue Quatre principaux services qui sont placés sous l'autorité du Directeur. Il s'agit :

- ✓ **du service des intermédiaires** : chargé de la gestion de toute la production venant des intermédiaires. Il assure l'interface entre la compagnie et ces derniers ;
- ✓ **du service production directe** : chargé de la gestion des bureaux directs, de traiter la production de ces derniers et de répondre à leurs sollicitations.
- ✓ **du service des études et de la réassurance** : chargé de la gestion de la réassurance.
- ✓ **du département crédit caution** : chargé de gérer le risque de crédit et suivant la garantie sollicitée par proposant, de se porter caution à l'égard d'un créancier pour le compte du débiteur. Ce département a effectivement pris corps au mois de Septembre 2016.

B-2 La Direction Sinistres et Contentieux (DSC)

La DSC est chargée du traitement des dossiers sinistres jusqu'à leur terme et du suivi des procédures judiciaires et contentieuses liées aux sinistres. Elle a pour principales fonctions :

- le traitement des dossiers sinistres et la gestion des recours ;
- la gestion de la sinistralité ainsi que les relations avec les externalités ;
- la représentation de la société devant les tribunaux ainsi qu'à la Commission Nationale d'arbitrage de l'Association des sociétés d'assurances du Cameroun ;
- l'instruction des dossiers pour la commission de règlements ;

Le Directeur a pour missions spécifique de veiller à la mise en application des procédures de règlement des sinistres IARDT et Maladie, d'assurer l'efficacité du processus sinistre. Il est assisté dans sa mission par :

- ✓ un Chef Service sinistre IARDT : dont la mission est de coordonner l'instruction des dossiers sinistres IARDT et le recueil les déclarations de sinistre ;
- ✓ un Administrateur sinistre et règlement : qui assure le règlement des sinistres traités et la tenue des statistiques de sinistres payés ;
- ✓ deux rédacteurs sinistres dont un, chargé spécifiquement de la gestion des recours sinistres

Le Département Santé :

Ce département est sous l'entière responsabilité de la DSC. Mais compte tenu du rythme quotidien des remboursements en assurance maladie, la compagnie en a fait un département dont les principales missions consistent à :

- accueillir les malades et instruire leur dossiers ;
- recueillir les déclarations de sinistres ;
- accueillir et renseigner les usagers sur leurs dossiers ;
- apprécier techniquement les dossiers des malades ;
- enregistrer les dossiers réglés et suivre leur paiement ;

- remplir les bons de prise en charge et tenir les enregistrements de consommation des bons de prise en charge ;
- tenir les statistiques de gestion des prestations fournies.

B-3) La Direction Commerciale et Marketing(DCM)

La DCM est responsable de la force de vente de la compagnie. Elle définit et met en œuvre la politique commerciale et marketing de l'entreprise en relation avec la Direction générale. Elle a pour principales missions :

- l'étude du marché et le développement de l'image de marque de la société ;
- le développement des actions commerciales aptes à booster la vente ;
- l'appui et le soutien commercial aux Agences et Bureaux Directs ;
- la communication externe sur la société.

Cette Direction est sous le contrôle d'un Directeur assisté dans sa mission par un Service en charge de la communication et des relations publiques, les Directeurs Régionaux et les Responsables des Bureaux Directs, qui constituent le relai de la force de vente sur toute l'étendue du territoire camerounais. Les différents produits commercialisés par la compagnie et pour lesquels la direction commerciale déploie toute sa force de vente sont :

- ✚ Assurance multirisque (habitation, commerce, bureaux)
- ✚ Assurance globale dommages et la globale de banque ;
- ✚ Assurance multirisque **ZENITHE PHARMA** spécialement conçu pour couvrir les Pharmaciens ;
- ✚ Assurance Automobile ;
- ✚ Assurance Responsabilité Civile Générale
- ✚ Assurance Voyage ;
- ✚ Assurance Maladie (il s'agit de l'assurance maladie groupe) ;
- ✚ Assurance Individuelle Accidents & l'individuelle marine ;

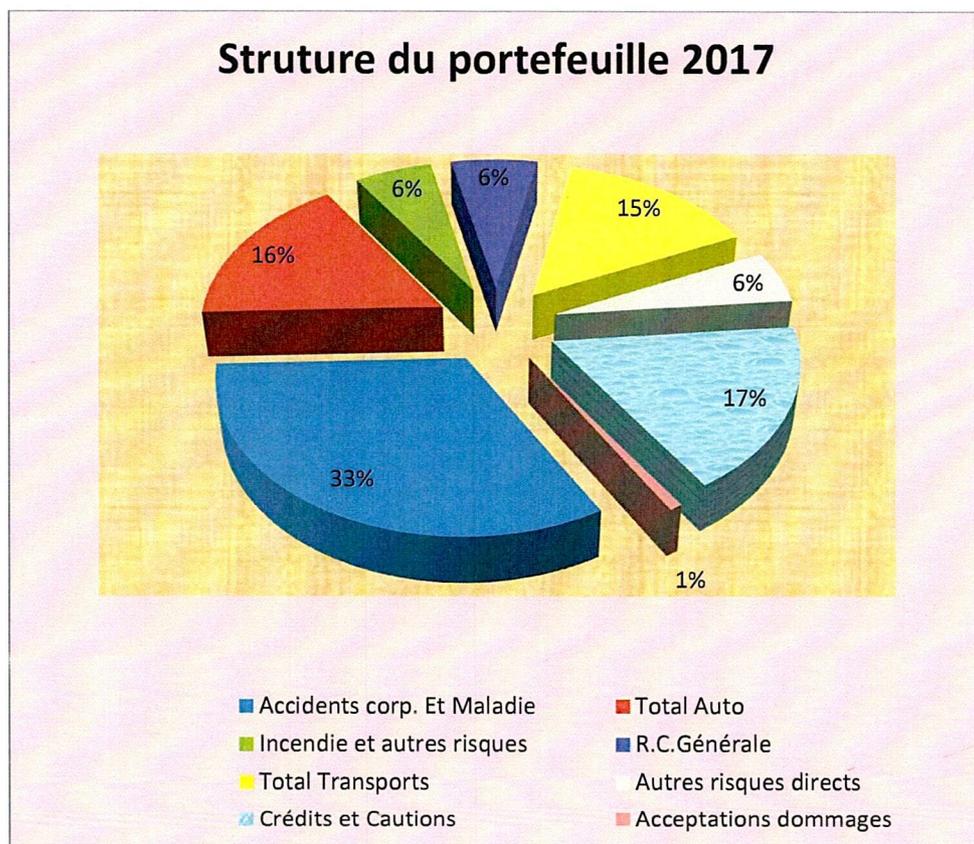
- ✚ Assurance des Risques Techniques (la Tous Risque Chantier, la Tous Risques Montage et essais etc.);
- ✚ Assurance Maritime et Transport ;
- ✚ Assurance-Crédit -Caution

Le service digital

Chargé de la vente des produits d'assurance en ligne, ce service a été mise en place en Mai 2017 afin non seulement d'atteindre le maximum de cibles et être en contact permanent avec la clientèle, mais aussi d'organiser une veille technologique, question de s'arrimer aux évolutions actuelles dans le secteur.

Au titre de l'exercice 2017, le portefeuille produit de la compagnie se présente comme suit en fonction des primes émises nettes d'annulation :

Graphique 1: Structure du portefeuille de ZENITHE



Source : état C1 2017 ZENITHE

Commentaire : Le camembert montre très clairement l'importance des différents produits commercialisés par la compagnie sur le chiffre d'affaires 2017. La branche Accidents corporels et Maladie tient le haut du pavé avec une part de chiffre d'affaires de 33%. Cette situation s'explique par le fait que le portefeuille maladie de la compagnie est constitué en majorité de contrats maladie groupe qui sont pour la plupart issus des Appels d'Offres (AO). Vient ensuite la branche Crédits et Cautions avec une part de 17%, suivie de l'automobile (16%), le Transport (15%). Les branches : incendie et autres risques, Autres risques directs dommages, Responsabilité Civile ont une part égale de 6%. Les Acceptations dommages ont une part très faible dans ledit portefeuille qui de l'ordre de 1%.

B-4) Direction Administrative et Financière (DAF)

La DAF assure :

- ✓ la tenue de la comptabilité de la compagnie ;
- ✓ la gestion des finances de la compagnie ;
- ✓ la gestion fiscale et parafiscale ;
- ✓ la gestion des affaires générales ;
- ✓ la gestion des Ressources Humaines.

Ses missions sont réparties entre plusieurs entités.

B-4-1) Le département comptabilité et finance

B-4-1-1) Le service comptabilité

Assure la comptabilité, la confection des états financiers et statistiques (comptes sociaux, états CIMA, DSF, FANAF et OAA) et la gestion de la paie.

B-4-1-2) Le service de la trésorerie :

Dans ce service, on peut noter que :

- **les finances** s'occupent de l'émission des titres de paiement, de l'optimisation et de la gestion des placements, de la surveillance des opérations bancaires, de l'optimisation et la gestion des liquidités ;

- **la fiscalité** s'occupe de la gestion et de l'optimisation des impôts et taxes, de la préparation des déclarations fiscales mensuelles (TVA, IS etc.) et de la liquidation des déclarations de la CNPS.
- **Les affaires générales** s'occupent quant à elles :
 - de la gestion d'entretien et de maintenance du patrimoine ;
 - du dépôt de tous les chèques et espèces à la banque ;
 - de l'approvisionnement de la caisse ;
 - de préparer les bons de commandes ;
 - de la gestion des relations avec les divers fournisseurs en biens et services auprès de la compagnie (CAMTEL, SNEC etc.) ;

B-4-2) Le Service Administratif et Ressources Humaines :

Il assure entre autres fonctions :

- la gestion des recrutements, des dossiers du personnel, de l'évaluation du personnel, des récompenses, de la discipline, des sanctions, des relations avec le syndicat, du plan de carrière;
- la coordination des activités sociales ;
- la définition et la mise en œuvre d'une politique de formation ;
- la préparation des fiches de missions du personnel ;
- l'élaboration des jobs-description ;
- la gestion prospective des Ressources Humaines ;
- la représentation de la société auprès des administrations publiques et autres tiers (service administratif).

B-4-3) Le service Recouvrement

Il assure le recouvrement des primes et effets impayés et l'exécution des échéanciers.

SECTION II : DEROULEMENT DU STAGE

Cette section sera consacrée à la présentation des tâches effectuées dans les différentes directions spécialisées (Paragraphe1) et des difficultés rencontrées assorties des suggestions en vue de l'amélioration (Paragraphe2).

Paragraphe 1 : Tâches effectuées et expériences acquises

Les entités parcourues ont été déjà présentées essentiellement dans la section 1 de notre travail. Pour éviter la répétition, il s'agira donc pour la suite de décrire les tâches exécutées ainsi que les expériences acquises au cours de notre passage au sein desdites entités.

A. Direction Technique des Etudes et de la Réassurance.

C'est dans cette direction que nous avons effectué la majeure partie de notre stage. Pendant notre séjour dans cette direction, nous nous sommes intéressés à la production dans toutes ses facettes notamment les cotations, la confection des polices dans les différentes branches, la confection des offres techniques et financières dans le cadre de la participation de la compagnie à différents Appels d'Offres (AO), la saisie dans le système informatique de polices et avenants .Nous sortons de cette direction, rempli de satisfactions et de connaissances de biens des aspects de la gestion technique d'une compagnie d'assurance.

Nous avons également participé aux activités des services rattachés à cette direction.

A.1) Au service des intermédiaires

Dans ce service, nous avons eu l'occasion de contrôler les états de productions transmis par les intermédiaires. Ce contrôle portait essentiellement sur le respect des tarifs et sur les pièces nécessaires fournies par l'assuré (copie carte grise ou certificat d'immatriculation du véhicule, permis de conduire, copie de l'attestation expirée pour les polices renouvelées au cours du même exercice dans le cadre de la production automobile). Nous avons eu l'occasion de nous rendre chez ceux de nos courtiers dont les pièces sus évoquées n'étaient pas greffées à leurs états de production afin de rentrer en possession de celles-ci, question d'avoir des informations réelles sur les caractéristiques du véhicule et faciliter l'opération de contrôle qu'effectueront désormais les agents des impôts sur les modalités de collecte du Droit de Timbre Automobile. Aussi, nous avons quelquefois participé à la rédaction des correspondances adressées aux courtiers ou encore des notes de services à l'endroit des agents généraux pour avoir des informations complémentaires sur un client ou inciter les mandataires à plus de diligence dans leur mode de gestion.

A.2) Au Département Crédit Caution

Dans ce département, nous avons eu l'occasion d'établir les actes de cautionnement et des contrats cautions à l'instar des cautions de soumission, d'avance de démarrage, de retenue de garantie et de bonne fin. Deux ans après sa mise en place, ce département réalise un chiffre d'affaires assez important.

B. La Direction Sinistres et Contentieux (DSC)

Dans cette direction nous avons eu l'occasion de rédiger une déclaration de sinistre pour des victimes d'accident à partir des documents fournis par ceux-ci (ébauche de PV, permis de conduire...). Ensuite un dossier sinistre est ouvert dans l'attente de pièces complémentaires et du PV de constat définitif dans le cas de l'assurance automobile afin d'établir les responsabilités ou du certificat médical initial et final pour les victimes blessées. Une fois entrée en possession desdites pièces, on procède à la détermination des préjudices suivant un canevas bien défini. Le processus diffère selon qu'il s'agit d'un préjudice corporel ou d'un préjudice matériel.

Pour ce qui est des préjudices corporels, quand on ouvre un dossier, il y a un barème un barème initial. Pour les victimes blessées par exemple, on a :

- blessure moyenne : 400 000 FCFA ;
- blessure légère : 200 000 FCFA ;
- blessure grave : 1 000 000 FCFA.

Après production des pièces justificatives par les victimes la compagnie initie l'invitation à la contre-expertise et la demande d'expertise médicale. Le rapport transmis par le médecin conseil de la compagnie retrace les différents chefs de préjudices. Ensuite il y'a une procédure interne. A cet effet, nous avons participé à l'établissement d'une fiche technique qui reprend les faits, la cause de l'accident et qui renseigne sur le sort du dossier. Si le montant du préjudice est important, la fiche technique est soumise au comité sinistre pour avis. Ensuite une offre est adressée à la victime. En cas d'acceptation de l'offre, on met le dossier en paiement et c'est la DFC qui va se charger d'établir les chèques. Après consolidation de la victime, un protocole d'accord est établi afin de constater les différentes transactions passées entre les parties et mettre fin à toute transaction.

En ce qui concerne le volet matériel, après production des pièces, la proposition d'expertise est accompagnée d'un bon de prise en charge qui est délivré en fonction du devis du garagiste. L'expert rend ensuite son rapport qui peut être préliminaire ou définitif. Enfin le rapport arrêté est transmis à l'assuré pour le bon ordre du dossier.

C. A la Direction des Affaires Générales (DAG)

Nous avons appris à établir un bon de commande à partir duquel la DAG sélectionne les prestataires aptes à répondre aux besoins formulés.

D. A la Direction du Développement(DD)

Dans ce service, nous avons appris à faire les cotations des risques (TRC, MRH, MRC)

E. A la direction centrale (DCACQ)

Dans cette direction nous avons participé à l'élaboration du Compte d'Exploitation Général et avons pris connaissance des procédures de contrôle des activités des bureaux direct.

F. A la Direction Financière et Comptables (DFC)

Trois jours durant, nous avons eu le privilège :

- D'assister à la tenue de la comptabilité de la compagnie (passage des écritures comptables) ;
- D'assister à la gestion des finances de la compagnie (contrôle des avoirs de la compagnie en banque, saisie des fiches de dépenses) ;
- De voir les vérifications faite avant la remise des bons aux clients ;
- De participer à l'analyse de la production (contrôle des encaissements effectués par chaque bureau et des montants reversés par chacun d'eux).

Paragraphe 2 : Difficultés rencontrées et suggestions

A. Difficultés rencontrées

- D'appréciation de la qualité de certains contras transmis par les bureaux directs et les courtiers du fait de l'absence de certains documents contractuels ou de la non-conformité des données du contrat Word et celles saisies dans le système ORASS. C'est le cas de certaines polices d'assurance transport transmises sans Lettre de Transport Aérien. Ce qui ne permet pas de savoir si certaines des marchandises transportées ne sont pas exclus des traités de la compagnie. C'est également le cas de

certaines productions automobiles transmises sans une copie du permis de conduire, de la carte grise ou du certificat d'immatriculation. On pouvait aussi remarquer des écarts entre la valeur du DTA figurant sur un état de production et celle figurant dans le système. Double insuffisance qui rend difficile la justification de la collecte du Droit de Timbre Automobile et peut conduire la compagnie à puiser dans ses fonds propres pour satisfaire aux exigences des contrôleurs d'impôts.

- D'appréciation de certains risques ;

B. Suggestions

- La rédaction d'une note de service à l'endroit des bureaux direct et des correspondances à l'endroit des courtiers portant bonne tenue de leurs états de production.
- Améliorer le système d'information et former les acteurs qui effectuent des saisies dans ledit système.
- L'explication au souscripteur de la garantie qu'il souscrit pendant que le contrat se fait signé, particulièrement aux souscripteurs de la garantie RC automobile.
- Promouvoir la visite de risque.
- Proposition d'une cartographie des risques permettant de déceler les risques majeurs afin de les maîtriser.

Après avoir présenté la compagnie et le déroulement du stage effectué au sein de celle-ci, objet de la première partie, il est question de se pencher sur la deuxième partie consacrée à la problématique de la gestion du portefeuille de contrats d'une compagnie d'assurance.

PARTIE 2 : PROBLEMATIQUE DE
LA GESTION DU PORTEFEUILLE
DE CONTRATS D'UNE
COMPAGNIE D'ASSURANCE NON
VIE: CAS DE ZENITHE
INSURANCE S.A

Avant de procéder au diagnostic de la gestion du portefeuille de contrats au sein de ZENITHE INSURANCE S.A (Chapitre II), il nous paraît judicieux de présenter d'abord les aspects généraux de la gestion du portefeuille de contrats d'une compagnie d'assurance (Chapitre I).

CHAPITRE 1 : LES ASPECTS GENERAUX DE LA GESTION DU PORTEFEUILLE DE CONTRATS D'UNE COMPAGNIE

La gestion du portefeuille de contrats comme processus de gestion consiste à :

- Planifier
- Organiser
- Encadrer
- Contrôler

La gestion du portefeuille de contrats s'articule autour des points suivants :

- La mise en œuvre d'une politique de souscription
- La vérification des polices d'assurance ;
- La vérification périodique des risques ;
- La gestion et suivi des sinistres ;
- La vérification des avis déchéance et d'une façon générale toutes pièces émises par la compagnie d'assurance.

Elle suppose le développement et la mise en œuvre d'une stratégie de gestion des risques. Au sein d'une entreprise, cette stratégie repose généralement sur la mise en œuvre d'une méthodologie systématique de diagnostic suivie du traitement et contrôle de leurs vulnérabilités face à ces risques. D'où l'objet des vérifications et de la surveillance périodique du portefeuille, lesquelles sont d'un apport significatif dans l'équilibre et la sauvegarde d'un portefeuille sain. Car elles permettent :

- D'ajuster les conditions de garanties accordées aux assurés présentant ultérieurement un risque majeur ;
- De détecter les contrats les plus sinistrés par branche et par intermédiaires de façon permanente
- D'identifier les produits à faible vente par rapport aux autres produits afin de les vulgariser et proposer une politique d'amélioration de leur vente
- De contribuer à la maîtrise de la qualité des résultats via l'actualisation de la connaissance des risques assurés, l'adaptation du portefeuille aux changements éventuels de la politique de souscription, la détection des fraudes, la remontée des informations aux collaborateurs chargés de la rédaction des contrats ou de leur souscription ;

- De fournir au quotidien les informations sur l'activité technique de l'entreprise.

Dans ce chapitre nous mettrons l'accent sur les fondements de la gestion du portefeuille de contrats (Section1) et sur les principales approches de gestion (Section 2)

SECTION I : LES FONDEMENTS DE LA GESTION DU PORTEFEUILLE DE CONTRATS

Les principes qui sous-tendent la gestion du portefeuille de contrats sont autant réglementaires (Paragraphe1) que techniques et managériaux (Paragraphe2)

Paragraphe 1 : les fondements juridiques

La gestion du portefeuille de contrats peut se justifier en raison de l'encadrement du contrat d'assurance et du portefeuille de contrats par des dispositions spécifiques qui sont édictées par le code des assurances CIMA.

A. Encadrement réglementaire du contrat d'assurance

Le code des assurances CIMA encadre très fortement les conditions liées à la formation, à l'exécution et à la résiliation du contrat. D'où la nécessité pour chacune des parties au contrat de tenir à ses obligations. Les conditions de résiliation sont prévues dans la police (art21). Chacune des parties au contrat a la latitude de résilier le contrat en cours de validité à charge pour celle qui en prend l'initiative d'en respecter les modalités. Cette faculté comporte une restitution par l'assureur des portions de primes afférentes à la période où les risques ne sont plus garantis. Le renouvellement d'une police à tacite reconduction est conditionné par la transmission d'un avis d'échéance 45 jours avant son terme (art14). Des événements comme la suspension de la police ou encore un litige, une prescription, peuvent intervenir au cours de la vie du contrat. Dans le cas particulier du contrat d'assurance automobile, l'article 41 du code des assurances CIMA, prévoit qu'en cas d'aliénation entre vifs d'un véhicule terrestre à moteur, l'assurance est suspendue de plein droit. Cette suspension prend effet le 5^{ème} jour de l'aliénation à 24h. Le souci du législateur est de faire en sorte que les parties puissent trouver un accord afin de remettre la garantie en vigueur sur un nouveau véhicule par exemple. Ces événements participent à la gestion du portefeuille de contrats et doivent en cas de survenance se gérer dans le respect de la réglementation en vigueur.

B. Régime du contrôle et tenue des états comptables

La gestion du portefeuille de contrats entre dans le dispositif de contrôle interne prévu à l'article 331-15 du code des assurances CIMA. Le rapport de contrôle interne consacré aux

articles 331-16-e) et 331-16-f) ainsi que le suivi du dossier annuel des entreprises prévu à l'article 425 du même code , justifient également le processus de gestion du portefeuille.

En effet, la gestion des contrats est l'une des activités de l'entreprise et le dispositif de contrôle tel que pensée par le législateur, comprend notamment un manuel de procédures internes écrites, cohérent et regroupant l'ensemble des champs d'activités de l'entreprise.

En outre, le rapport de contrôle met en exergue, les procédures et dispositifs permettant d'identifier, d'évaluer, de gérer et de contrôler les risques liés aux engagements de l'entreprise, ainsi que les méthodes utilisées pour vérifier la conformité des pratiques en matière d'acceptation et de tarification du risque, de cession en réassurance et de provisionnement des engagements réglementés aux normes de l'entreprise dans ces domaines.

Le même rapport détaille les mesures prises pour assurer le suivi de la gestion des sinistres, le suivi des filiales, la maîtrise des activités externalisées et des modes de commercialisation des produits de l'entreprise ainsi que les risques qui pourraient en résulter.

En ce qui concerne le suivi du dossier annuel, le législateur fait obligation aux compagnies d'assurance de transmettre des renseignements généraux les concernant ainsi que leurs états comptables énumérés à l'article 422 du code CIMA. Il s'agit notamment du bilan, du compte d'exploitation général, des états statistiques C1 (Compte d'exploitation général par catégorie), C4 (Engagement réglementés et actifs représentant ces engagements), C9 (Ventilation par exercice de souscription et par branche des primes arriérées, encaissement et annulations), C11 (Marge de solvabilité) pour ne citer que ceux-là. Ces états donnent des renseignements à grande échelle sur le portefeuille.

En sus des fondements règlementaires, il existe d'autres fondements qui donnent raison au mécanisme de gestion du portefeuille des contrats d'assurance.

Paragraphe 2 : les autres fondements

Ils sont d'ordre technique (A) et managérial (B)

A. Technique (mesure du risque et anticipation des vulnérabilités)

L'inversion du cycle de production de production et l'asymétrie d'information obligent l'assureur à se pencher sur le risque qu'il souhaite prendre en charge afin d'anticiper des vulnérabilités et sécuriser son portefeuille.

A.1 Inversion du cycle de production

En effet, le mécanisme d'inversion du cycle de production qui caractérise l'opération d'assurance, ne permet pas à la compagnie à priori de connaître ses engagements futurs. Elle encaisse les primes avant de fournir les prestations, longtemps après, si le risque assuré se réalisait. Contrairement à une entreprise classique, la compagnie d'assurance ne connaît donc pas son prix d'achat (le montant des sinistres qui surviendront) au moment où elle fixe son prix de vente (le montant de la prime payée par les assurés). Donc il existe un risque que l'assureur fasse faillite et n'honore pas les engagements pris dans le cadre des contrats souscrits et déjà payés. D'où la nécessité pour l'assureur de mettre en œuvre des techniques lui permettant de transformer les aléas de chaque risque en certitude pour l'ensemble grâce à la mutualisation. Par ce mécanisme, il paie les indemnités à verser aux sinistrés avec les primes reçues de tous les assurés.

C'est la loi des grands nombres qui permet à l'assureur de pouvoir organiser cette mutualité afin de pouvoir tenir son engagement. Elle permet de diminuer l'incertitude relative qui pèse sur l'assureur.

A.2 Asymétrie d'information

Pour déterminer la prime pure d'un risque, l'assureur a besoin des informations sur la fréquence et le coût moyen de ce risque. Il part de l'historique des observations sur les exercices antérieurs pour estimer ces deux variables aléatoires.

Cette estimation à priori, est rendue difficile par l'asymétrie d'information entre l'assureur et l'assuré :

- L'assuré a une meilleure connaissance que l'assureur de son profil de risque (probabilité de survenance du sinistre) et ne le dévoile pas en général. Ce qui justifie les cas d'anti sélection qui ne permettent pas à l'assureur de différencier les primes en fonction du profil des risques. Car le tarif ou le mode de commercialisation conduisent à rendre la souscription plus attractive pour les clients présentant un risque aggravé et moins attractive pour les clients présentant un risque faible ou moyen. Ainsi en fixant un tarif moyen (π) pour l'ensemble des contrats, les bons subventionnent les mauvais risques. Ce qui fait que, si un assureur concurrent parvient à distinguer les assurés et propose un tarif $\pi_1 < \pi$ pour les bons risques et un tarif $\pi_2 > \pi$ pour les mauvais risques, les bons risques vont quitter le premier assureur. Ce dernier verra la proportion de mauvais risques

dans son portefeuille augmenter, entraînant une sous tarification et des résultats négatifs.

- L'assuré peut modifier la probabilité de survenance d'un sinistre en modulant ses efforts de prévention et de prudence. Car le fait d'être assuré influence le comportement en matière de risque. Quelqu'un qui est couvert par un contrat d'assurance maladie par exemple sera enclin à se faire hospitaliser pour subir un traitement qui n'est pas strictement nécessaire ou plus onéreux. Ainsi, à côté du risque normal assuré, naît un risque supplémentaire, le risque ou aléa moral.

Pour prévenir les fléaux sus évoqués, l'assureur fait recours à la segmentation tarifaire pour faire face au phénomène d'anti sélection et à la mise en place des franchises et d'un système de modulation de prime pour prévenir le risque moral.

B. Managérial (performance et pérennité de l'entreprise)

L'attente du retour sur investissement des actionnaires et les exigences d'amélioration de l'image de marque de la compagnie, obligent celle-ci plus que jamais d'être performante et compétitive afin d'assurer la pérennité de l'entreprise.

En effet, le capital investi par les actionnaires doit être rentabilisé. Dans le cadre de gestion du portefeuille de contrats d'assurance, la compagnie devra suivre efficacement son ratio combiné. Ce suivi pourrait se faire branche par branche, question de déceler les branches dont le résultat impacte significativement le résultat global du portefeuille afin de prendre une décision optimale.

En outre, la pérennité de l'entreprise passe par l'amélioration constante de son image de marque. Un meilleur positionnement de la compagnie dans l'esprit des clients y participe à cette amélioration. D'où la nécessité pour la compagnie d'innover au quotidien dans la qualité des produits qu'elle présente au public et dans les outils qui lui permette de se rapprocher du client. Elle pourrait par exemple proposer des packages (cumul de garanties) aux prospects et développer non seulement ses canaux de distribution, mais également ses canaux de communication avec les assurés.

En plus du pouvoir d'attraction qu'elle exercera sur les clients, une entreprise performante suscitera la confiance des investisseurs qui seront prêt à contribuer au relèvement de son capital social. C'est ainsi qu'elle pourrait revoir à la hausse son appétit pour le risque

(la capacité des risque qu'elle peut supporter) et satisfaire aux exigences réglementaires de relèvement du capital social minimum. On se souvient encore du règlement nouveau N°007/CIMA/PCMA/CE/2016 du 08 avril 2016 relatif au relèvement du capital social minimum des sociétés d'assurance en zone CIMA.

SECTION II : LES PRINCIPALES APPROCHES DE GESTION

Les approches de gestion de portefeuille sont d'ordre stratégique (Paragraphe 1) et opérationnelle (Paragraphe 2).

Paragraphe 1 : L'approche stratégique : la politique de gestion du portefeuille

Elle définit la vision et les différentes missions entrant dans l'administration du portefeuille de contrats. Dans le cadre de la gestion du portefeuille de contrats, l'approche stratégique vise non seulement la rentabilité dudit portefeuille, mais également la satisfaction client. Cette politique est propre à un domaine (A) et utilise un certain nombre d'outils (B).

A. Le domaine de l'approche stratégique

C'est le cadre dans lequel est géré le portefeuille de contrats. Cet espace est à la fois interne et externe à la compagnie d'assurance.

A.1 Environnement interne

L'environnement interne concerne l'ensemble des intervenants dans la gestion du portefeuille de contrats au sein de l'entreprise. Dans ce domaine l'approche consiste à faciliter les interactions entre les différents services qui participent à la gestion du portefeuille. Les acteurs des services concernés doivent avoir des connaissances, mais aussi des savoirs en matière de gestion de portefeuille :

Les connaissances portent principalement sur :

- Les orientations de l'entreprise en matière de gestion du portefeuille ;
- Les contrats et produits commercialisés par l'entreprise ;
- Les aspects du droit applicables en matière de gestion des contrats et des sinistres
- Les contraintes liées au respect du code des assurances

Qu'en est-il des savoirs ?

- Mettre en œuvre les règles et techniques de surveillance du portefeuille

- Rechercher, analyser puis synthétiser des informations, données et problématiques utiles dans son domaine d'activités ;
- Détecter et diagnostiquer des anomalies, erreurs ou fraudes ;
- Traiter un litige ou une procédure contentieuse ;
- Préserver la confidentialité des données ou informations accessibles par le biais de son activité.

Revenant sur lesdits acteurs, il s'agit principalement de :

1- La direction générale

Elle initie et pilote la mise en œuvre de toutes les politiques au sein de l'entreprise.

2- Le département production

Le département production est l'un des acteurs principaux, sinon le principal acteur du contrôle des engagements et de la surveillance du portefeuille. Il est chargé de mettre en application la politique de souscription de l'entreprise et de visite de risques

3- Le service sinistre et contentieux

Le département sinistre doit être doté d'un manuel de règlement des sinistres qui décrit l'ensemble des procédures, pouvoirs, des instructions techniques nécessaires au traitement des dossiers sinistres. Ce département doit évoluer en synergie avec celui de la production. En cas de déclaration de sinistres, le gestionnaire sinistre devra vérifier les garanties, les franchises, et les exclusions de l'affaire sinistrée. C'est pourquoi une copie du sinistre réglé doit être transmise au département production afin de permettre à celui-ci de prendre des mesures qui s'inscrivent au renouvellement de la police sinistrée.

Les données de ce département doivent être accessibles au département production afin qu'ils prennent des mesures nécessaires lors du renouvellement des contrats d'assurance ou des traités étant donné que l'analyse de la sinistralité des affaires est essentielle dans la surveillance du portefeuille.

4- Le service informatique

Il accompagne les autres services dans l'enregistrement de leurs différentes opérations dans le système informatique de l'entreprise et veille à la sauvegarde des données

5- La direction centrale

Elle veille au contrôle et à l'audit interne des procédures mises en œuvre.

Voilà ainsi énuméré quelques acteurs intervenant dans la gestion du portefeuille de contrats.

Place à présent à l'environnement externe.

A.2 Environnement externe

L'environnement externe renseigne sur les facteurs et acteurs externes à l'entreprise et qui entretiennent des relations d'influences avec celle-ci. Dans le cadre de la gestion du portefeuille de contrats, il s'agit notamment de : l'évolution sans cesse croissante des nouvelles technologiques, les tendances du marché, les assurés et bénéficiaires de contrats, les agents généraux, les courtiers, les réassureurs, le législateur (DNA, CIMA), les experts. L'approche stratégique dans cette enceinte consiste d'une part, à s'arrimer voir anticiper les évolutions technologiques actuelles afin de continuer d'exister et rester compétitif. D'autre part, la stratégie vise la satisfaction client et l'amélioration de relation de partenariat avec les autres acteurs externes.

L'approche stratégique ainsi relevée doit être appréciée afin que des ajustements puissent être effectués le cas échéant. Cette évaluation passe par la mise en œuvre d'un certain nombre d'outils.

B. Les outils de l'approche stratégique

Le suivi du plan stratégique peut se faire par les outils suivants :

- **Manuel de procédure** : Ce manuel définit les procédures des différents services de l'entreprise. Ce qui permet de savoir les fonctions et les tâches respectives de chaque service et en conséquence savoir à quel département se référer en cas de difficultés rencontrées dans la gestion du portefeuille de contrats.
- **Le système d'information interne** : permet l'enregistrement et la sauvegarde des données.
- **Le code CIMA** : permet de connaître les règles applicables à l'opération d'assurance.
- **Les points de vente** : permettent de se rapprocher davantage de la clientèle.
- **Les textes qui régissent les rapports de l'entreprise avec son environnement** : il s'agit notamment de :
 - **le traité de nomination** : qui régit les rapports entre la compagnie d'assurance et les agents généraux
 - **la convention de collaboration** : qui régit les relations de l'entreprise avec les courtiers.
 - **le traité de réassurance** : qui gouverne les rapports entre la compagnie et les réassureurs.

La réassurance est une opération par laquelle une entreprise d'assurance cède à un réassureur tout ou une partie des risques qu'elle a souscrits dans une branche donnée. Elle permet à l'entreprise non seulement d'homogénéiser son portefeuille, de se protéger contre les sinistres exceptionnellement élevés, mais également d'augmenter sa capacité de souscription. Elle a deux formes juridiques (réassurance facultative et réassurance obligatoire) et deux formes techniques (réassurance proportionnelle et réassurance non proportionnelle). Lorsqu'il est obligé pour la cédante de placer un risque en réassurance et que le réassureur est obligé d'accepter, on parle de traité de réassurance. Classiquement, on distingue les traités de réassurance dits proportionnels des traités non proportionnels.

- **Les règles applicables en matière de coassurance** : qui encadrent le rôle de l'apérateur et les différents coassureurs.
 - **Politique de sélection des risques** : permet à la compagnie d'apprécier le type de risque qu'elle peut prendre en charge. Elle doit être étroitement liée à l'intérêt de l'entreprise. D'où la nécessité pour les souscripteurs d'analyser au mieux les risques en amont avant leurs entrées en portefeuille. Car la mauvaise appréciation d'un risque ou l'acceptation de celui-ci dans le portefeuille en raison de conquête d'une part de marché et d'accroissement du chiffre d'affaires, pourrait en cas de réalisation de ce risque fut-il majeur, mettre en péril la situation financière de la compagnie et s'ériger en conséquence contre les intérêts de cette dernière.
 - **Les ressources humaines** : qui permettent d'éviter le ralentissement de l'activité.
- Qu'en est-il de l'approche opérationnelle ?

Paragraphe 2 : l'approche opérationnelle : pratique de la gestion et de la surveillance du portefeuille de contrats d'assurances

A. Le domaine de l'approche opérationnelle

Ce domaine s'inscrit dans le cadre de la pratique et de la surveillance du portefeuille de contrats d'assurances.

A.1 pratique de la gestion du portefeuille de contrats

Elle va de l'émission des contrats (demande de cotation par le souscripteur accompagné du questionnaire proposition utile pour la tarification, établissement d'une proposition d'assurance transmis au souscripteur), jusqu'au rangement des dossiers en passant par : la saisie des contrats dans le logiciel interne, l'établissement et transmission des contrats à

l'assuré, la gestion des sinistres, le réajustement des primes à l'échéance (réduction, maintien, majoration).

Dans la pratique, on s'assure que le risque qu'on veut souscrire ne fait pas partir des exclusions des traités de réassurance de l'entreprise. Dans l'affirmative, on doit veiller à ce que, les risques ayant une capacité excèdent le plein de souscription de la compagnie, face l'objet d'un placement en réassurance facultative.

Après l'organisation de la pratique de la gestion des contrats, il est nécessaire de surveiller la qualité des contrats d'assurances en portefeuille et suivre la rentabilité dudit portefeuille.

A.2 Surveillance du portefeuille de contrats

Pour un assureur, la surveillance du portefeuille consiste à réviser les conditions de garanties accordées aux assurés présentant ultérieurement un sur-risque. Elle permet d'améliorer la qualité des contrats souscrits et d'assainir le portefeuille. En effet, ce mécanisme permet de lutter contre les fléaux suivants :

✚ La sous tarification ;

Le risque de sous tarification résulte non seulement du fait que les tarifs sont fixés à l'avance (inversion du cycle de production), mais aussi d'une politique de conquête ou de défense de parts de marché. Ce mécanisme va à l'encontre du principe d'équité en assurance qui voudrait que, le montant payé par chaque assuré dépende du risque qui lui est associé. Déjà en 2008, un rapport de la FANAF notait une quasi-systématique sous tarification des produits en Afrique subsaharienne francophone. Aujourd'hui encore, ce mécanisme peut s'observer à travers les dossiers d'Appel d'offres maladie ou automobile où les soumissionnaires dans la plupart des cas, s'attèlent à respecter le montant prévisionnel du marché afin que leur offre puisse être retenue.

Dans tous les cas, un tarif insuffisant conduit à rompre les équilibres techniques de la société.

✚ Défaut d'un véritable système d'informations intégrées ;

« Toutes les fonctionnalités ne sont pas toujours intégrées dans le système d'information de nos compagnie » a affirmé le Directeur Général de ⁸ORSYS communication lors de son intervention à la 42^{ème} Assemblée Générale de la FANAF qui s'est tenue cette année à KIGALI. Conséquence des courses, complication de la tâche aux compagnies d'assurance pour avoir des données à temps réel

⁸ Institut de formation aux nouvelles technologies numériques

✚ Evolution de la réglementation

Les évolutions, juridiques, réglementaires, non anticipées au moment de la souscription ont pour conséquence la modification du risque. C'est le cas de la modification des règles de détermination des préjudices corporels en assurance automobile intervenu en 2014 ou l'augmentation du SMIG dans plusieurs pays membres de la CIMA et leur effet sur la provision pour sinistre à payer. Ainsi en cas de survenance de sinistres exceptionnels les fonds prévus pour y faire face s'avéreront insuffisants.

✚ Accumulation des sinistres à payer ;

Les lenteurs dans le processus d'indemnisation participent à l'accumulation des sinistres à payer.

✚ la fraude

il s'agit des cas où l'assuré provoque délibérément le sinistre, pour encaisser l'indemnisation prévue. C'est un des fléaux auxquels sont régulièrement exposées les compagnies d'assurance particulièrement dans les branches maladies et automobile. C'est un acte de mauvaise foi qui participe à la mauvaise gestion de l'entreprise du fait des pertes éventuelles résultant de cet acte.

✚ Faible commercialisation de certains produits ;

Elle constitue un frein à la diversification du portefeuille et participe au déséquilibre de certaines branches.

✚ Défaut d'un partenaire privilégié ;

- **Les réassureurs** : ils répondent à la nécessité pour l'assureur de constituer une mutualité de risques homogènes en nature et en valeur. Les traités de réassurance doivent être adaptés à la situation de chaque assureur et le protéger contre les pertes dues à des sinistres catastrophiques ou une accumulation anormale de sinistres. Toutefois l'assureur reste seul tenu de la totalité des sinistres car il n'y a aucun lien juridique entre l'assuré et le réassureur (peut être défaillant malgré un la mise sur pied d'un plan de réassurance adapté).
- **Les intermédiaires** (courtiers ou agents généraux)

Ceux qui bénéficient d'une délégation générale de gestion peuvent du fait de leur défaillance causer à l'assureur un préjudice d'autant plus grave que les primes payées par l'assuré engagent l'assureur dès qu'elles ont été perçues par le courtier. Par ailleurs si un seul courtier

apporte à l'entreprise une fraction importante de sa production, il est en mesure d'exercer une pression dangereuse sur sa politique tarifaire et d'acceptation de risques.

✚ Masse non négligeable d'arriérés de primes malgré l'avènement de l'article 13 nouveau

Il s'agit de l'ensemble des primes non recouvrées à la souscription du contrat et dont la durée dépasse une année. Elle a pour conséquence de remettre en cause la solvabilité de l'assureur car c'est en fructifiant la masse de primes collectées que l'assureur peut honorer à ses engagements en cas de réalisation du risque. Dans certains cas, elle trouve son origine dans la crainte de perdre la clientèle qui exige quelquefois des facilités de paiement à l'instar du paiement de la prime à une date postérieure à la prise d'effet du contrat. Alors que dans le même temps l'article 13 nouveau du code des assurances CIMA précise que la prise d'effet du contrat est subordonnée au paiement de la prime, malgré la dérogation faite pour certains risques et ceux de l'Etat. Les contrats dont la prime n'est connue avec exactitude qu'en fin d'exercice et les réseaux de distribution (Agences, Bureaux directs, Courtage) participent quelquefois aux impayés de la compagnie et on peut également déplorer la lenteur dans l'encaissement des primes arriérés. Les primes collectées par les intermédiaires ne sont pas toujours reversées immédiatement à l'assureur ou sont mêmes parfois détournées par ceux-ci. Ces comportements participent à la fragilisation de l'entreprise et à la mauvaise gestion du portefeuille de contrats, car bien gérer un portefeuille, c'est aussi suivre l'évolution des impayés.

B. Les outils de l'approche opérationnelle

B.1 les outils entrant dans la pratique de la gestion du portefeuille de contrats

- **Une lettre recommandée** : elle est utilisée par l'assureur pour dénoncer le contrat à l'échéance annuelle avec un préavis de deux mois (art 21) à partir de l'envoi. Pour les contrats à tacite reconduction, le préavis est de 45 jours (art14 code CIMA)
- **Avenant** : qui constate une éventuelle modification contractuelle ;
- **SMS** : utilisés à titre d'information à l'endroit des clients ;
- **Digital** : permet une extension du réseau d'échange ;
- **Système d'information** : permet de saisir les contrats dans le système ;

- **Logiciels** : pour les échanges en interne et en externes (courtiers, bureaux directs, Agents généraux, Réassureurs) ;
- **Les conditions générales** : C'est un document contractuel qui regroupe l'ensemble des dispositions communes à tous les assurés pour un type de contrat et qui définit en particulier les risques couverts, les exclusions, les obligations des parties, les dispositions relatives aux sinistres ainsi que les règles de compétence et de la prescription en cas de litige. Matérialisant une preuve de l'engagement de l'assureur, les conditions générales méritent au quotidien d'être suivies et d'être conformes à la réglementation en vigueur afin d'éviter toutes confusions sur leurs interprétations en cas de réalisation d'un sinistre garanti et limiter en conséquence les pertes pour l'entreprise ;
- **Tarif** : permet d'effectuer la cotation des risques ;
- **Points de ventes** : qui émettent également des contrats dans le système et permettent de se rapprocher davantage de la clientèle.

B.2 les outils de surveillance

- **Politique de souscription** :
 - permet de vérifier si certains risques que la compagnie souhaite prendre en charge rentrent dans le cadre de sa politique (risque politique, manifestation populaire) ou si ceux-ci ne font pas partir des exclusions de ses traités (risques sériels) ;
 - Permet de vérifier si les tarifs communiqués aux intermédiaires pour la cotation des risques sont respectés par ces derniers.
- **Cartographie des risques** : traitement des risques, entraîne réduction de l'impact, révision du SMP et augmentation de la capacité de souscription
Une cartographie par zone souscription permet de connaître la source de provenance des mauvaises affaires.
- **Les modèles mathématiques** : permettent d'estimer la charge des sinistres et suivre la rentabilité du portefeuille. On peut par exemple utiliser :
 - **Estimateur influençant la rentabilité du portefeuille de contrats** : simulation du taux de la sinistralité par la méthode des moindres carrés. Question d'estimer le S/P futur afin d'interpeler la direction générale sur les diligences à prendre pour anticiper au mieux les frais de gestions (commissions + frais généraux) et suivre efficacement le ratio combiné du portefeuille.

- **D'anticiper sur le risque de perte** (probabilité que le résultat de l'assureur soit négatif) **ou de ruine** (probabilité que la perte de l'assureur soit supérieure à ses réserves ou fonds propres) **de l'assureur et optimiser la réassurance.**
- **La réglementation** : toutes les actions à entreprendre doivent se faire dans le respect de la réglementation afin d'échapper au viseur du législateur et éviter tout conflit avec les assurés et les bénéficiaires de contrats
- **Un tableau de bord** : qui permet de recueillir les données et comparer ce qu'on devrait faire et ce qu'on a déjà fait. Ce tableau fournit les informations sur les résultats de l'analyse globale de l'activité.
- **Analyse de la production** :

Cette opération permet d'observer l'évolution du chiffre d'affaires et celui du nombre de contrats en portefeuille de l'entreprise dans chaque branche et faire des comparaisons avec celui du marché afin de permettre à l'entreprise de revoir ses stratégies de commercialisation de certains produits pour lesquelles elle a été agréée et ceux pour une meilleure analyse et connaissance de la sinistralité des branches auxquelles sont rattachés lesdits produits.

- **Analyse de la sinistralité** :

Elle permet de détecter les risques en portefeuille ayant une sinistralité élevée. Le taux de sinistralité généralement admis dans la profession est de 65%. Ainsi, les risques dont la sinistralité est supérieure à ce seuil ou le seuil défini par la compagnie, interpellent le gestionnaire sinistre qui remontera les informations au niveau de la direction technique afin que des mesures d'ajustements et correctrices soient mises en œuvre telles que : l'augmentation de la prime au renouvellement, insertions des clauses et franchises.

Il s'agit des contrats qui enregistrent très souvent des sinistres, ou ne répondent pas aux normes de l'entreprise et dont la présence en portefeuille entraîne la dégradation de la mutualité et augmente le ratio sinistre à prime (S/P) dudit portefeuille. La source de ces risques anormaux dans le portefeuille est très souvent due à une mauvaise approche tarifaire, une anti-sélection, un défaut de protection ou défaut de prévention.

CHAPITRE 2 : DIAGNOSTIC DE LA GESTION DU PORTEFEUILLE DE CONTRATS AU SEIN DE ZENITHE

Dans ce chapitre, nous présenterons le mécanisme de gestion du portefeuille de contrats au sein de ZENITHE INSURANCE (Section 1) et relèverons les insuffisances dans la gestion dudit portefeuille assortis des suggestions pour une gestion efficace et efficiente (Section 2).

SECTION I : PRESENTATION DE LA GESTION DU PORTEFEUILLE DE CONTRATS D'ASSURANCE

Pour gérer son portefeuille de contrats d'assurance, ZENITHE a mis en place un dispositif (Paragraphe 1) et a défini les orientations à suivre (Paragraphe 2)

Paragraphe 1 : le dispositif de gestion du portefeuille de contrats d'assurance à ZENITHE

A. Volet stratégique

- **ZENITHE** dispose d'un manuel de procédures qui met en exergue les rôles des différentes directions et des services rattachés à ces directions.
- La compagnie a mis sur pied des bureaux directs pour développer son portefeuille.
- La compagnie dispose d'un plan de réassurance permettant la couverture de l'excédent.
- La compagnie s'est nouée des relations de partenariats avec les acteurs de son environnement à savoir : les agents généraux, les courtiers et les réassureurs.

B. Volet opérationnel : la compagnie utilise les outils suivants :

- **Outlook** : permet d'échanger en interne avec les producteurs et aussi en externe avec les assurés et les différents points de vente.
- **ORASS** : permet de procéder à l'émission des contrats et de corriger certaines anomalies.
- **Questionnaire proposition** : permet d'interroger le proposant sur la nature de son risque ;
- **Tarif** : pour effectuer la cotation des risques ;
- **Boxes et chronos** : pour le classement des dossiers
- **Moyens de communications** :
 - **Correspondance** : pour la transmission des avis d'échéance

- **SMS** : utilisés à titre d'information et pour souhaiter bonne fête aux assurés ;
- **Appel téléphonique** : utilisé pour des besoins d'information complémentaire sur le client ;
- **La compagnie** dispose d'une note technique de réassurance mis à la disposition des différents bureaux directs afin de veuillez aux risques dont les capacités excèdent celles de l'entreprise ;
- **Traités proportionnels et non proportionnels** : protège la compagnie contre les risques sensibles. L'entreprise dispose par exemple d'un traité excédent de plein EDP qui protège la branche incendie et risques annexes et autres dommages. La rétention EDP est protégée par un traité excédent de sinistre (XS).

Paragraphe 2 : les orientations dans la gestion du portefeuille de contrats de ZENITHE

A. Volet stratégique

La gestion des contrats est faite suivant un certain nombre de procédures. Elles portent aussi bien sur les émissions de contrats que sur le suivi et règlement des sinistres ou traitement des prises en charge et remboursement.

En ce qui concerne les émissions de contrats, l'objectif est de gérer les appels d'offres, harmoniser les offres de contrats, décrire les obligations de l'assureur et du souscripteur à l'émission des contrats et s'assurer que ses obligations soient respectées. Cette procédure qui s'applique à toutes les offres de contrat d'assurance ou de réassurance sur le réseau ZENITHE. Dans ce domaine, la compagnie utilise les outils suivants :

- PRO 012 « gestion des dossiers de l'assuré » ;
- PRO 008 « traitement des recours clients » ;
- PRO 002 « prospection commerciale » ;
- PRO 024 « enquête de satisfaction » ;
- Code CIMA ;
- Conditions générales ;
- Conventions spéciales ;
- Système ORASS.

B. Volet opérationnel

B.1 pratique de la gestion du portefeuille de contrats

Pour ce qui est de l'émission des contrats, les offres de contrats sont rédigées à la demande du client, par la DD et soumis à la validation de la DTER. Elles peuvent être également rédigées à la suite du lancement d'un appel d'offres. L'émission d'un contrat d'assurance fait l'objet d'une autorisation préalable du DTER ou du DG selon les critères énumérés dans le questionnaire de proposition de contrats.

Après demande d'émission et une fois la prime payée, l'émission du contrat est faite dans le système ORASS. On procède ensuite à la délivrance de l'attestation et à l'encaissement de la prime dans le système. Une fois l'encaissement effectué, le contrat est rédigé et transmis au client pour signature. Le contrat est généralement fait en deux ou trois exemplaires suivant le bureau de souscription. Il porte les mentions « exemplaire assuré » et « exemplaire bureau direct » dans le premier cas lorsque l'affaire est souscrite au siège.

Le contrat transmis au client peut ne pas être signé par celui-ci du fait d'un certain nombre d'anomalies constatées. Dans ce cas, le client informe le producteur qui signale le problème à la DTER afin de corriger cette anomalie. Si par contre le contrat est signé par le client, l'exemplaire de la compagnie lui est retourné pour classement. Après classement, la compagnie procède au suivi du contrat en portefeuille. A l'échéance, elle envoie des avis aux assurés pour renouvellement. Dans l'affirmative, l'entreprise procède à une enquête de satisfaction. En cas de non renouvellement, la DD prend des dispositions pour en savoir le motif.

La compagnie gère les contrats des particuliers et ceux des Petites et Moyennes Entreprises. Les contrats sont émis dans les bureaux directs situés dans des zones et des régions différentes. Elle dispose d'un service d'étude de réassurance, chargé d'optimiser le placement des risques de grandes ampleurs et veiller en conséquence à l'équilibre du portefeuille. Ce service est interpellé par le département production pour les risques sensibles.

Pour les contrats de coassurance, lorsque la compagnie n'est pas apéritrice, elle s'assure que lesdits contrats rentrent dans la politique de l'entreprise. Pour la garantie responsabilité professionnelle par exemple, la compagnie négocie avec l'apériteur l'insertion de la clause de sinistre sériel dans la police, car ses traités l'y obligent.

Pour les intermédiaires ayant le pouvoir de souscription, la compagnie les envoie des outils de travail comme : ses tarifs ; les papiers entête de l'entreprise ; les attestations numérotées et les cartes roses. Contrairement aux courtiers, les bureaux directs travaillent avec le système d'exploitation de l'entreprise. Ce qui permet d'avoir des informations à temps réelles. Les autres travaillent dans leur propre système d'exploitation, à charge pour l'entreprise de les intégrer dans le système ORASS.

La compagnie fait également partir du pool TPV, lequel entre dans la gestion du portefeuille automobile.

En cas de sinistre, elle gère avec les prestataires de service (médecins conseils, pharmaciens, garagistes).

Les avis d'échéance sont envoyés par bureau, à charge pour chaque bureau de reporter l'information aux assurés.

B.2 la surveillance du portefeuille

La surveillance du portefeuille est principalement organisée par la DTER. Cette direction suit les activités liées à la production et analyse la sinistralité des contrats d'assurance en portefeuille afin de prendre décisions.

Des analyses effectuées sur place, nous avons pu faire un certain nombre de constats.

Avant d'effectuer ces analyses, nous avons fait un rappel des ratios d'analyse des opérations et suivi de l'activité technique. Ces ratios de pilotage d'une compagnie d'assurance permettent d'alerter les responsables pilotes sur l'évolution de leurs objectifs. Nous avons retenu les plus significatifs calculés dans le cadre de notre étude.

1. Les ratios d'analyses de l'activité

- Taux de croissance des cotisations émises (R1)

$$R1 = \frac{\text{Cotisations émises en N}}{\text{Cotisations émises en N-1}}$$

Ce ratio est indicateur de croissance du chiffre d'affaires. Il permet de comparer la dynamique commerciale de l'entreprise par rapport à la concurrence. Trois facteurs sont déterminants dans l'augmentation du chiffre d'affaires d'une entreprise à savoir: l'inflation, le réajustement tarifaire d'équilibre, et une expansion réelle (affaires nouvelles supérieures aux résiliations). Analyse des branches en progression et des branches en régression.

- Taux de croissance de la production (R2)

$$R2 = \frac{\text{Nombre de contrats N}}{\text{Nombre de contrats N-1}}$$

Ce ratio permet de mesurer la capacité des réseaux commerciaux à produire de nouveaux contrats aussi bien auprès d'ancien que de nouveaux clients. C'est un complément indispensable des cotisations émises. Il permet en pratique d'apprécier la capacité de la société à relever ses tarifs si besoin s'en fait sentir.

2. Les ratios de l'activité technique

- Ratios d'analyses des frais de gestion

- ✓ Ratio de frais généraux (R3) = $\frac{\text{Frais généraux N}}{\text{Cotisations émises N}}$, ce ratio permet de mesurer la capacité de la société à gérer son activité à faible coût.
- ✓ Taux de commission (R4) = $\frac{\text{Commission N}}{\text{Cotisations émises N}}$, il renseigne sur le coût d'acquisition des risques souscrits par une société d'assurance.

- Ratios d'analyses des résultats techniques

- ✓ Le ratio de sinistralité (R5) = $\frac{\text{Charge technique brute N}}{\text{Cotisations acquises brute N}}$, il mesure l'importance de la charge de sinistres par rapport aux primes et permet dans la pratique de situer le niveau de rentabilité technique de la société. Ce ratio peut également être déterminé après prise en compte de la réassurance ;

$$R6 = \frac{\text{Charge technique nette de réassurance N}}{\text{Cotisations acquises nette de réassurance N}}$$

- ✓ Incidence de la réassurance (taux de cession de prime) R7 = $\frac{\text{Cotisations cédées N}}{\text{Cotisations émises brute N}}$, ce ratio permet d'apprécier la politique de réassurance d'une compagnie d'assurance. Il est intéressant de le calculer catégorie par catégorie car le coût brute et le mode de réassurance ne sont pas comparables pour chacune d'entre elles.
- ✓ Taux de conservation de sinistres (R8) = $\frac{\text{Charge technique nette de réassurance N}}{\text{Charge technique brute N}}$
Il indique la quote-part de rétention de la société. Utilisé pour le calcul de la marge de solvabilité, ce ratio ne doit en principe être inférieur à 50% conformément à la modification de l'article 308 du code CIMA
- ✓ Le ratio estimant la durée de liquidation des sinistres par branche (R9) = $\frac{\text{Provision pour sinistres à payer N}}{\text{Sinistres payés N}}$; Ce ratio permet d'identifier les branches où les durées d'indemnisation sont longue afin de prendre des mesures qui sied et améliorer

en conséquence l'image de l'entreprise. D'après un rapport de⁹FANAF portant sur les enjeux futurs du marché de l'assurance, la branche qui nuit le plus à l'image de l'assurance est la branche automobile. Donc un regard sur la promptitude dans la prise en charge des sinistres dans ladite branche est nécessaire en vue de rétablir la confiance entre assureurs et assurés.

✓ Le ratio combiné (R10) = $\frac{\text{Charge de sinistres N}}{\text{Primes acquise N}} + \frac{\text{Commissions+Autres charges}}{\text{Primes émises N}}$;

Il permet d'apprécier la rentabilité de l'entreprise et en conséquence de prendre des mesures favorables à la maîtrise des dépenses et des coûts pour une meilleure sinistralité dans chacune des branches. Selon les chiffres 2016 de la FANAF, le ratio combiné de la branche maladie des pays de la zone CIMA se situe globalement autour de 115.6% dont 106.7% pour le marché du Cameroun. Ce qui traduit un déficit de ladite branche (les dépenses sont supérieures aux recettes).

➤ **ANALYSE DE LA PRODUCTION**

Tableau 3 : Evolution du chiffre d'affaires

EXERCICES	2015		2016		2017		EVOLUTION DU MARCHÉ
	Montant	Montant	Evolution	Montant	Evolution		
PRIMES EMISES							
Accidents corp. Et Maladie	2 728 510 531	859 280 041	-69%	3 391 881 316	295%	96,53%	
Auto R.C	1 160 388 092	1 257 101 901	8%	1 066 376 125	-15%	96,24%	
Auto Autres risques	651 471 701	1 037 986 526	59%	626 577 019	-40%	81,15%	
Total Auto	1 811 859 793	2 295 088 427	27%	1 692 953 144	-26%	89,87%	
Incendie et autres risques	474 413 926	260 373 984	-45%	602 046 596	131%	120,60%	
R.C.Générale	263 941 598	176 231 121	-33%	671 122 958	281%	99,98%	
Transports aériens	- 200 507 441	-30 529 375	-85%	52 873 770	-273%	58,50%	
Transports maritimes	1 660 296 096	2 138 226 319	29%	1 451 581 332	-32%	133,47%	
Autres transports	32 107 480	27 148 049	-15%	29 480 042	9%	131,23%	
Total Transports	1 491 896 135	2 134 844 993	43%	1 533 935 144	-28%	119,36%	
Autres risques directs domm	1 087 258 968	740 622 985	-32%	573 876 870	-23%	61,53%	
Crédits et Cautions	-	1 226 741 494		1 799 759 008	47%	33,34%	
Acceptations dommages	-	2 662 611		80 613 089	2928%	165,43%	
TOTAL	7 857 880 951	7 695 845 656	-2%	10 346 188 125	34%	99,44%	

Source : états C1 et données ASAC

Commentaire : Le chiffre d'affaires de la société a baissé globalement de 2% entre 2015 et 2016 alors que dans le même intervalle de temps, celui du marché a augmenté de 99.44%. Cependant, la situation s'est améliorée en 2017 pour la compagnie avec une croissance de 34%. la baisse constatée en 2016 est le fait des différentes baisses observées par ordre d'importance dans les branches Transport aériens,

⁹ Fédération des Sociétés d'Assurances de Droit National Africaine

Accidents corporels et Maladies, Incendie et autres risques, RC générale, Autres risques directs dommages et Autres transports . En 2017 par contre, la croissance observée est non seulement du fait de l'évolution considérable des Acceptations dommages de 2928%, mais également de la croissance de la branche Accidents corporels et Maladies suivie des branches RC générale, Incendie et autres risques et Crédits caution. Toutefois une baisse non négligeable de 213% a été observée dans la branche Transports aériens, laquelle baisse est de loin supérieure à celle enregistrée en 2016 qui était de 85%. La compagnie devrait revoir sa politique marketing concernant cette branche.

Graphique 1 : Evolution du chiffre d'affaires par branche entre 2015 et 2017

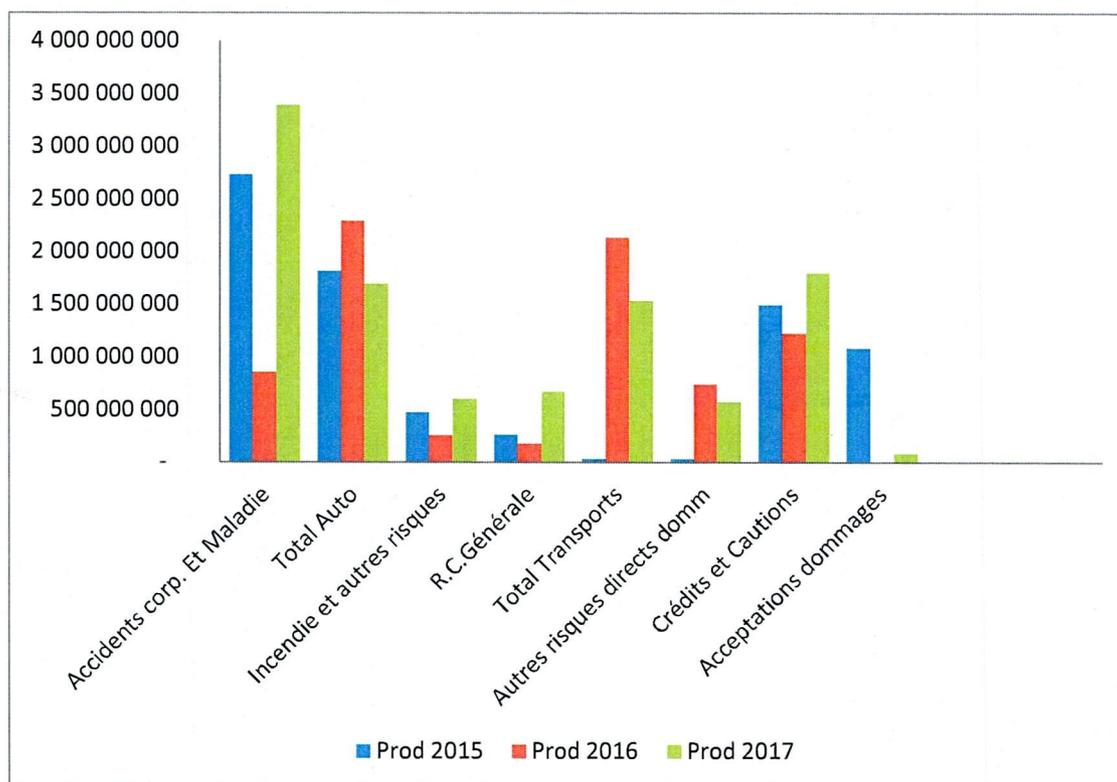


Tableau 4: évolution du nombre de contrats

EXERCICES	2015	2016		2017	
	Nbre	Nbre	évol.	Nbre	évol.
Accidents corp. Et Maladie	737	851	15%	748	-12%
Auto R.C	23 559	23 470	0%	22 989	-2%
Auto Autres risques	1 121	670	-40%	8 921	1231%
Total Auto	24 680	24 140	-2%	31 910	32%
Incendie et autres risques	81	106	31%	88	-17%
R.C.Générale	3 360	2 176	-35%	2 214	2%
Transports aériens	5	4	-20%	2	-50%
Transports maritimes	1 458	1 004	-31%	716	-29%
Autres transports	70	36	-49%	93	158%
Total Transports	1 533	1 044	-32%	811	-22%

Autres risques directs domm	377	156	-59%	445	185%
Crédits et Cautions	-	3 225		7 564	135%
Acceptations dommages	-	1		2	100%
TOTAL	30 768	28 474	-7%	36 218	27%

Source : état C10B

Commentaire : la baisse du chiffre d'affaires constatée précédemment en 2016 se justifie par la baisse globale de 7% du nombre de contrats en portefeuille. Une analyse par catégorie montre que toutes les catégories ont subi une perte à l'exception de l'Incendie et autres risques qui a évoluée de 31%, suivie de la branche Accidents corporels et Maladies avec une évolution de 15%. De même, la croissance du chiffre d'affaires observée en 2017 est le fait de l'évolution globale de 27% du nombre de contrats en portefeuille, marquée par un pic de la branche Auto autres risques, laquelle est passée de 670 contrats en 2016 à 8921 contrats en 2017, soit une évolution de 1231%.

Graphique 2 : évolution du nombre de contrats par catégorie entre 2015 et 2017

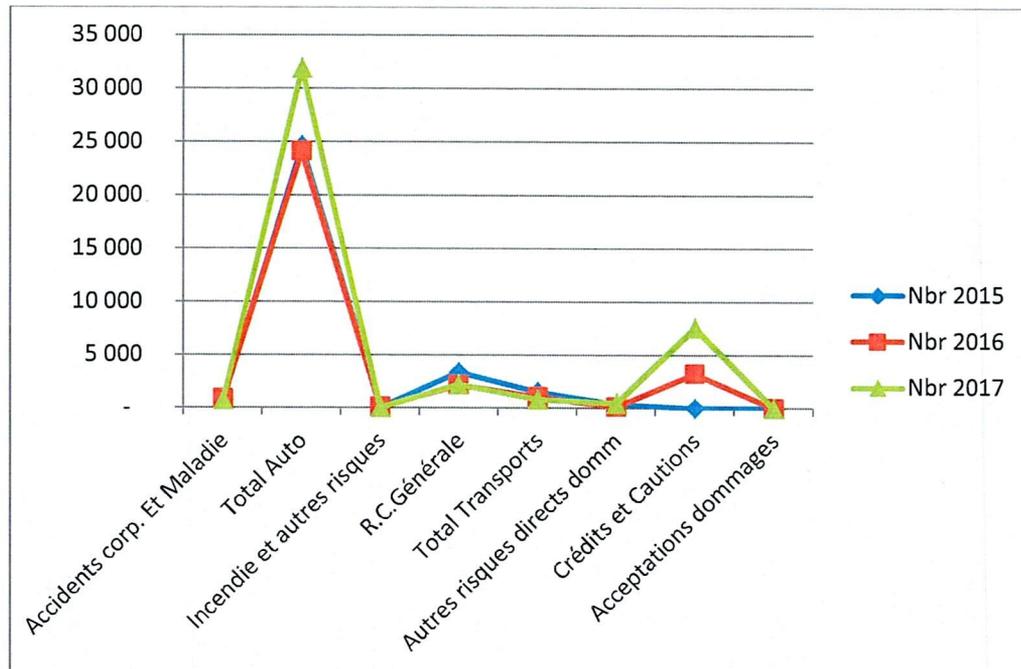


Tableau 5 : Evolution Chiffre d'affaires par réseaux de production

EXERCICES	2015	2 016	Evolution	2017	Evolution
	Montant	Montant		Montant	
Agents Généraux	260 667 297	589 555 405	126%	1 071 621 903	82%
Bureaux Directs	7 348 929 404	6 880 521 495	-6%	9 034 869 653	31%
Coassureurs	11 908 747	16 854 578	42%	23 920 761	42%
Courtier	236 371 551	208 914 179	-12%	215 775 808	3%
TOTAL	7 857 876 999	7 695 845 657	-2%	10 346 188 125	34%

Source : ORASS

Commentaire : Seul la part des Agents généraux et des Co assureurs a connu une évolution entre 2015 et 2016. Tandis que la part des premiers a baissé l'année suivante, passant de 126% à 82%, celle des Co assureurs est restée stable à 42%.

Tableau 6 : Part des réseaux de production dans le chiffre d'affaires global

EXERCICES	2015		2 016		2017		Struture moy sur 3 ans
	Montant	Part	Montant	Part	Montant	Part	
PRIMES EMISES							
Agents Généraux	260 667 297	3%	589 555 405	8%	1 071 621 903	10%	7%
Bureaux Directs	7 348 929 404	94%	6 880 521 495	89%	9 034 869 653	87%	90%
Coassureurs	11 908 747	0%	16 854 578	0%	23 920 761	0%	0%
Courtier	236 371 551	3%	208 914 179	3%	215 775 808	2%	3%
TOTAL	7 857 876 999		7 695 845 657		10 346 188 125		

Source : ORASS

Commentaire : la part des Agents Généraux dans le chiffre d'affaires global augmente d'une année à l'autre, atteignant les 10% en 2017, mais elle reste de loin inférieure à celle des bureaux directs qui ont une part moyenne de 90%

Graphique 3 : Part moyenne par réseaux sur 3 ans

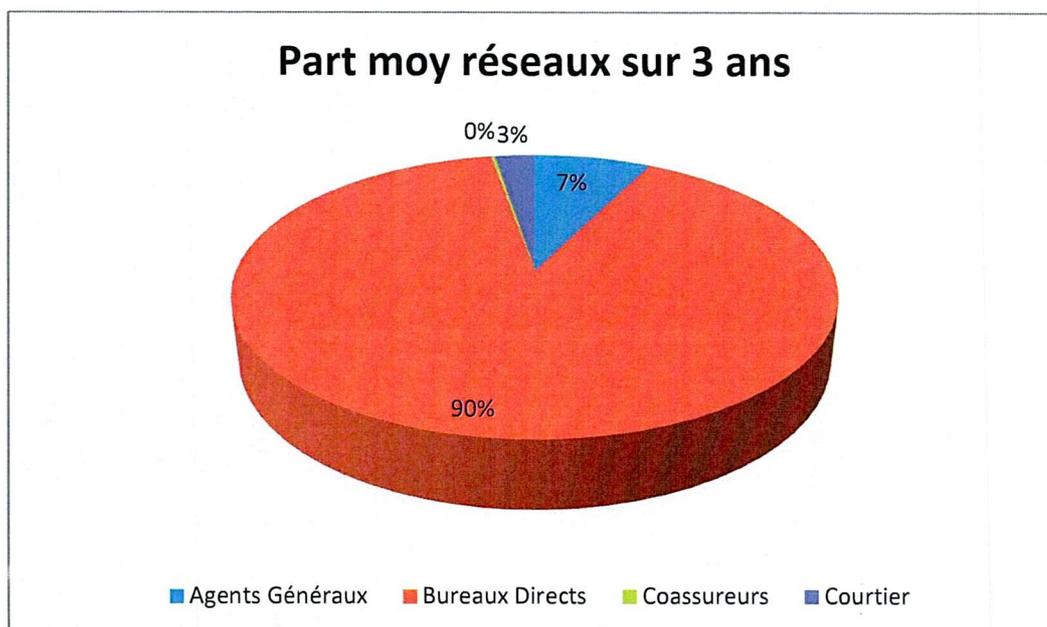


Tableau 7: La distribution

EXERCICES	2015		2016			2017			Taux du marché
	Montant	Taux	Montant	Taux	Evo	Montant	Taux	Evo	
Accid corp. & Mala	308 362 838	11%	307 456 521	36%	0%	251 197 235	7%	-18%	14%
Auto R.C	164 368 987	14%	133 041 110	11%	-19%	205 789 252	19%	55%	16%
Auto Autres risques	92 457 555	14%	109 867 617	11%	19%	68 596 417	11%	-38%	15%
Total Auto	256 826 542	14%	242 908 727	11%	-5%	274 385 669	16%	13%	15%
Inc et autres risq	73 553 543	16%	89 331 422	34%	21%	72 887 571	12%	-18%	13%
R.C.Générale	37 129 191	14%	38 650 578	22%	4%	74 965 751	11%	94%	15%
Transports aériens	34 295 000	-17%	5 000 000	-16%	-85%	9 228 251	17%	85%	8%
Transports mariti	33 632 195	2%	26 170 769	1%	-22%	57 175 211	4%	118%	8%
Autres transports	7 794 213	24%	3 791 175	14%	-51%	5 767 652	20%	52%	10%
Total Transports	75 721 408	5%	34 961 944	2%	-54%	72 171 114	5%	106%	8%
Aut risq direct dom.	34 232 277	3%	39 214 729	5%	15%	185 581 758	32%	373%	12%
Crédits et Cautions	-		44 029 281	4%		243 942 634	14%	454%	6%
Acceptations dom	-		-	0%		8 061 308	10%		18%
TOTAL	785 825 799	10%	796 553 202	10%	1%	1 183 193 040	11%	49%	13%

Source : états C1 ZENITHE + Données ASAC

Commentaire : le taux de commission généralement admis dans la profession est de 20%. Vu globalement, cette norme semble être respectée sur les trois années avec respectivement 10% en 2015 et 2016 puis 11% en 2017. Toutefois, branche par branche, l'analyse est tout autre. La branche Accidents corporels et Maladies a vu son de commissionnement passé de 11% à 36% entre 2015 et 2016 avant de s'améliorer l'année suivante en tombant à 7%. C'est également le cas des branches Incendie et Responsabilité civile générale qui ont respectivement enregistré un taux de 34% et 22% en 2016, lequel taux a été amélioré en 2017 passant respectivement à 12% et 11%. On note par ailleurs que le taux de commissionnement a évolué de 1% entre 2015 et 2016 alors que la production a baissé de 2% sur la même période. Cette situation devrait attirer l'attention de la compagnie sur sa politique de distribution. Toutefois, le coût de la commercialisation des produits de la compagnie ZENITHE est moins élevé que celui du marché. En ce sens, la politique de distribution de l'entreprise semble efficace.

➤ **ANALYSE DE LA SINISTRALITE**
 • **S/P comptable et sinistre payés**

Les tableaux ci-dessous résument la sinistralité du portefeuille de la compagnie de 2015 à 2017.

Tableau 8 : S/P comptable par branche

EXERCICE		2015	2016	2017	Moyenne du marché 2016/2015
Accidents corp. Et Maladie	Taux de sinistres à primes	51%	169%	27%	70%
Auto R.C	Taux de sinistres à primes	43%	55%	63%	47%
Auto Autres risques	Taux de sinistres à primes	45%	35%	25%	45%
Total Auto	Taux de sinistres à primes	44%	45%	49%	47%
Incendie et autres risques	Taux de sinistres à primes	39%	31%	25%	31%
R.C.Générale	Taux de sinistres à primes	0%	0%	-6%	41%
Transports aériens	Taux de sinistres à primes	0%	0%	0%	-5%
Transports maritimes	Taux de sinistres à primes	0%	0%	4%	12%
Autres transports	Taux de sinistres à primes	0%	27%	4%	26%
Total Transports	Taux de sinistres à primes	0%	0%	4%	12%
Autres risques directs domm	Taux de sinistres à primes	-1%	-1%	2%	31%
Crédits et Cautions	Taux de sinistres à primes		1%	1%	65%
Acceptations dommages	Taux de sinistres à primes		0%	0%	42%
Ensemble	Taux de sinistres à primes	30%	34%	17%	43%

Source : états C1 compagnie + données ASAC

Commentaire : la sinistralité représente la proportion des charges de sinistres sur les primes acquises. La norme tarifaire du taux de S/P est de 65%. La compagnie ZENITHE a enregistré globalement un taux de S/P qui est passé de 30% en 2015 à 34% en 2016 en restant inférieur à celui du marché qui est de 43%. L'année suivante, ce taux a baissé de 50% passant de 34% à 17%. L'analyse branche par branche révèle que le taux S/P de la branche maladie est passé de 51% en 2015 à 169% (largement supérieur au taux théorique de 65% et à celui du marché) en 2016 avant de redescendre à 27% en 2017. Dans la branche Auto RC on note un accroissement du taux S/P d'année en année qui est à deux pas du seuil théorique. D'où la nécessité pour la compagnie de réviser sa politique de sélection des risques de ladite branche, laquelle révision devra prendre en compte la fréquence de réalisation des risques, leurs intensités (coûts) et une méthode optimale d'évaluation des provisions techniques.

Tableau 9 : Sinistres payés net de recours

EXERCICE	2015		2016			2017		
	Montant	Part	Montant	Part	Evo	Montant	Part	Evo
Accidents corp. Et Maladie	807 237 411	58%	1 440 546 010	60,0%	78%	633 650 137	45,2%	-56%
Auto R.C	372 842 651	27%	422 010 990	17,6%	13%	395 716 771	28,3%	-6%
Auto Autres risques	179 062 065	13%	408 155 028	17,0%	128%	167 659 629	12,0%	-59%
Total Auto	551 904 716	40%	830 166 018	34,6%	50%	563 376 400	40,2%	-32%
Incendie et autres risques	10 286 836	1%	115 312 866	4,8%	1021%	81 205 118	5,8%	-30%
R.C.Générale	13 105 406	1%	14 157 990	0,6%	8%	8 248 740	0,6%	-42%
Transports aériens	0	0%	0	0,0%		0	0,0%	
Transports maritimes	0	0%	0	0,0%		1 677 149	0,1%	
Autres transports	0	0%	285 085	0,0%		0	0,0%	-100%
Total Transports	0	0%	285 085	0,0%		1 677 149	0,1%	488%
Autres risques directs domm	2 355 987	0%	-4 516 722	-0,2%	-292%	1 004 520	0,1%	-122%
Crédits et Caution		0%	2 991 000	0,1%		111 462 832	8,0%	3627%
Acceptations dommages	0	0%	0	0,0%		0	0,0%	
Total	1 384 890 356	100%	2 398 942 247	100,0%	73%	1 400 624 896	100,0%	-42%

Source : états C1 compagnie

Commentaire : Globalement, le montant des sinistres payés a évolué de +73% entre 2015 et 2016 avant de connaître une baisse de 42% en 2017. Sur la période allant de 2015 à 2017, la branche Accidents corporels et Maladie a enregistré les montants les plus élevés de paiement de sinistre avec respectivement une part de 58%, 60% et 45.2% en 2015, 2016 et 2017. Elle est suivie de la branche automobile dont les sinistres payés sont respectivement : 40%, 34.6% et 40.2% suivant les années suscitées. Les paiements effectués dans les autres branches ne sont pas significative en particulier la branche transport où ils sont presque nuls. La branche incendie a enregistré un faible taux des sinistralités sur toute la période contre un taux de S/P élevé du fait de la modicité des primes émises dans cette branche sur la même période.

Tableau 10 : Sinistres réglés par réseau de distribution

intermédiaires	sinistre réglé en 2015	taux	sinistre réglé en 2016	taux	sinistre réglé en 2017	taux
Bureaux directs	446743121	78%	2225956034	91%	1270439023	89%
Agents généraux	69393928	12%	57429631	2%	118145010	8%
Courtiers	55867560	10%	152069691	6%	35775945	3%
Totaux	572004609	100%	2435455356	100%	1424359978	100%

Source : ORASS

Commentaire : sur les trois années les bureaux directs enregistrent des taux de règlement très élevés passant de 78% à 89% entre 2015 et 2017 avec un pic de 91% en 2016.

Tableau 11 : Ratio S/P par réseau de distribution

intermédiaires	S/P 2015	S/P 2016	S/P 2017
Bureaux directs	6%	32%	14%
Agents généraux	27%	10%	11%
Courtiers	24%	73%	17%

Source : ORASS

Commentaire : le ratio S/P est resté inférieur au seuil théorique de 65% sauf en en 2016 où les courtiers ont enregistré un S/P de 73%. La compagnie devrait être davantage regarde sur les affaires que lui apporte ces courtiers.

Tableau 12 : ratio de frais de gestions sur primes

EXERCICE	2015	2016	2017
Ratio Frais de personnel / Primes	9%	9%	8%
Ratio T.F.S.E / Primes	5%	5%	5%
Ratio Frais divers de gestion / Primes	6%	6%	6%
Ratio Dotations diverses / Primes	2%	2%	1%
Ratio Frais généraux / Primes	25%	26%	24%

Source : CEG ZENITHE

Commentaire : la norme tarifaire des frais généraux est de 15%. La compagnie a enregistré un taux moyen de frais généraux global de 25% sur l'ensemble des 03 années. Le poste frais de personnel se tire la part belle avec un taux moyen de 9%.

Tableau 13 : Résultats dommages

RUBRIQUE	2015	2016	2017	Variation en mt	Variation en %
Primes nettes	7 857 880 951	-	-	-	
PREC à l'ouverture	915 542 703	-	-	-	
PREC à la clôture	1 706 486 472	-	-	-	
PAP à l'ouverture	15 810	40 770 199	13 998 865	- 26 771 334	-66%
PAP à la clôture	1 000 000 000	1 205 322 207	1 712 605 970	507 283 763	42%
Primes de l'exercice	6 066 952 992	- 1 164 552 008	- 1 698 607 105	- 534 055 097	46%
Produits financiers nets	- 127 053 771	-	641 872 837	641 872 837	
Total crédit	5 939 899 221	- 1 164 552 008	- 1 056 734 268	107 817 740	-9%
Sinistres payés	1 384 890 356	2 991 000	111 462 832	108 471 832	3627%
SAP à la clôture	2 217 405 326	-	-	-	
SAP à l'ouverture	1 731 298 295	-	-	-	
Recours à encaisser clôture	286 315 203	-	81 771 164	81 771 164	
Recours à encaisser ouverture	216 174 116	-	-	-	
Charge de sinistres	1 800 856 300	2 991 000	29 691 668	26 700 668	893%
Commissions	785 825 799	41 887 281	235 227 331	193 340 050	462%
Autres charges nettes	1 558 414 301	191 955 329	818 881 642	626 926 313	327%
Total charges techniques	4 145 096 400	236 833 610	1 083 800 641	846 967 031	358%
Solde brut	1 794 802 821	- 1 401 385 618	- 2 140 534 909	- 739 149 291	53%
Primes cédées	1 581 766 496	124 363 388	20 000 000	- 104 363 388	-84%
Primes acquises aux réassureurs	1 552 674 715	124 363 388	20 000 000	- 104 363 388	-84%
Part réassureurs dans les char	356 792 585	-	-	-	
Résultat de réassurance	1 195 882 130	124 363 388	20 000 000	- 104 363 388	-84%
Résultat d'exploitation net	598 920 691	- 1 525 749 006	- 2 160 534 909	- 634 785 903	42%

Source : états C1 compagnie

Commentaire : la compagnie a enregistré un résultat positif en 2015. Mais les deux années suivantes, le résultat d'exploitation est resté déficitaire. La compagnie devrait mieux suivre son ratio combiné pour améliorer son résultat

Au regard de l'organisation de la gestion la gestion du portefeuille de contrats au sein de ZENITHE INSURANCE et de l'analyse de certains ratios liés à son activité, quelle voie de sortie face aux insuffisances observées ?

SECTION II : CRITIQUES ET SUGGESTIONS SUR LA GESTION DU PORTEFEUILLE DE CONTRATS

Cette section sera consacrée aux insuffisances observées (Paragraphe 1) dans la gestion du portefeuille de contrats de ZENITHE INSURANCE

Paragraphe 1 : les insuffisances observées

Elles peuvent s'observer autant sur le plan stratégique (A) que sur le plan opérationnel (B).

A. Au plan stratégique : on observe :

- **Manque d'étude approfondi du risque :** ce qui ne permet pas d'anticiper les mesures de prévention et de protection face aux risques. Ce défaut a pour effet d'exposer la compagnie à de gros sinistres qui mettront en mal son portefeuille.
- **Insuffisance de la politique de contrôle des risques sensibles :** elle se limite beaucoup plus à la note technique de réassurance. Certains de ses risques sont détectés lors de l'élaboration des comptes de réassurance semestriels. C'est un réel danger quand on sait que les placements en réassurance mettent en jeu des capitaux importants.
- **Insuffisance dans le suivi des assurés :** ce qui explique le faible taux de renouvellement des affaires que nous avons précédemment observé lors de l'analyse de la production de la compagnie.

Quand n'est-il au niveau opérationnel ?

B. Au plan opérationnel

On note une insuffisance dans la pratique de gestion du portefeuille de contrats (B.1) et au niveau des outils utilisés (B.2)

B.1 Au niveau de la pratique

- Non maîtrise de l'usage du système d'information interne (ORASS) par bon nombre d'agents. Plusieurs anomalies (renseignement de certaines caractéristiques liées au risque dans des champs inappropriés) ont été constatées lors de la vérification des états transmis par les agents des bureaux directs ;
- Face à la forte pression de la clientèle et de la concurrence, la compagnie se trouve quelquefois entraîné de souscrire une affaire avant de solliciter le réassureur. Ce qui fait que, en cas de refus de ce dernier, la compagnie se retrouve avec des risques sous la main ;
- Absence d'un acteur principal désigné comme gestionnaire de portefeuille
- Asymétrie d'information entre certains services ;
- Rotation très forte du personnel qui n'est pas favorable pour un bon suivi du portefeuille (les nouveaux doivent parfois tout recommencer à zéro car certains cadres qui sont mutés sont les seuls à avoir des informations sur certains dossiers).

- Une absence de célérité dans le paiement de la prime due aux réassureurs. Quand on sait que les réassureurs imposent la clause PPW (Premium Payment, Warranty) qui est toujours marquée sur les bordereaux de cession). Si PPW est par exemple de 90 jours, cela signifie que, 90 jours après l'acceptation par le réassureur, la prime n'est pas toujours payée alors, le réassureur ne paiera aucun sinistre qui surviendra après 90 jours.
- Les tarifs transmis aux courtiers ne sont pas toujours respectés par ceux-ci. Aussi leurs états de production dans le système de l'entreprise se fait dossier par dossier. Ce qui est pénible et source de perte de temps.

B.2 Au niveau des outils

- **Le système d'information interne :** on note certaines insuffisances dans le paramétrage dans certaines branches. C'est le cas de la branche automobile
- **Tarifs :** ils ne reflètent pas les réalités du marché camerounais de l'assurance et ne permet pas toujours à la compagnie de rester compétitive. Il est arrivé dans certains cas que le réassureur refuse de suivre la compagnie, estimant que la compagnie a sous-évalué le risque. Il est vrai que la sous tarification est très souvent le fait de la concurrence déloyale des entreprises d'assurance pour augmenter leurs chiffres d'affaires. Mais elle résulte également de l'absence de données réelles sur le risque.

Paragraphe 2 : les suggestions en vue d'une efficacité et une efficience dans la gestion du portefeuille de contrats

Elles sont orientées aussi bien au niveau des outils et des choix stratégiques (A) qu'au niveau des acteurs (B)

A. Au niveau des outils et des choix stratégiques

On s'intéressera dans ce volet aux suggestions dans deux cas.

A.1 Cas de la pratique de la gestion du portefeuille de contrats

- Suivre les tendances du marché. Il peut arriver que le marché soit saturé alors que vous avez accepté un risque en réassurance ;
- Organiser des séminaires avec les clients afin qu'ils ne se sentent pas abandonnés par l'assureur ;

- Revoir l'architecture du portefeuille de contrats d'assurance dans les différents points de vente de la compagnie afin de permettre aux responsables des différents bureaux d'améliorer leur mécanisme de gestion de risques ;
- Amélioration des outils de relance de la clientèle via la digitalisation. Ce qui permettrait d'être davantage proche du client et de mieux connaître les besoins de celui-ci, connaissance qui aidera à proposer une offre adaptée au client et le fidéliser. Les SMS ne sont plus très adaptés aujourd'hui. Il peut arriver que le client ait perdu son téléphone ou qu'il n'a pas consulté ses SMS ;
- Former les ressources humaines afin de renforcer leurs capacités ;
- Le choix d'un réassureur solvable est nécessaire, car en cas de défaillance de ce dernier, la compagnie pourrait connaître des tensions de trésorerie et de ce fait se trouver en incapacité de faire face à ses engagements à l'égard des assurés et assurés et bénéficiaires de contrats. Ce déficit aura pour effet d'attiser le sentiment d'insatisfaction et de mécontentement de ces derniers. Ainsi, au plan de réassurance adapté que doit disposer la compagnie, devrait s'ajouter la sélection d'un réassureur par rapport à leur capacité et leur notation financière (capital social suffisant, bonne capacité financière) ;
- Des diligences de la part de la DFC, permettrait à la compagnie d'éviter la mise en jeu de la clause PPW. A cet effet, la compagnie devrait bien analyser les conditions de cession.
- Transmettre aux réseaux externes des notes techniques pour redéfinir la politique tarifaire ;
- La souscription des risques majeurs par les bureaux directs et Agents généraux doit nécessiter l'aval de la direction technique. Venir en appui à ces acteurs en créant au sein de chaque service de production, une commission de validation des contrats ;
- Trouver des solutions permettant de synchroniser le système d'exploitation des courtiers à celui de l'entreprise pour éviter les doubles saisies. A cet effet la compagnie pourrait créer un compte ORASS pour les courtiers leur donnant accès uniquement aux rubriques leur permettant de saisir leurs états de production et on installe le système ORASS chez eux

A.2 cas de la surveillance du portefeuille

- La compagnie pourrait organiser la surveillance en utilisant les exemples de tableaux suivants qui permettront de détecter les risques à forte sinistralité afin que des corrections éventuelles puissent être effectuées :

Exemples 1 : l'état d'une branche par mois

Période	Catégorie				
	Les contrats	Affaire nouvelles	Sinistres payés	Nombre de détection	S/P
Mensuel					

Branches	Maladie	Inc	RC auto	Autres dommages auto	MRP	MRH	RC	Transport	Total
Détections									

Exemple 2 : Etat trimestriel des branches

Période	Catégorie			
	Contrats	Affaires nouvelles	Contrats résiliés	Taux résiliation
Trimestre				

Exemple 3 : La répartition des différents frais généraux par branche

Période	Branche			
	Prime	Commission (Taux)	Taux frais de gestion	Taux frais généraux
Trimestre				

Exemple 3 : sinistres réglés par réseau

Période	réseau	Catégorie de réseaux	Les sinistres réglés	S/P
Chaque trois mois (03)				

Exemple 4 : Détection par réseau de production (pour identifier la source de provenance des mauvaises affaires et alerter les bureaux concernés à plus de diligence.

Réseau	Bureau directs	Agents généraux	Apporteurs	Courtiers	Total
Détections					
Chaque Trimestre					

- Les risques spécifiques (les risques dont les capitaux sont importants) devraient être absolument gérés par le bureau direct siège, car certains agents d'autres bureaux semblent méconnaître les conséquences que la compagnie pourrait encourir en cas de réalisation desdits risques.
- La compagnie doit étudier ses cessions en réassurances, question de réadapter son plan de réassurance et d'optimiser la rentabilité du portefeuille de contrats. Les branches moins sinistrées protégées par un traité quote part, pourraient à l'observation des tendances similaires être couvert par un traité excédent de sinistre pour permettre à la compagnie de payer moins de primes.
- **Pour** surveiller les risques spécifiques de façon efficace, nous suggérons
 - ✚ qu'un contrôle journalier et hebdomadaire des productions dans le système soit effectué tant par le département production qu'au niveau du service des études et de la réassurance. Ce qui permettrait de déceler au plutôt les risques à capitaux énorme afin de placer l'excédent en réassurance facultative pour éviter d'être à découvert.
 - ✚ Qu'une formation en réassurance soit organisée dans les différents bureaux de souscription afin de leur faire part de l'impact de la réassurance sur l'équilibre du portefeuille. La simple note technique de réassurance mis à leur disposition n'est pas suffisante ;
 - ✚ Suivant la nature d'un risque, un paramétrage des capitaux garantis peut être fait dans le système de sorte que, lorsqu'un producteur renseigne une valeur excédent celle des capacités des traités, le système lui renvoi un message d'alerte. Exemple de message pour une couverture tous risques dont le plein de souscription de la compagnie est de 4 000 000 000 FCFA : « le capital souscrit ne peut excéder 4 000 000 000 ». en ce sens le système participerait au contrôle des risques sensibles.

- Procéder à la cartographie des risques de l'entreprise, question de détecter les risques de fréquences ou de gravité élevées afin de mettre en œuvre des mesures de maîtrise desdits risques.

Nous avons mené une étude en nous basant sur les données 2017 de la compagnie en considérant que les différentes branches comme des risques spécifiques.

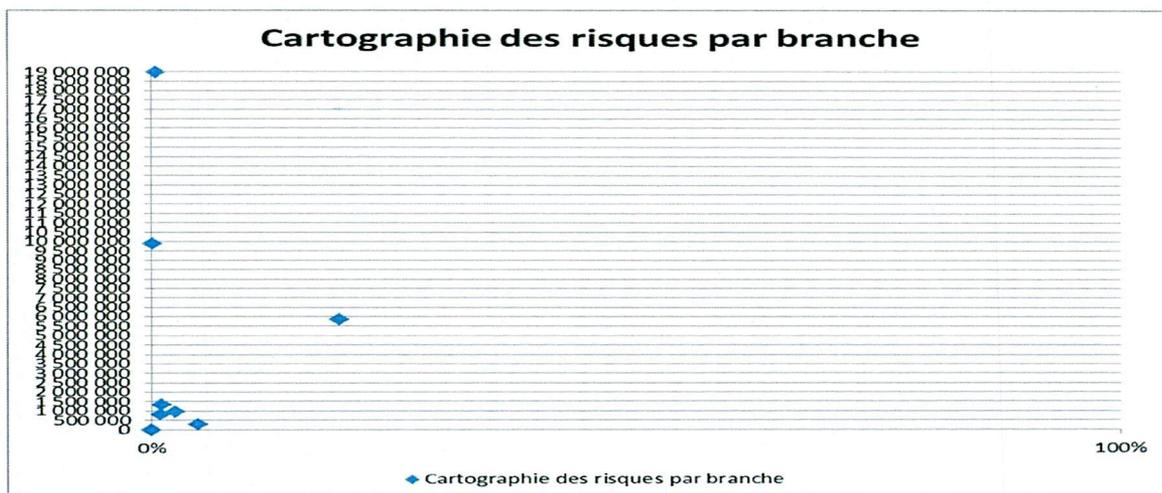
Tableau 14 : cartographie des risques par branche

Branches	Nbre de contrats	Nbre de sinistres	Fréquence	charge de sinistre	coût moyen par sinistre	Prime pure moyenne par contrat
Accidents corp. Et Mal	748	14 206	1899%	615280627	43 311	822 568
Auto R.C	22989	557	2,4%	527520287	947 074	22 947
Auto Autres risques	8921	432	4,8%	128162518	296 672	14 366
Incendie et autres risq	88	17	19,3%	99228176	5 836 952	1 127 593
R.C.Générale	2214	92	4,2%	-21820035		
Transports aériens	2	0	0,0%	0		
Transports maritimes	716	3	0,4%	56898233	18 966 078	79 467
Autres transports	93	1	1,1%	1343092	1 343 092	14 442
Autres risques directs	445	4	0,9%	3169456	792 364	7 122
Crédits et Cautions	7564	3	0,0%	29691668	9 897 223	3 925
Acceptations dommag	2	0	0,0%	0		

Source : état C10b ZENITHE

Commentaire : la fréquence de sinistre est très élevée en Accident corporels et maladies de l'ordre de 1899%. Vient ensuite la branche Incendie avec 19.3%. Quant à l'impact, elle plus considérable dans la branche transports maritime dont le coût moyen par sinistre s'estime à 18 966 078 FCFA.

Graphique 4 : Cartographie des risques par branche



Commentaire : des mesures de préventions devraient être prise pour maîtriser la fréquence de réalisation des risques de la branche Accidents corporels et maladie. La compagnie pourrait à cet effet, sensibiliser les assurés et organiser des séances sportives avec ces derniers afin de les inciter à plus de prudence et de contribuer à l'amélioration de la santé de ses clients. En ce qui concerne la branche transports maritimes où le coût moyen par contrat est significatif, la compagnie pourrait réajuster son tarif et négocier des clauses contractuelles en sa faveur. Si les tendances du marché ne lui sont pas favorables, elle pourrait arrêter les souscriptions dans ladite branche afin de réduire son risque de perte et de ruine.

- Promouvoir des études sur l'élaboration des tarifs, afin de pouvoir faire supporter proportionnellement à chaque assuré son risque

B. Au niveau des acteurs (un acteur principal et des comités)

B.1 synergie entre les acteurs intervenant dans la gestion du portefeuille

- Prise de conscience par les acteurs des exigences qui sont les leurs pour une amélioration de la gestion du portefeuille de contrats. Ils pourraient mettre en place des comités qui échangeront sur les difficultés liées à la gestion dudit portefeuille afin de trouver des solutions ;
- Organiser aussi bien la veille juridique et réglementaire que la veille technologique pour une meilleur maîtrise des risques ;

- Se rapprocher davantage de la clientèle afin de comprendre non seulement les motifs de non renouvellement de leurs contrats et trouver des solutions idoines à leurs préoccupations et susciter en elle la confiance. La compagnie pourrait par exemple accélérer le suivi des recours clients
- Organiser la formation et le suivi des producteurs pour une meilleure rédaction des contrats ;
- Approfondir les investigations et renforcer le système de détection des cas de fraudes qui sont des causes de nullité du contrat au vu des dispositions de l'article 18 du code des assurances CIMA et limiter ainsi les pertes pour l'entreprise.
- Voir les conditions de révision de la politique tarifaire en suivant les tendances du marché afin de lutter contre le phénomène d'anti sélection et le risque moral via :
 - ✚ **Segmentation des risques** : Pour faire face au phénomène d'anti sélection et lutter contre la sous tarification.
 - ✚ **Tarification avec franchise + système de modulation des primes** : pour prévenir le risque moral.
 - **La franchise** : permet d'inciter économiquement les assurés à limiter la fréquence des sinistres et aussi la fréquence des déclarations. Toutefois, le niveau des franchises doit être fixé selon la nature de la garantie, en gardant un juste équilibre entre un montant minimum (efficacité de l'incitation) et un montant maximum (acceptabilité par les assurés).

Si on désigne par X_i , $i=1, \dots, n$, le montant du $i^{\text{ème}}$ sinistre. En cas d'application de franchise uniforme de montant F , le coût du $i^{\text{ème}}$ sinistre à la charge de l'assureur vaut : 0 si $X_i < F$ et $X_i - F$ si $X_i > F$.
 - **Le système de modulation des primes** : permet d'intégrer l'information sur la sinistralité passée dans la tarification et d'affiner la prévision de la sinistralité future : en assurance automobile par exemple, des coefficients de bonus –malus sont prévus et en assurance maladie les contrats prévoient en général un réajustement automatique de la prime en fonction de la sinistralité constatée.
- Mise en place d'un cadre de réflexion sur les règles applicables en matière d'assurance. C'est ainsi que sera rendu facile :

- ✚ **L'analyse des caractéristiques du contrat** via les dispositions du code CIMA, le recensement des documents qui composent le contrat d'assurance (conditions particulières, conventions spéciales, conditions générales) et la détermination des parties aux contrats ainsi que l'analyse de leurs droits et obligations.
 - ✚ **La maîtrise des étapes de la souscription** qui passe par : une meilleure identification des différentes catégories d'assurances, la sélection des contrats que l'entreprise est habilitée à souscrire et le mécanisme de la formation du contrat.
 - ✚ **La gestion efficace des contrats** à travers l'analyse des modifications en cours de contrat, la compréhension du calcul de la prime et l'inventaire des cas de résiliation
 - ✚ **Une intervention efficace en cas de sinistre** via le recensement des obligations de l'assuré (délai et forme de déclaration, sanctions en cas de non-respect des obligations), la détermination des obligations de l'assureur et les modalités de règlement (expertise des dommages, étendue des prestations : distinction entre principe forfaitaire et principe indemnitaire, incidence de la subrogation de l'assureur en assurance de dommages, calcul de l'indemnisation en fonction des limites légales et réglementaires) et la connaissance des recours en cas de litige.
- Mener des actions après analyse des résultats de l'activité afin d'améliorer la qualité des contrats en portefeuille. Des moyens d'actions comme celles figurant dans le tableau suivant peuvent être faites :

Actions	Modalités	Effets
Majoration	Augmentation de la prime à l'échéance annuelle	Ajustement de la prime au risque (principe d'équité)
Franchise	Introduction d'une franchise ou majoration de l'existant	Réduction du risque
Exclusion de garanties	Suppression d'une garantie facultative	Elimination d'une garantie à fréquence
Protection vol	Obligation de protection vol	Réduction du risque vol
Exclusion de véhicules	Retrait de certains véhicules	Réduction du risque

(flotte)		
Résiliation à l'échéance	Dénonciation à l'échéance annuelle	Elimination d'une non-conformité à la politique actuelle de souscription
Résiliation pour sinistre (quelle que soit son importance)	Dénonciation avant l'échéance annuelle dans des cas limités. Ristourne de la cotisation non utilisée.	

B.2 Désignation d'un acteur principal

Qu'il y ait un gestionnaire de portefeuille indépendant rattaché à la direction technique ou à la direction générale. Celui-ci doit également collaborer avec les attachés commerciaux (les commerciaux désirent conserver leurs clients, alors que certains d'entre eux doivent sortir du portefeuille pour le bon équilibre et la santé de celui-ci).

En plus des compétences transversales que doit avoir le gestionnaire du portefeuille de contrats, il devrait être :

- Transparent : c'est-à-dire disposer de règles et de procédures claires et appliquées de manière cohérente.
- Faire preuve de professionnalisme : être un bon collaborateur ayant un sens poussé de l'éthique. Car lorsqu'on s'attaque au travail d'un collaborateur, il faut s'attendre qu'il revienne avec d'autres arguments.
- Avoir des objectifs clairs ;
- Avoir des données précises (primes, sinistres, S/P, les difficultés et les réponses qui y sont apportées). sa capacité d'analyse lui permettra d'interpréter ces données et de définir une politique traduisant les exigences stratégiques en plan opérationnels qui fournissent des objectifs clairs et des résultats susceptibles d'être mesurés.)
- Apte à exploiter les résultats obtenus à partir des modèles mathématiques. S'il peut par exemple avoir une estimation sur la sinistralité future d'une branche donnée, il doit pouvoir l'exploiter afin de réduire le risque de déficit et mieux suivre son ratio combiné.

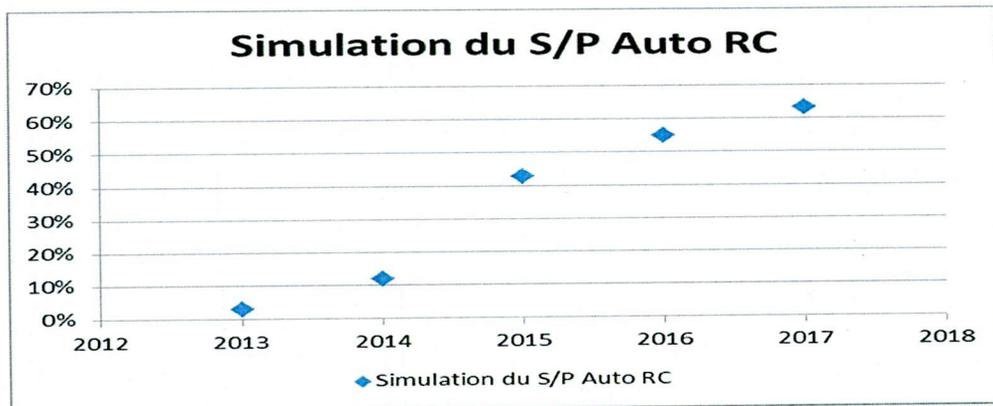
✚ Etude du cas de la branche automobile responsabilité Civile de ZENITHE INSURANCE

Tableau 15 : Données des S/P de la branche Auto RC des 05 dernières années

S/P	Exercices				
	2013	2014	2015	2016	2017
Auto RC	3%	12%	43%	55%	63%

Source : états C1 ZENITHE

Graphique 5 : Simulation du S/P Auto RC



Commentaire : on constate une évolution du ratio S/P qui a une tendance linéaire à partir de 2015. Désigne par n_i l'année de la $i^{\text{ème}}$ évaluation du ratio S/P et par y_i le ratio S/P y afférent. On cherche à déterminer cet ajustement par la méthode des moindres carrés. Dans la pratique, on recherche une relation affine entre les variables $y = (y_i)$ et $n = (n_i)$. Ce qui revient à rechercher une droite qui s'ajuste le mieux possible au nuage de points $M_i (n_i, y_i)$.

La méthode consiste à choisir les valeurs a et u qui minimisent la somme des carrés des écarts des valeurs observées y_i à $p_i = a n_i + u$ où p_i est l'ordonnée de la projection de M_i sur la droite

$y = a n + u$ parallèlement à l'axe des ordonnées.

Ainsi, il est question de minimiser $\sum_{i=1}^l (y_i - (a n_i + u))^2$.

Un calcul montre que ces valeurs, notées \hat{a} et \hat{u} sont égales à $\hat{a} = \frac{\sum_{i=1}^l (n_i - \bar{n})(y_i - \bar{y})}{\sum_{i=1}^l (n_i - \bar{n})^2}$ et

$\hat{u} = \bar{y} - \hat{a} \bar{n}$. \bar{n} et \bar{y} sont les moyennes respectives des n_i et y_i .

Dans le cas d'espèce, on trouve $\hat{a} = 0.1$ et $\hat{u} = -201.1$

Ainsi : $y = 0.1n - 201.1$ est la droite recherchée, si nous nous projetons en 2019 on a un $S/P = 0.1 * 2019 - 201.1 = 0.8$, soit 80% qui excède le taux théorique de 65%.

Le ratio combiné étant égale à $S/P + \frac{\text{commissions} + \text{frais généraux}}{\text{primes émises}}$, la compagnie pourrait anticiper sur frais de gestion en optimisant le rapport $\frac{\text{commissions} + \text{frais généraux}}{\text{primes émises}}$ afin de réduire le risque de déficit.

Pour améliorer son travail en prenant en compte aussi bien les aspects qualitatifs que quantitatifs, le gestionnaire de portefeuille de contrats devrait, en étroite collaboration avec les autres acteurs, élaborer un projet sur l'étude de la solvabilité de l'entreprise par le modèle de solvabilité 2.

Ce suivi efficace et efficient des outils de gestion en vu d'une prise de décision optimale nécessitera l'intervention des organes suivants :

Rôle accrue du Conseil d'Administration et de la Direction Générale

Celle-ci devra ou facilitera :

- La mise en place de règles de bonne gouvernance revues et amélioration de la direction stratégique de l'entreprise via un rééquilibrage des pouvoirs en vue d'une prise de décision plus collégiale.
- La mise en œuvre d'une politique visant la généralisation des mécanismes de prévention de risques majeurs, ceux qui pourraient mettre en cause la viabilité de l'entreprise, afin de garantir la fiabilité et la pérennité de la compagnie.
- Militer pour un système d'informations intégrées, lequel est un outil pour une efficacité opérationnelle permettant la transition vers un système informatique fiable. C'est ainsi que la compagnie s'arrimera aux exigences du régulateur, celles d'avoir un système d'information fiable et performant, afin de mieux maîtriser son réseau, ses finances, ses productions et réduire ainsi le risque de fraude.

Rôle du législateur CIMA

- Faire évoluer la législation sur le contrat d'assurance (dématérialisation, gestion électronique des polices et des dossiers sinistres).
- Veiller à l'application des dispositions de l'article 13 nouveau afin de participer à la limitation du montant des impayés et aider les assureurs dans ce sens via la promotion du métier d'assurance.

✚ Rôle de la Direction Nationale des Assurances (DNA)

- Revoir les conditions d'accès à la profession des partenaires privilégiés des compagnies d'assurance. Car la souplesse de celles-ci qu'on peut encore observer aujourd'hui, nuit à l'image de la profession.

CONCLUSION

Au terme du présent rapport d'étude portant sur la problématique de la gestion du portefeuille de contrats d'une compagnie d'assurance, il ressort que la gestion dudit portefeuille est au cœur de l'activité de l'assureur et participe à ce titre à l'amélioration de la rentabilité du portefeuille et à la satisfaction client.

La présentation de la compagnie ZENITHE INSURANCE S.A a précédé l'étude de la problématique suscitée. Cette présentation nous a permis non seulement de situer la compagnie sur le marché camerounais de l'assurance non vie mais aussi de faire un état des lieux sur le déroulement de notre stage dans cette compagnie. Après avoir soulevé un certain nombre de difficultés liés à l'utilisation du système d'information interne de l'entreprise à l'appréciation des risques liés à l'opération d'assurance, nous avons proposé des solutions allant dans le sens de l'amélioration. Nous avons suggéré une amélioration du paramétrage de certaines rubriques du système, ce qui a été fait et une visite de risque périodique afin d'analyser au mieux les risques que la compagnie prend en charge. C'est ainsi qu'au fil du déroulement du stage, nous nous sommes interrogés sur les possibilités d'amélioration de la gestion des risques souscrits en portefeuille.

Pour y parvenir, nous avons opté pour une approche qui se veut à la fois stratégique et opérationnelle. Après avoir justifié les fondements réglementaires, technique et managérial de la gestion du portefeuille de contrats, nous avons présenté les principales approche de gestion d'abord sous l'angle stratégique, ensuite sur le volet opérationnel pour finir par le diagnostic de la gestion de portefeuille au sein de ZENITHE. Dans l'approche stratégique, il était question de mettre en exergue la mission et la vision de rentabilité du portefeuille de contrats et de satisfaction de la clientèle.

Le domaine stratégique dans le cas d'espèce portait sur les facteurs et acteurs interne et externe pouvant influencer la gestion du portefeuille de contrats. A cet effet, nous avons identifié les nouvelles technologies, le personnel de l'entreprise, le marché, les courtiers, les agents généraux, les réassureurs, le législateur et les experts. Des outils stratégiques ont été déterminés à la suite afin de mesurer et corriger le cas échéant les objectifs stratégiques. Il s'agissait notamment de : la lettre recommandée, le système d'information interne, les logiciels, le digital.

Sur le volet opérationnel, objectif à court terme, nous avons d'abord élucidé la pratique de la gestion du portefeuille de contrats avant de nous pencher sur la surveillance proprement dite dudit portefeuille.

La pratique sus évoquée procède de l'émission du contrat jusqu'au classement du dossier en passant par la saisie du contrat dans le système, établissement de l'attestation et des contrats, gestion des sinistres.

En ce concerne la surveillance, elle s'appuie sur la politique de souscription des risque, les ratios de l'activité commerciale et technique qui permettent de prendre des décisions en faveur de l'amélioration de la qualité des contrats. Après avoir présenté cette approche, un diagnostic de la gestion du portefeuille de contrats d'assurance effectué au sein de ZENITHE a permis de relever un certain nombre d'insuffisances et d'y proposer des suggestions allant dans le sens de l'amélioration. A cet effet nous avons relevé, des manquements tant au niveau de la gestion des risques qu'au niveau du suivi de la clientèle, vu l'absence d'une étude approfondi des risques le faible taux de renouvellement des affaires dans certaines branches.

Comme solution, nous avons fait état des règles applicable à l'opération d'assurance pour montrer que, une meilleure pratique de la gestion du portefeuille de contrats d'assurance passe par une maîtrise desdites règles. Car cette maîtrise est le moyen le plus efficace de sécuriser le contrat et d'optimiser sa gestion.

En outre, nous avons proposé une cartographie des risques, question d'anticiper sur les mesures de prévention et de protection. Une estimation de la sinistralité future via les modèles mathématiques permet d'envisager une optimisation des frais de gestions et de suivre efficacement son ratio combiné. Ainsi un meilleur suivi des clauses contractuelles, du ratio S/P et la gestion rationnelle des frais généraux participent à un réajustement efficace des contrats et une amélioration de la rentabilité.

La satisfaction client passe par la mise à leur disposition d'une offre adaptée, une promptitude dans le règlement de leurs sinistres et le contact permanent. D'où la nécessité pour les compagnies d'assurance qui souhaitent continuer d'exister de se pencher vers la digitalisation de leurs opérations. A cet effet, un rôle accru du conseil d'administration, de la direction générale, du législateur CIMA et de la Direction Nationale des Assurances est nécessaire.

BIBLIOGRAPHIE

I. OUVRAGES GENERAUX ET SPECIALISES

- ✓ Pr Zacharie YIBEDEK, **L'INTERPRETATION DES DISPOSITIONS DU CODE CIMA SUR LE CONTRAT D'ASSURANCE**

II. COURS

- ✓ M. MANDAW KANDJI, **Contrôle sur pièces et sur place des sociétés d'assurance**
- ✓ Konan Eugène KOUADIO, **Généralités et bases techniques de l'assurance**

III. MEMOIRES

- ✓ M. KOUADIO STEPHANE, **Outils de contrôle et de surveillance du portefeuille d'une compagnie de réassurance en zone CIMA : cas de NCA-RE**
- ✓ M. KOHOU FABRICE, **Mise en place politique efficace de surveillance du portefeuille : le cas de colina Côte d'Ivoire**

IV. ARTICLES ET SEMINAIRES

- ✓ Henri DEBRUYNE, **L'assurance non vie 2017-2015**
- ✓ KADIDJA SINZ, **Crise des « subprimes » Assurance et Assurabilité,**
- ✓ DANG Dinh Cung, **Composition d'un portefeuille optimal**

V. LEGISLATION

- ✓ Code des assurances des Etats membres de la CIMA

VI. SITES WEB

- ✓ www.fanaf.org
- ✓ www.argusdelassurance.com
- ✓ www.google.fr
- ✓ www.atlas-mag.net

TABLE DES MATIERES

DEDICACE	i
REMERCIEMENTS	ii
LISTE DES ABREVIATIONS	iii
LISTE DES TABLEAUX.....	iv
LISTE DES FIGURES	v
RESUME	vi
ABSTRACT.....	vii
SOMMAIRE.....	viii
INTRODUCTION GENERALE.....	1
PARTIE I :	5
PRESENTATION DE ZENITHE INSURANCE S.A ET DESCRIPTION DES SES ACTIVITES.....	5
CHAPITRE I : PRESENTATION DE ZENITHE INSURANCE S.A.....	6
SECTION I : CADRE HISTORICO-JURIDIQUE ET GEOGRAPHIQUE DE ZENITHE	6
Paragraphe 1 : Cadre historico-juridique	6
A. Cadre historique.....	6
B. Cadre juridique.....	7
Paragraphe 2 : Situation géographique de ZENITHE.....	7
SECTION II : ZENITHE INSURANCE ET SON ENVIRONNEMENT	8
Paragraphe 1 : Le marché camerounais des assurances	8
Paragraphe 2 : Place de ZENITHE sur le marché camerounais des assurances	9
CHAPITRE II : ORGANISATION, FONCTIONNEMENT DE ZENITHE ET DEROULEMENT DU STAGE.....	11
SECTION I : ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE ZENITHE	11
Paragraphe 1 : organes de gestion de ZENITHE	11
A. Les Assemblées Générales des Actionnaires	11
A-1) L'Assemblée générale ordinaire (AGO).....	11
A-2) Les Assemblée Générales Extraordinaires.....	12
B. Le Conseil d'Administration (CA).....	12
C. La Direction Générale (DG).....	12

Paragraphe 2 : Services rattachés à la direction générale et les directions spécialisées.....	13
A. Services rattachés à la direction générale.....	13
A-1) Le cabinet du Directeur Général.....	13
A-2) La cellule de Contrôle de gestion, audit et qualité.....	14
A-3) La cellule informatique.....	15
B. Les Directions Spécialisées.....	15
B-1) La Direction Technique et de la Réassurance (DTR)	15
B-2) La Direction Sinistres et Contentieux (DSC).....	17
B-3) La Direction Commerciale et Marketing(DCM)	18
B-4) Direction Administrative et Financière (DAF).....	20
SECTION II : DEROULEMENT DU STAGE	22
Paragraphe 1 : Tâches effectuées et expériences acquises.....	22
A. Direction Technique des Etudes et de la Réassurance.	22
A.1) Au service des intermédiaires	22
A.2) Au Département Crédit Caution	23
B. La Direction Sinistres et Contentieux (DSC).....	23
C. A la Direction des Affaires Générales (DAG).....	24
D. A la Direction du Développement(DD).....	24
E. A la direction centrale (DCACQ)	24
F. A la Direction Financière et Comptables (DFC)	24
Paragraphe 2 : Difficultés rencontrées et suggestions	24
A. Difficultés rencontrées.....	24
B. Suggestions	25
PARTIE 2 : PROBLEMATIQUE DE LA GESTION DU PORTEFEUILLE DE CONTRATS D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE NON VIE: CAS DE ZENITHE INSURANCE S.A	26
CHAPITRE 1 : LES ASPECTS GENERAUX DE LA GESTION DU PORTEFEUILLE DE CONTRATS D'UNE COMPAGNIE.....	27
SECTION I : LES FONDEMENTS DE LA GESTION DU PORTEFEUILLE DE CONTRATS.....	28
Paragraphe 1 : les fondements juridiques.....	28
A. Encadrement réglementaire du contrat d'assurance.....	28
B. Régime du contrôle et tenue des états comptables	28
Paragraphe 2 : les autres fondements	29

A. Technique (mesure du risque et anticipation des vulnérabilités).....	29
A.1 Inversion du cycle de production.....	30
A.2 Asymétrie d'information.....	30
B. Managérial (performance et pérennité de l'entreprise).....	31
SECTION II : LES PRINCIPALES APPROCHES DE GESTION.....	32
Paragraphe 1 : L'approche stratégique : la politique de gestion du portefeuille.....	32
A. Le domaine de l'approche stratégique.....	32
A.1 Environnement interne.....	32
A.2 Environnement externe.....	34
B. Les outils de l'approche stratégique.....	34
Paragraphe 2 : l'approche opérationnelle : pratique de la gestion et de la surveillance du portefeuille de contrats d'assurances.....	35
A. Le domaine de l'approche opérationnelle.....	35
A.1 pratique de la gestion du portefeuille de contrats.....	35
A.2 Surveillance du portefeuille de contrats.....	36
B. Les outils de l'approche opérationnelle.....	38
B.1 les outils entrant dans la pratique de la gestion du portefeuille de contrats	38
B.2 les outils de surveillance.....	39
CHAPITRE 2 : DIAGNOSTIC DE LA GESTION DU PORTEFEUILLE DE CONTRATS AU SEIN DE ZENITHE.....	41
SECTION I : PRESENTATION DE LA GESTION DU PORTEFEUILLE DE CONTRATS D'ASSURANCE.....	41
Paragraphe 1 : le dispositif de gestion du portefeuille de contrats d'assurance à ZENITHE.....	41
A. Volet stratégique.....	41
B. Volet opérationnel.....	41
Paragraphe 2 : les orientations dans la gestion du portefeuille de contrats de ZENITHE.....	42
A. Volet stratégique.....	42
B. Volet opérationnel.....	43
B.1 pratique de la gestion du portefeuille de contrats.....	43
B.2 la surveillance du portefeuille.....	44
SECTION II : CRITIQUES ET SUGGESTIONS SUR LA GESTION DU PORTEFEUILLE DE CONTRATS.....	54

Paragraphe 1 : les insuffisances observées.....	54
A. Au plan stratégique : on observe	55
B. Au plan opérationnel.....	55
B.1 au niveau de la pratique	55
B.2 Au niveau des outils.....	56
Paragraphe 2 : les suggestions en vue d'une efficacité et une efficience dans la gestion du portefeuille de contrats	56
A. Au niveau des outils et des choix stratégiques.....	56
A.1 cas de la pratique de la gestion du portefeuille de contrats	56
A.2 cas de la surveillance du portefeuille	58
B. Au niveau des acteurs (un acteur principal et des comités).....	61
B.1 synergie entre les acteurs intervenant dans la gestion du portefeuille.....	61
B.2 désignation d'un acteur principal	64
CONCLUSION.....	68
BIBLIOGRAPHIE	70
TABLE DES MATIERES.....	71