

407-29

GT

01

VII-09

**INSTITUT INTERNATIONAL
D'ASSURANCES
DE YAOUNDE (I. I. A)**

7e PROMOTION

1984 - 1986

Cycle Supérieur

PROBLEMATIQUE DE LA SOLVABILITE AU SEIN DE LA CICA

Mémoire de fin d'Etudes
en vue de l'obtention du
**DIPLOME D'ETUDES SUPERIEURES
D'ASSURANCES (D. E. S. A)**



Présenté par :
NIANGA GOMOU

Sous la Direction de :
M. N'GUE JEAN - VICTOR
Inspecteur des Assurances
au Ministère des Finances
du CAMEROUN

Juin 1986

**INSTITUT INTERNATIONAL
DES ASSURANCES
DE YAOUNDE (I. I. A)**

7e PROMOTION

1984 - 1986

Cycle Supérieur

**PROBLEMATIQUE DE LA SOLVABILITE
AU SEIN DE LA CICA**

Mémoire de fin d'Etudes
en vue de l'obtention du
**DIPLOME D'ETUDES SUPERIEURES
D'ASSURANCES (D. E. S. A)**

Présenté par :
NIANGA GOUMOU

Sous la Direction de :
M. N'GUE JEAN - VICTOR
Inspecteur des Assurances
au Ministère des Finances
du CAMEROUN

Juin 1986

Je dédie ce mémoire à :

Mon épouse SENI KOLOMOU, en reconnaissance
de son dévouement ;

Mon regretté frère PAQUILE-CE GOUMOU,
afin que son âme repose en paix ;

Tous mes parents, amis et connaissances,
en guise de profonde gratitude.

AVANT - PROPOS

X L'exposé du travail qui suit n'a nullement la prétention de se faire la place d'un chef-d'oeuvre ; surtout dans un domaine aussi complexe que l'assurance. Dans le contexte du marché africain de la CICA (Conférence Internationale des Contrôles d'Assurances), aborder un tel sujet nécessiterait forcément du temps en raison de l'importance des recherches qu'il aurait fallu effectuer pour une meilleure approche de la question.

Or, les conditions dans lesquelles nous avons tenté cette analyse ne pouvaient guère favoriser une telle ambition.

Néanmoins, nous pensons que cette approche, non moins importante parmi tant d'autres, pourra certainement persuader les uns et les autres dans le sens de la recherche d'une meilleure solvabilité de nos compagnies d'assurances.

Cet objectif, s'il était atteint, nous laisserait reconnaissant vis-à-vis de Messieurs NGUE Jean-Victor et NDJOMATCHOUA Benoît, respectivement Inspecteur des Assurances au Ministère des Finances du Cameroun et cadre en service à l'AMACAM.

Nous saisissons cette occasion pour exprimer à l'endroit de :

- la Direction Générale de la Société Nationale d'Assurances et de Réassurances (S.N.A.R.) de la République de Guinée ;
- la CICA ;
- la Société Camerounaise d'Assurances et de Réassurances (SOCAR)

nos sentiments de sincère gratitude pour l'occasion qu'elles nous ont offert d'approcher le domaine des assurances.

Merci à Madame MAHOT Marlyse-Sidonie pour avoir bien voulu dactylographier ce mémoire.

Enfin, que tous ceux qui nous ont apporté leurs précieux concours reçoivent, en retour, nos vifs et cordiaux remerciements.

TABLE DES MATIERES

AVANT - PROPOS

INTRODUCTION GENERALE

PAGES

PREMIERE PARTIE : ASPECT TECHNIQUE : NATURE ET EVALUATION DES PROVISIONS TECHNIQUES	1
11. NATURE DES PROVISIONS TECHNIQUES	1
A. Provisions de primes	1
B. Provisions de sinistres	2
12. EVALUATION DES PROVISIONS TECHNIQUES	4
A. En Assurance de Répartition	4
1. Provision pour risques en cours (PRC)	5
a) Principe	5
b) Modalités de calcul	5
1) Méthode Prorata temporis	6
2) Méthode Forfaitaire de 36 %	6
3) Méthode des 24è	7
2. Provision pour sinistres à payer (PSAP)	8
a) Principe	8
b) Modalités de calcul	9
1) Méthode dossier par dossier	9
2) Méthode de la Cadence de règlements	9
3) Méthode des coûts moyens de sinistres	9
4) Méthode de blocage des primes	9
B. EN ASSURANCE VIE : PROVISION MATHEMATIQUE	10
a) Principe	10
b) Modalités de calcul	11
1) Méthode par recurrence	11
2) - " - Prospective	11
3) - " - Rétrospective	11

.../...

	PAGES
DEUXIEME PARTIE : ASPECT FINANCIER : GESTION DES PROVISIONS	
TECHNIQUES	12
21. CRITERES D'UNE BONNE POLITIQUE DE PLACE- MENT	13
A. Sécurité	13
B. Diversification	13
C. Rentabilité	13
D. Liquidité	13
E. Congruence	13
22. PLACEMENTS ADMIS EN REPRESENTATION DES PROVISIONS ET LEUR EVALUATION	14
22.1. PLACEMENTS ADMIS EN REPRESENTATION DES PROVISIONS TECHNIQUES	14
A. Effets de 1ère catégorie	14
B. - " - de 2è catégorie	14
22.2 EVALUATION DES PLACEMENTS	16
A. Valeurs mobilières	16
B. Valeurs immobilières	16
23. REVENUS DES PLACEMENTS	17
A. Revenus courants	17
B. - " - exceptionnels	17
TROISIEME PARTIE : PROBLEMES LIES A L'APPLICATION DES TEXTES ET SUGGESTIONS	19
31. Problèmes liés à l'application des textes	19
31.1 Problèmes liés à l'évaluation des provisions techniques	19
31.2 Problèmes liés à la gestion des provisions techniques	21
32. SUGGESTIONS	22
CONCLUSION GENERALE	
BIBLIOGRAPHIE	

INTRODUCTION GENERALE

L'industrie de l'assurance présente, par rapport aux autres secteurs économiques, une spécificité qui lui a valu une réglementation conséquente en raison de son impact social et économique.

Cette spécificité se traduit, en effet, par deux aspects dont l'analyse permet d'approcher l'essence même de l'opération d'assurance : D'une part, à cause du phénomène de l'inversion du cycle de production, l'assureur encaisse le prix de vente de sa "marchandise" - la sécurité financière - avant la livraison conditionnelle de celle-ci. D'autre part, du fait du décalage entre la survenance du fait dommageable et le paiement définitif de l'indemnité, l'assureur détient pendant un certain temps d'importantes sommes d'argent avant d'en décaisser à l'occasion de la réalisation d'un risque couvert.

Devant cette apparente aisance financière, l'assureur aurait tendance à sous-estimer l'incidence d'une éventuelle difficulté à faire face à ses paiements. Or, les facteurs impondérables de sa technique peuvent le mettre dans une situation telle qu'il ne soit pas à même d'honorer les engagements contractés vis-à-vis des assurés et bénéficiaires de contrats.

Dès lors, il se pose la question de la solvabilité de l'assureur qui doit, à ce titre, constituer et consolider d'importantes réserves représentant par là le gage des risques qu'il est censé assumer. Ces engagements qu'il devra exécuter dans l'avenir prennent la dénomination de provisions techniques (au passif du bilan), représentées à l'actif par des placements mobiliers et immobiliers.

On comprend ainsi la nécessité, pour l'assureur, de mieux combiner les deux fonctions technique et financière ; car, la conséquence heureuse de cette symbiose est d'améliorer, grâce aux produits financiers générés par la gestion financière, les résultats techniques qui, la plupart du temps, sont déficitaires.

X Aussi, la réglementation vise-t-elle essentiellement une évaluation et une gestion correctes de cette importante fraction de l'épargne nationale dans le double objectif de la protection des preneurs d'assurances et des intérêts économiques nationaux. Cet aspect, qui reste déterminant dans la plupart des pays, se caractérise par la définition d'un cadre réglementaire à l'intérieur duquel s'inscrit désormais la politique générale des sociétés d'assurances et de réassurances.

En est-il ainsi à l'intérieur des pays membres de la CICA (1) dont le cadre réglementaire, largement inspiré de la législation Française des assurances, indique en détails, sur les plans technique et financier, les conditions dans lesquelles les provisions techniques doivent être évaluées et placées dans le bilan des sociétés ou organismes d'assurances.

(1) CICA : CONFERENCE INTERNATIONALE DES CONTROLES D'ASSURANCES.

Cependant, si l'importance de la solvabilité d'une entreprise d'assurances n'échappe à personne, l'on pourrait se poser la question de savoir dans quelles limites la réglementation est-elle respectée, eu égard au contexte actuel des sociétés du marché CICA.

Aussi, l'intérêt que revêt, à nos yeux, une telle question nous a-t-il poussé à libeller notre thème : "PROBLEMATIQUE DE LA SOLVABILITE AU SEIN DE LA CICA".

Notre modeste ambition est celle de tenter, rapprochant la réglementation aux pratiques courantes de la plupart de nos compagnies d'assurances, une analyse de quelques uns des problèmes liés à l'application de la réglementation. Face à ces réalités, nous nous sommes efforcé de faire des suggestions.

Dans cet ordre d'idées, nous avons opté pour la démarche suivante :

La première étape de notre travail - Aspect technique - nous a amené à définir succinctement la nature des provisions techniques ainsi que les modalités de calcul de celles dont la constitution fait l'objet de réglementation ;

Le deuxième volet - Aspect financier - nous a conduit à retracer les grandes lignes quant à la manière dont les provisions techniques doivent être couvertes par des actifs réglementés ;

La dernière partie a été consacrée à l'examen des problèmes susceptibles de compromettre la solvabilité de nos jeunes compagnies d'assurances ; cet examen est assorti, en toute logique, de suggestions.

Enfin, nous avons terminé nos propos par une conclusion qui est la quintessence de nos développements.

PREMIERE PARTIE

. ASPECT TECHNIQUE : NATURE ET EVALUATION DES PROVISIONS TECHNIQUES

En matière de commerce, la réglementation fait obligation à toute personne, physique ou morale, ayant la qualité de commerçant de faire, tous les ans, un inventaire des éléments actifs et passifs de son entreprise et d'arrêter tous ses comptes en vue d'établir le bilan et le compte de pertes et profits.

L'inventaire est la constatation physique et extra comptable de tous les biens possédés par l'entreprise, de ses créances, de toutes ses dettes. Au nombre de ces dernières, les provisions techniques occupent, dans le cas spécifique des assurances, une place capitale. Dans son acceptation la plus courante, la provision est la "constatation comptable d'une perte ou d'une charge probable nettement précisée quant à son objet, dont le montant n'est pas définitivement connu et qui résulte d'évènements en cours à la date de clôture de l'exercice".(1) Cette définition qui semble, à bien d'égards, cadrer avec la réalité de l'assurance nous permet de passer en revue la nature des provisions que l'on rencontre couramment en assurance.

11. NATURE DES PROVISIONS TECHNIQUES

Destinées à faire face au règlement intégral des engagements de l'assureur envers les assurés et bénéficiaires de contrats, les provisions techniques représentent l'essentiel (environ 75 à 80 %) des dettes de l'assureur. Leur nature, qui découle de deux considérations, permet de distinguer les provisions de sinistres à survenir (provisions de primes) et les provisions de sinistres survenus (provisions de sinistres).

A. PROVISIONS DE PRIMES.

Elles sont constituées pour faire face à des sinistres à survenir et comprennent :

1. En assurance de répartition (IARD)

- a) La provision pour risques en cours (P.R.C.), qui correspond à la fraction de prime payée par anticipation par rapport à la date d'inventaire ;
- b) Les provisions spécifiques à certaines catégories telles :
 - . la provisions pour risques croissants en assurance maladie et invalidité ;
 - . la provision pour égalisation, pour les risques atomiques, RC pollution et éléments naturels (grêle).

(1) COMPTABILITE DES ENTREPRISES INDUSTRIELLES ET COMMERCIALES
SELON PLAN COMPTABLE OCAM P. 133

L'examen des provisions de primes conduit à un certain nombre de cas particuliers parmi lesquels on peut retenir :

- les primes émises par anticipation. Il peut arriver que des primes, concernant des années ultérieures, soient émises dans l'exercice inventorié. Dans cette hypothèse, ces primes devront être provisionnées à 100 % ;

- les primes acquises et non émises (PANES). Ce sont des primes qui auraient dû être émises au cours de l'exercice inventorié mais qui, pour divers motifs, ne le sont que les exercices suivants. Pour ces primes, si une écriture d'inventaire a été passée, il faudra en contrepartie calculer une provision pour risques en cours.

2. En assurance de capitalisation (vie)

Ici, la seule provision de prime demeure la provision mathématique sur laquelle nous reviendrons plus en détails un peu plus bas.

Enfin, à titre de correction, il peut être intéressant de prévoir des provisions :

- pour ristournes à payer aux assurés. Dans la pratique, ces provisions sont comptabilisées au moment de leur paiement et non à l'émission. De ce fait, il est mieux indiqué de faire une estimation de ces ristournes à l'inventaire ;

- pour annulation de primes. Cette provision est destinée à faire face aux annulations probables à intervenir après l'inventaire sur les primes émises et non encaissées.

A l'instar de ces provisions de primes, nous avons les provisions de sinistres.

B. PROVISIONS DE SINISTRES.

Celles-ci se distinguent des premières en ce qu'elles sont constituées pour faire face à des sinistres déjà survenus. Il s'agit notamment :

1. En assurance de répartition

- a) De la provision pour sinistres à payer (PSAP) : C'est la valeur estimative des dépenses de sinistres reconnus par l'assureur ;

- b) De provisions qui, comme celles liées aux primes, sont spécifiques à certaines catégories : provisions pour appareils de prothèse et provisions mathématiques de rentes en assurance accidents du travail.

La constitution de ces provisions doit tenir compte des prévisions de recours à encaisser qui, comme on le sait, sont des provisions négatives.

2. En assurance vie

a) De la provision pour sinistres à payer : c'est l'inventaire des prestations à régler sous forme de capitaux échus, rachats ou arrérages de rentes à payer ;

b) De la provision pour participation aux excédents, qui prend en charge les participations dans les résultats allouées aux assurés et non versées à l'inventaire.

A ces engagements de l'assureur-vie, on peut annexer la réserve de capitalisation destinée à parer à la dépréciation des valeurs comprises dans l'actif de la société et à la diminution de leurs revenus.

De ce qui précède, notre souci a été de montrer l'importance relative des provisions et la nécessité pour l'assureur de se doter d'un matelas de solvabilité. Cependant, dans la pratique, ces provisions sont d'inégale importance. C'est pourquoi, les engagements réglementés reposent essentiellement sur :

- les provisions de primes dont,
 - . la provision pour risques en cours (en assurance de répartition)
 - . la provision mathématique (en assurance vie)
- les provisions de sinistres : provision pour sinistres à payer (surtout en IARD).

En fait, les provisions techniques relèvent du domaine des évaluations et des estimations dans un contexte où le caractère aléatoire des événements couverts par l'assurance demeure important ; car des différences, parfois considérables, peuvent apparaître entre le montant réel des sinistres et les sommes provisionnées. En conséquence, il ne serait pas superflu d'insister sur l'intérêt d'un calcul correct des provisions techniques ainsi qu'au choix des investissements de fonds affectés à leur couverture.

12. EVALUATION DES PROVISIONS TECHNIQUES

Les provisions techniques constituent des dettes contractées à l'égard des assurés et bénéficiaires de contrats. Il s'agit le plus souvent de dettes indéterminées (sinistres en cours de règlement ou même encore inconnus à la date de clôture de l'exercice). C'est d'ailleurs une des caractéristiques des bilans des compagnies d'assurances que de présenter un certain nombre de postes - et non des moindres - sous forme d'évaluations.

La part d'arbitraire que présente le recours à un tel système ne laisse, en principe, aucune réglementation indifférente en matière de contrôle technique de la solvabilité des entreprises d'assurances.

En effet, une sous-estimation de ces dettes est d'autant plus grave que leur échéance est lointaine. Il convient dès lors de veiller à ce que les provisions techniques fassent l'objet d'une évaluation suffisante de façon à connaître exactement :

- la situation financière de la compagnie,
- le prix de revient du risque exploité (1)

C'est dans cette optique que la réglementation, du moins celle applicable dans la plupart des pays d'Afrique Francophone, impose des méthodes de calcul des provisions techniques.

Aussi, allons-nous analyser, pour chacune des deux grandes classifications, les modalités de calcul des engagements réglementés avant d'indiquer la ligne directrice de leur représentation.

A. PROVISION TECHNIQUES EN IARD

En assurance de répartition, les provisions techniques doivent être constituées du fait que les opérations d'assurances étant à plus ou moins long terme, il se produit un décalage entre l'encaissement des primes et le paiement des sinistres. Cette situation donne lieu à la constitution de deux types de provisions.

D'une part la provision pour risques en cours du fait du décalage des primes par rapport à la date d'inventaire ; et d'autre part, la provision pour sinistres restant à payer du fait du retard dans les paiements de sinistres.

Dans les lignes qui vont suivre, nous allons examiner successivement la provision pour risques en cours et la provision pour sinistres à payer.

(1) Collection de l'E.N.A : l'Assurance Théorie - Pratique - Comptabilité TOME I, Vè édition P. 170

A. PROVISION POUR RISQUES EN COURS (PRC)

a) Principe : Dans les assurances de répartition, les primes sont habituellement payées par périodes annuelles commençant à n'importe quel moment de l'exercice comptable ; il s'en suit qu'à la fin de cet exercice toutes les primes ne sont pas acquises à l'assureur. De la sorte, une provision doit être constituée pour la partie des primes correspondant au temps pendant lequel l'assureur sera encore engagé pour les sinistres qui pourraient survenir. Dès lors la provision pour risques en cours correspond à la "provision destinée à couvrir le risque et les frais généraux afférents, pour chacun des contrats à prime payable d'avance, à la période comprise entre la date d'inventaire et la prochaine échéance de prime". (1)

Si l'on veut approcher l'idée de cette provision, on comprend que son montant dépend de deux facteurs. D'une part, il y a l'incidence de la répartition des encaissements par rapport à l'inventaire et d'autre part, on retient l'incidence de sinistres probables.

Ainsi qu'on le voit, cette portion de prime forfaitaire, payable d'avance et non acquise à l'assureur, est assimilable à un produit perçu d'avance et constituée, à ce titre, une dette de l'assureur à l'égard de l'assuré.

A ce niveau du raisonnement, la question qui vient à l'esprit est de savoir comment évaluer, à l'inventaire, cette dette contractuelle ?

b) Modalités de calcul de la provision pour risques en cours

Il convient de rappeler, avant de commencer, que les estimations partent d'une hypothèse théorique de la décomposition de la prime nette du tarif. En général, on admet qu'une prime de 100 F comporte :

- 65 F de coût statistique pour la couverture du risque (Prime de risque)
- 7 F de frais de gestion du risque et
- 28 F de frais d'acquisition dont 20 F pour les commissions payées à l'intermédiaire apporteur et 8 F pour les frais d'établissement du contrat.

Et, comme les frais d'acquisition sont dépensés dès la souscription du contrat, il ne reste, à l'assureur, que 72 F - prime d'inventaire - pour couvrir et gérer le risque. C'est finalement sur la prime d'inventaire qu'est calculée, selon les méthodes décrites ci-dessous, la provision pour risques en cours; la prudence conseillant de retenir le montant de la provision la plus élevée résultant de toutes ces méthodes.

(1) DONAT NOBILE IN CONTROLE DE GESTION DANS UNE ENTREPRISE D'ASSURANCES ET DE REASSURANCES B. 83

1) La Méthode contrat par contrat ou prorata temporis

D'après cette méthode, le montant de la provision pour risques en cours est égal, pour chaque contrat dont l'échéance débordé l'inventaire, à la prime d'inventaire multipliée par le rapport $\frac{(365-n)}{365}$.

La provision pour risques en cours devient :

$$\left(\text{PRC} = \text{Pi} \frac{365-n}{365} \right) \text{ avec PRC= provision pour risques en cours}$$

Pi= prime d'inventaire et
n= nombre de jours avant la date d'inventaire

Cette méthode présente l'avantage de donner une estimation très proche de la réalité ; mais ne saurait être opérationnelle qu'avec l'informatique. A défaut de cette dernière, la méthode contrat par contrat a l'inconvénient d'entraîner un immense travail. C'est pourquoi, beaucoup de sociétés évaluent leurs provisions pour risques par les méthodes forfaitaires dites méthodes de 36 % et de 24ème.

2°) La méthode de 36 %

Cette méthode, tout en précisant que la provision doit être suffisante, exige que les conditions suivantes soient remplies :

- un tarif suffisant, c'est-à-dire conforme à l'hypothèse théorique vue plus haut ;
- une répartition uniforme des émissions et des échéances tout le long de l'année ;
- une sinistralité constante tout le long de la période de garantie.

Dès lors, on peut considérer que les émissions peuvent se ramener au 30 Juin, donc 50 % de ces émissions serviront à couvrir les risques entre le 30 Juin et le 30 Décembre et 50 % devront être reportés comme risques en cours. De cette façon, la provision pour risques en cours devient :

$$\left(\text{PRC} = 72 \times 50 \% = 36 \text{ F} \right)$$

Partant, la méthode dispose que "le minimum de la provision pour risques en cours s'obtient en multipliant par le pourcentage de 36 les primes ou cotisations de l'exercice inventorié non annulées à la date d'inventaire et déterminées comme suit :

.../...

- primes ou cotisations à échéance annuelle émises au cours de l'exercice
- primes ou cotisations à échéance semestrielle émises au cours du 2^e semestre
- primes ou cotisations à échéance trimestrielle émises au cours du 4^e trimestre
- primes ou cotisations à échéance mensuelle émises au cours du mois de Décembre ; les primes ou cotisations à terme échu sont exclues du calcul" (1)

La méthode de 36 % comporte un inconvénient puisqu'elle se fonde sur une considération théorique de régularité des émissions le long de l'année. En pratique, cette hypothèse est faussée ; d'où le recours à la méthode des 24^{ème}.

3°) la méthode des 24^{ème} :

Elle part de l'hypothèse que tout contrat souscrit dans un mois (m) de l'année (m= 1, 2,...,12) l'a été au milieu de ce mois. Ainsi, au 31 Décembre, l'entreprise procède à la ventilation des émissions entre l'exercice de clôture (n) et l'exercice d'ouverture (n + 1). Pour des primes annuelles, on aura par exemple :

TABLEAU DE CORRECTION DES EMISSIONS

PRIMES EMISES EN:	PRIMES ACQUISES A L'EXERCICE (n)	PRIMES A REPORTER
Janvier	23/24 ^e	1/24 ^e
Février	21/24 ^e	3/24 ^e
,	,	,
,	,	,
,	,	,
Décembre	1/24 ^e	23/24 ^e
TOTAL	144/24 ^e	144/24 ^e

On obtient, en tenant compte de la correction du taux théorique, la provision pour risques en cours par l'expression suivante :

$$PRC = 72 \% \left(\frac{1}{24^e} P.J + \frac{3}{24^e} P.F + \dots + \frac{23}{24^e} P.D \right) \text{ avec}$$

- (P = primes
- (J = Janvier
- (F = Février
- (D = Décembre.

Ce raisonnement est valable tant pour les primes semestrielles et trimestrielles, émises respectivement après le 1^{er} Juillet et le 1^{er} Octobre, que les primes mensuelles émises après le 1^{er} Décembre. La méthode dispose, par ailleurs, que si la sinistralité et/ou les frais généraux sont plus élevés, il faudra :

(1) COURS DE GESTION FINANCIERE DE M. R. BATHILY "Principes d'analyses des résultats d'une société RISQUES DIVERS..."

tenir compte de cette particularité dans le calcul de la provision pour risques en cours.

Sur le plan pratique, la méthode des 24è donne souvent une provision pour risques en cours suffisante par rapport à la méthode de 36 %, d'où son emploi par bon nombre de compagnies d'assurances. En effet, la méthode des 24è se rapproche un peu plus de la réalité à cause, justement, de l'inégale répartition des émissions tout le long de l'année. Cependant, la méthode idéale demeurerait la méthode prorata temporis qui permettrait d'aboutir à un montant nettement suffisant. Si, apparemment, l'assureur a de fortes possibilités d'approcher le montant de la provision pour risques en cours, il en va autrement de la seconde famille de ses engagements qui, quoi qu'incertaines, n'en constituent pas moins des dettes définitives.

2. LA PROVISION POUR SINISTRES A PAYER (PSAP)

a) Principe: Tous les sinistres ne peuvent être immédiatement réglés dès qu'ils se sont produits. Il se passe parfois des mois, voire des années lorsque par exemple le règlement dépend d'une instance judiciaire, d'un partage de responsabilité ou d'une consolidation d'invalidité.

De la sorte, un délai variable - selon les branches - peut s'écouler entre le jour du sinistre et la réparation. Il arrive alors qu'au moment de l'inventaire de nombreux sinistres restent impayés. C'est le cas notamment :

- Des sinistres réglés mais restant à payer : des sinistres qui, administrativement, sont déterminés quant à leur montant, mais restant à payer ;
- Des sinistres non encore réglés : sinistres certains mais non réglés devant faire l'objet d'évaluation ;
- Des sinistres tardifs : sinistres non encore déclarés, mais qu'il faut estimer.

Aussi, l'assureur évalue-t-il les dettes qui lui incombent de ce chef et inscrit au passif de son bilan une provision pour sinistres à payer.

La provision pour sinistres à payer correspond, dans cet ordre d'idées, à la "valeur estimative des dépenses pour sinistres non réglés et pour sinistres réglés restant à payer à la date de l'inventaire (y compris les capitaux constitutifs de rentes non encore mises à la charge de la société)" (1).

L'importance et la difficulté du calcul des provisions pour sinistres à payer ont été mises en relief par de nombreux auteurs. Dans une étude consacrée à la marge de solvabilité, le professeur de MORI (2) reconnaissait que ces provisions constituent le facteur de solvabilité "le plus délicat, le plus difficile le plus susceptible de surprises, et même de surprises graves". C'est pour quoi, certainement, l'évaluation de la provision pour sinistres à payer fait appel à plusieurs systèmes de calcul, le montant le plus élevé étant retenu.

(1) G. SIMONET IN COMPTABILITE DES ENTREPRISES D'ASSURANCES P. 115
(2) CONDITIONS FINANCIERES CONCERNANT LES RESERVES TECHNIQUES P. 56

b) Modalités de calcul de la provision pour sinistres à payer

Les législations des pays en voie de développement se prononcent rarement sur la méthode d'évaluation de la provision pour sinistres à payer. Dans les pays membres de la CICA, les réglementations demandent aux assureurs de déterminer leurs provisions pour sinistres par la méthode "dossier par dossier" et de majorer de 5 % l'indemnité prévisionnelle résultant de ce calcul. Mais, dans le souci d'éliminer les appréciations purement subjectives, certaines réglementations recommandent l'utilisation simultanée d'autres méthodes: cadence des règlements, coûts moyens des sinistres et le blocage des primes. Nous passerons en revue ces différents modes d'estimation de la provision pour sinistres à payer.

1°) La méthode "Dossier par dossier": Elle consiste à recenser tous les dossiers de sinistres et à évaluer leur coût en frais et principal compte tenu des éléments y contenus, de la conjoncture économique et de la tendance des tribunaux.

2°) La méthode de la cadence des règlements.

C'est une méthode rétrospective qui cherche à dégager, sur une période donnée, le pourcentage des sinistres payés après un an, (n) années pour un exercice de survenance déterminé. Les coefficients ainsi obtenus sont appliqués aux règlements de chaque exercice de survenance, ce qui permet de déduire le montant des sinistres à payer. Cette méthode suppose une constance dans la politique des règlements.

3°) La méthode des coûts moyens de sinistres

Comme la précédente, la méthode des coûts moyens de sinistres se fonde sur les données statistiques et comptables de la compagnie au cours des exercices antérieurs. Elle consiste à déterminer le coût moyen des sinistres survenus pendant les exercices précédents. Ce coût moyen ~~est moyen~~ est multiplié par le nombre de sinistres survenus au cours de l'exercice inventorié et, en déduisant les sinistres déjà payés, on obtient la provision qu'il faut constituer pour les sinistres à payer. Cette estimation doit tenir compte de l'érosion monétaire.

Outre ces méthodes, il existe une autre méthode forfaitaire ou minimale, dite de blocage des primes.

4°) La méthode de blocage des primes

Cette méthode suppose que le tarif théorique est suffisant pour faire face aux paiements des sinistres et frais consécutifs. Dans cette optique, il suffit de déduire des primes utiles de l'exercice inventorié les sinistres payés pour obtenir la provision pour sinistres à payer. Le blocage des primes, qui prend appui sur les exercices récents, considéré que ces derniers sont mal connus pour prétendre à un bénéfice, d'où l'appellation de "méthode de blachiment" des comptes.

De ce qui précède, on notera que la provision pour sinistres à payer est évaluée, sous réserve de règles particulières à certaines catégories, tant par exercice de survenance que par catégorie.

Enfin, la provision pour sinistres à payer doit être estimée brute de réassurance et tenir compte des prévisions de recours à encaisser qui, comme on le sait, représentent des provisions négatives.

Si les provisions techniques doivent être évaluées avec beaucoup de minutie, le problème est cependant différent selon qu'il s'agisse d'assurances de "répartition" ou d'assurance "sur la vie". Dans le premier cas, en effet, le risque peut être considéré, sauf variations économiques, comme constant. Dans le second au contraire, le coefficient de mortalité varie sensiblement aux différents âges ; ce qui confère, comme nous allons le voir, un caractère particulier aux provisions mathématiques.

B. EN ASSURANCE VIE : PROVISION MATHEMATIQUE

Les provisions techniques - constituant des droits inaliénables des assurés et bénéficiaires de contrats d'assurances - font l'objet, de la part des pouvoirs publics, d'un contrôle permanent ; mais les provisions mathématiques connaissent une réglementation encore plus stricte. Ceci s'explique par le fait que, d'une part, ces provisions contiennent une importante composante d'épargne et, d'autre part, elles conditionnent les incidents liés au contrat d'assurance sur la vie. Cette spécificité de la provision mathématique nous incite à l'examen du principe et des modalités de calcul qui la régissent.

a) Principe

Il ne serait peut être pas superflu de rappeler que l'opération d'assurance sur la vie a pour objet principal de garantir le paiement d'un capital ou le service d'une rente si l'assuré :

- est encore vivant à une date déterminée à l'avance : c'est l'assurance en cas de vie ;

- vient à décéder soit à n'importe quelle époque (vie entière) soit à une date fixée à l'avance (temporaire décès). On en déduit que l'assurance sur la vie s'analyse comme une double opération d'épargne et d'assurance.

Le fondement de la provision mathématique résulte notamment du fait que la prime de risque n'est pas constante avec le temps alors que, commercialement, l'assureur est amené à demander une prime nivelée. D'autre part, certains contrats stipulent le versement d'un capital à une échéance donnée : pour constituer ce capital, l'assureur doit prélever, sur les primes perçues, une fraction qu'il capitalise à intérêts composés.

.../...

Du point de vue de son acception, la provision mathématique correspond à "l'ensemble des provisions techniques calculées selon les méthodes actuarielles dans les opérations d'assurance liées à la durée de la vie humaine et sont égales, à l'inventaire, à la différence entre les valeurs actuelles des engagements de l'assureur et de l'assuré"(1).

Cette provision apparaît d'une nécessité absolue et son calcul doit être effectué avec la plus grande précision sous peine, pour l'assureur, de se trouver dans l'impossibilité d'honorer ses engagements.

b) Modalités de calcul de la provision mathématique

La branche vie opère sur des bases statistiques et plus stables que celles sur lesquelles s'appuient les autres branches ; on peut donc utiliser des systèmes mathématiques aussi bien pour le calcul des primes que pour celui des provisions. C'est pourquoi les réglementations recommandent l'emploi des facteurs techniques (table de mortalité, taux d'intérêt, etc...) pour le calcul de la provision.

L'évaluation de la provision mathématique est effectuée par l'une des méthodes suivantes, le résultat étant le même dans tous les cas :

- la méthode par recurrence
- " Prospective et
- " Rétrospective.

Compte tenu des interprétations mathématiques-qui nous dépassent-, notre modeste ambition est simplement de donner une idée de la façon dont on détermine, sur le plan du principe, la provision mathématique par la méthode de recurrence.

En effet, la méthode par recurrence consiste à suivre le mécanisme de la constitution de la provision en prenant en compte les opérations comptables qui frappent le contrat. Ainsi, l'assureur va-t-il capitaliser, d'année en année, la différence entre la prime annuelle payée par l'assuré et la prime de risque en tenant compte des probabilités viagères et du taux d'intérêt légal. De cette manière, on constate souvent que, dans l'hypothèse d'une longue durée, la provision mathématique de la temporaire au décès décroît, contrairement à celle d'un capital différé, à cause de l'importance relative de l'épargne que comporte chacun des deux contrats.

Toutefois, les engagements ainsi déterminés devront être gérés dans une double optique. D'abord, ils seront utilisés, en tant que partie de l'épargne nationale, dans des investissements d'intérêt économique national. Ensuite, ils devront, grâce à une bonne gestion financière, générer des revenus susceptibles d'améliorer les résultats de la compagnie.

(1) G. SIMONET IN COMPTABILITE DES ENTREPRISES D'ASSURANCES
P. 125

DEUXIEME PARTIE

ASPECT FINANCIER : Gestion des provisions
Techniques

Les compagnies d'assurances sont tenues, comme nous l'avons vu dans le premier volet de cette partie du travail, de constituer des provisions techniques suffisantes pour couvrir les engagements pris envers les assurés et bénéficiaires de contrats.

En contrepartie de ces provisions techniques, les compagnies d'assurances doivent disposer des actifs sûrs et équivalents.

Le problème qui va donc se poser sera celui de l'évaluation et de la gestion de ces valeurs car, il n'en demeure pas moins vrai qu'une écriture comptable ne soit que pure fiction.

Nous verrons, dans les lignes qui vont suivre, les principes généraux qui régissent la politique de gestion des provisions techniques au sein de la CICA.

En matière de représentation des provisions techniques, il existe deux tendances essentielles (1) :

- la première, propre à la réglementation britannique, consiste à dire que les compagnies d'assurances, soucieuses de conserver leur solvabilité, vont naturellement orienter leurs placements en respectant les impératifs de rendement, sécurité, liquidité, etc... Une telle tendance, libérale par excellence, présente, quoique l'autorité de surveillance veille postérieurement sur la bonne application de ces règles, un risque non négligeable. Aussi, en France comme dans la plupart des pays d'Afrique Francophone adopte-t-on la deuxième tendance.
- Celle-ci consiste, au contraire, à imposer un cadre au sein duquel doivent s'inscrire les pratiques autorisées en matière de représentation des provisions techniques des compagnies d'assurance. Cette tendance est complétée par une vérification à priori et à posteriori du respect de la réglementation, laquelle allie deux préoccupations permanentes.

D'une part, il s'agit d'assurer une meilleure protection des preneurs et bénéficiaires de contrats d'assurance et, d'autre part de faire profiter à l'économie générale l'épargne institutionnelle recueillie par les compagnies. La réalisation de ce double objectif ne saurait être sans faire appel à un cadre applicable à l'ensemble des compagnies d'assurance.

(1) COURS DE GESTION FINANCIERE DES SOCIETES D'ASSURANCES
M. R. BATHILY

21. CRITERES D'UNE BONNE POLITIQUE DE PLACEMENT

Le placement consiste en un emploi de ressources financières en vue de tirer des revenus qui permettent aux compagnies de compenser les pertes techniques éventuelles, ou d'améliorer leur solvabilité. Pour atteindre, à bon escient, un tel objectif, les placements doivent remplir un certain nombre de conditions :

A) LA SECURITE

C'est la qualité primordiale pour l'admissibilité des placements. D'après ce critère, les compagnies doivent éviter au maximum les opérations hasardeuses, spéculatives dont la conséquence serait de ruiner la confiance placée en elles. Par conséquent, elles doivent compter sur des partenaires (débiteurs) sûrs, d'où la préférence aux emprunts de l'Etat ou jouissant de sa garantie.

B) LA DIVERSIFICATION

Les placements doivent être diversifiés de façon à permettre la compensation des pertes éventuelles subies sur certains éléments d'actif par des profits réalisés sur d'autres.

C) LA RENTABILITE

Les assureurs doivent compter sur des placements susceptibles d'offrir un taux de rendement au moins équivalent, pour les assurances en capitalisation, au taux de capitalisation servi par eux. Il convient donc de doser les placements à long terme de rendement élevé et les placements à moyen et court terme moins rémunérateurs mais nécessaires à l'équilibre de la trésorerie.

D) LA LIQUIDITE

Celle-ci devra être d'un niveau acceptable ; elle sera moins importante en assurance vie et plus élevée, par contre, en assurance de répartition où l'assureur est appelé à faire face, fréquemment, à d'importants paiements de sinistres.

E) LA CONGRUENCE

D'après ce critère, les engagements pris dans une monnaie doivent être couverts par des actifs libellés ou réalisables dans la même monnaie. Ce principe présente l'avantage de garder la compagnie à l'abri des fluctuations de taux de change des monnaies étrangères.

La portée de ces critères est compréhensible quand on ne perd pas de vue qu'ils tendent à réaliser les objectifs de sécurité, diversité, liquidité et productivité considérés comme les qualités idéales des placements dont la nature et l'évaluation méritent des détails.

22. PLACEMENTS ADMIS EN REPRESENTATION DES PROVISIONS TECHNIQUES ET LEUR AVALUATION

Les prescriptions en matière d'investissements sont strictes en raison des objectifs poursuivis. D'abord, les législations exigent une égalité entre les placements et les engagements techniques ; obligation est faite également aux compagnies d'investir une partie de leurs provisions techniques dans des actifs déterminés.

Ensuite, et comme corollaire, les autorités de surveillance sont de plus en plus préoccupées, dans la plupart des cas, à la solvabilité des assureurs. De cette politique générale découle conséquemment des prescriptions à suivre dans les placements.

22.1 PLACEMENTS ADMIS EN REPRESENTATION DES PROVISIONS TECHNIQUES

A l'intérieur des législations des pays de la CICA, les placements admis sont les suivants (1):

A. EFFETS DE PREMIERE CATEGORIE (sans limitation), comprenant :

a) Les titres d'Etat ou jouissant de sa garantie. Parmi ces titres, il y a, en Côte d'Ivoire, ceux émis par la Caisse Autonome d'Amortissement et par la Société Nationale de Financement en Mauritanie et au Tchad, les titres d'emprunts émis par un groupe d'Etats ou jouissant de leur garantie ou un organisme bancaire pour le compte d'un groupe d'Etats dont ces pays font parties. En République Centrafricaine, les valeurs émises par la Banque Nationale de Développement et la Société Nationale d'Habitat ;

b) Immeubles situés sur le territoire national (Côte d'Ivoire, Madagascar - mais seulement immeubles d'habitation à loyer modéré - Mauritanie, République Centrafricaine, Tchad ;

c) Parts ou actions des Sociétés Immobilières exerçant leurs activités dans le pays (Côte d'Ivoire, Madagascar, Mauritanie, République Centrafricaine, Tchad) ;

d) Avances sur les contrats d'assurance sur la vie.

B. EFFETS DE DEUXIEME CATEGORIE (avec limitation à 50%

Ils regroupent notamment :

a) Prêts hypothécaires de premier rang, sur des immeubles bâtis ou non ;

b) Titres cotés dans une bourse de la zone franc et émis par des entreprises ayant une activité dans

(1) Genre des investissements prescrits par l'autorité de surveillance Revue page 64

dans les pays (Côte d'Ivoire, Mauritanie, Madagascar, Tchad); une liste de ces entreprises est annuellement dressée par le Ministre de l'Economie.

Il existe également parmi ces placements les liquidités qui comprennent :

- a) les Fonds en Banque ou CCP
- b) Les espèces en Caisse et
- c) les primes à recevoir.

Les liquidités sont plafonnées à 40 % des provisions techniques. Enfin, d'autres placements peuvent ponctuellement faire l'objet d'autorisation de la part de l'autorité de surveillance.

Parmi ces placements, on note par exemple :

- Au Bénin : les titres d'emprunt émis par la Société Béninoise d'Equipement Touristique et Hôtelier ;
- A Madagascar : les immeubles autres que les immeubles à loyer modéré et les parts ou actions des sociétés immobilières ;
- En République Centrafricaine: les actions des Sociétés créées sur l'initiative de l'Etat.

On retiendra en substance que le contenu des placements varie entre les effets de 1ère et 2è catégorie en fonction des besoins locaux en faveur de l'immobilier ou de certaines institutions multinationales publiques. Quant aux liquidités, on remarque que les espèces en caisse sont admises compte tenu de l'usage généralisé de la monnaie-papier dans les économies des pays en voie de développement.

Il y a lieu de souligner également que la réglementation de certains pays du groupe ci-dessus évoqué s'écarte toutefois des dispositions examinées. Ainsi, au Burkina Faso, 60 % du montant brut des provisions doivent être placés à la Caisse d'épargne. Au Niger, sont acceptés, sans limitation de pourcentage, les immeubles situés sur le territoire national et les prêts ou actions des sociétés immobilières exerçant leur activité dans le pays. Au Sénégal, les seules valeurs mobilières admises sont les bons d'équipement et du Trésor.

En dépit de cette légère diversité résultant des besoins économiques nationaux spécifiques, il y a lieu de comprendre que toutes les réglementations ont le même esprit de prudence en matière d'évaluation des actifs affectés à la représentation des provisions techniques.

.../...

22.2 EVALUATION DES PLACEMENTS

X L'évaluation correcte des actifs peut être considérée comme le corollaire de l'évaluation correcte des provisions techniques. C'est pourquoi dans les pays où les compagnies sont sous surveillance, la réglementation demande également que les éléments d'actif affectés à la couverture des engagements techniques soient estimés et inscrits au bilan pour des valeurs déterminées d'après des règles plus strictes que celles édictées par le droit commun. Dans la pratique d'ailleurs, il ne semble pas que le système d'évaluation des actifs affectés à la couverture des engagements diffère de beaucoup de celui des autres éléments d'actif. Cependant, il est important de noter que les règles d'évaluation sont dominées par le souci de maintenir, à tout moment, l'intégrité du gage que constitue, pour les assurés et bénéficiaires de contrats, le portefeuille des valeurs mobilières et immobilières d'une compagnie d'assurance. Une telle politique de prudence permet d'éviter que les actifs réglementés subissent le contrecoup des fluctuations boursières et économiques. Dans cette optique, l'estimation couramment retenue au sein des pays membres de la CICA est la suivante :

A.- VALEURS MOBILIERES

Dans le cas des valeurs mobilières, deux évaluations sont faites :

- celle basée sur le prix d'achat et
- l'estimation à la valeur venale.

La valeur vénale des valeurs mobilières peut être déterminées si celles-ci sont cotées en bourse, l'évaluation prise en compte étant celle qui correspond à la cotation boursière, à moins que le prix d'achat lui soit inférieur. C'est la solution qui a été adoptée par le Cameroun, la Côte d'Ivoire, le Bénin, le Madagascar, la République Centrafricaine et le Tchad.

Quant aux titres non cotés, ils sont estimés, dans ces pays à leur valeur nominale.

B.- VALEURS IMMOBILIERES

Les immeubles sont évalués à leur prix d'achat ou de revient, sous déduction d'un amortissement annuel dont le taux peut varier d'un pays à l'autre et qui se situe entre 2 et 3 %. Le prix de revient est celui qui ressort des travaux de construction et d'amélioration à l'exclusion des travaux d'entretien proprement dits. Dans certains cas litigieux, les immeubles peuvent être évalués aussi par expertise contradictoire. Ils peuvent également faire l'objet d'une évaluation différente en cas d'accord avec le Ministère de l'Economie et des Finances.

.../...

Enfin, les avances sur police, primes à recevoir, avoirs liquides ou créances à court terme sont admis pour leur valeur nominale.

En définitive, on notera que le souci constant des réglementations en matière d'évaluation est de veiller à ce que les actifs soient prudemment évalués afin qu'au moment de leur réalisation ils soient au moins égaux aux engagements qu'ils sont censés couvrir.

Pour les compagnies d'assurance, toute cette politique générale de gestion minutieuse doit permettre d'atteindre un objectif, celui de l'amélioration des résultats techniques grâce aux revenus financiers produits par les différents placements.

23 Revenus des placements.

Les résultats de la gestion financière doivent d'abord contribuer, dans le cadre de l'exercice annuel, à l'équilibre de la gestion technique dont le solde est pour la plupart du temps déficitaire du moins pour les branches IARD. Ils doivent également pallier les effets de l'érosion monétaire qui sont d'autant plus nocifs qu'il s'écoule un long délai entre la constitution de la provision pour sinistre et le règlement de ce sinistre.

De ces points de vue, on distingue deux types de revenus : les revenus courants et les revenus exceptionnels.

A. Revenus courants : ils correspondent aux produits bruts encaissés (produits financiers et accessoires) diminués des intérêts débiteurs et des charges des placements.

Les produits financiers bruts comprennent essentiellement les revenus des titres (dividendes des actions et intérêts sur obligation) les revenus des immeubles et les autres produits financiers provenant des prêts ou des placements des liquidités.

Quant aux produits accessoires, ce sont, par exemple, les commissions d'apérition en réassurance, les indemnités pour services rendus à d'autres compagnies ou à des tiers.

Les charges de placements sont constituées par les frais sur titres (coût du service du portefeuille), ceux liés à la gestion et à l'entretien des immeubles, les frais financiers tels que les agios, courtage de bourse, services immobiliers gérance. La dotation aux amortissements des valeurs de placement immobilier entre dans cette catégorie de charges.

B.- REVENUS EXCEPTIONNELS

Ils proviennent d'une part des bénéfices et pertes de réalisation, d'autre part du jeu des provisions pour moins values. Ces revenus doivent être appréciés selon qu'ils résultent soit de la réalisation (bénéfices ou pertes sur cessions d'éléments d'actif), soit de l'estimation (plus ou moins-values sur estimation); leur importance est en général fonction des fluctuations du marché financier dont il faut rechercher en permanence les opportunités conformément aux critères de sécurité, de rendement, de diversification, bref en accord avec la politique réglementaire.

Au final, on comprend, quoi que sommairement exposé, l'esprit qui sous-tend la réglementation de la solvabilité des sociétés d'assurances opérant dans le contexte africain de la CICA - comme on peut le constater, la législation s'inspire d'un cadre théorique idéal pour demeurer un instrument de mesure par rapport aux normes d'une industrie d'assurances qui marche convenablement.

Cependant, eu égard au contexte actuel de la plupart des compagnies d'assurances du marché africain, l'application des idées directrices contenues dans le cadre réglementaire ne saurait demeurer sans se buter à un certain nombre d'obstacles d'importance variable.

Aussi, l'intérêt que revêt une telle situation nous a-t-elle incité à tenter, une esquisse d'analyse de problèmes pratiques courants, susceptibles de compromettre, à plus ou moins brève échéance, la solvabilité et à proposer quelques palliatifs pour la sauvegarde de l'image de marque de la profession d'assurances.

TROISIEME PARTIE : PROBLEMES LIES A L'APPLICATION DES
TEXTES ET SUGGESTIONS

31. Problèmes liés à l'application des textes

L'assurance est un domaine complexe, tant du point de vue de sa nature intrinsèque que de sa réglementation qui se veut d'ailleurs spéciale. Il s'en suit que les problèmes pouvant entraver son bon fonctionnement sont multiples et d'importance relative. C'est certainement pourquoi, nous avons choisi d'axer nos interventions sur un certain nombre d'aspects touchant tant à la fois l'évaluation que la gestion des provisions techniques.

Sur chacun des points, nous nous efforçons de mettre en relief les difficultés d'ordres interne et externe à l'entreprise d'assurances.

31.1 PROBLEMES D'EVALUATION DES PROVISIONS TECHNIQUES

En matière d'évaluation, force nous est de reconnaître, à l'exception toutefois des provisions mathématiques, le caractère quelque peu subjectif se traduisant dans les faits par l'estimation de ce que pourrait coûter éventuellement un sinistre. Cela nous amène dans une optique de prévision, laquelle sous-tend une meilleure connaissance du passé.

Or, bien d'obstacles se posent à nos compagnies dont la plupart n'ont fait qu'amorcer une révolution plus ou moins parfaite dans l'industrie des assurances. Dans la généralité des cas, ces obstacles résident, sur le plan interne, dans une organisation à caractère un peu artisanal dans les domaines administratif, technique et statistique.

Sur le plan administratif en effet, bien de sociétés sont loin d'échapper à certaines déficiences quant au suivi et au traitement des informations touchant aussi bien la production que la gestion des sinistres. Il n'est pas rare de constater des numérotations non continues dans l'enregistrement des dossiers dans les répertoires. Cette situation, si elle ne permet pas la maîtrise des informations, facilite dans une certaine mesure des pratiques courantes peu avouables.

Sur le plan technique, quelques déconvenues ne manquent point, car il suffit de voir ne fussent que les dérogations tarifaires auxquelles se livrent souvent les agents et employés d'une compagnie et dans des branches où les résultats sont des plus difficiles à redresser.

Certains employés de compagnies se font bénéficier en assurance auto par exemple, des ristournes de primes dépassant de loin les réductions généralement accordées par leur direction générale. De plus, et peut être pour des considérations autres que commerciales, certains agents accordent souvent des bonifications qui, sur le plan réglementaire, ne peuvent se justifier pour certaines catégories d'assurances.

Cet état de faits, pour ne se limiter qu'à ceux-là, entraînent souvent l'insuffisance des primes par rapport aux engagements théoriques qu'elles sont censées représenter. Comme toutes, ces défaillances découlent en général du manque de suivi des informations, d'où l'insuffisance de l'organisation statistique.

Sur le plan statistique, on note souvent une pénurie des données de la production et des sinistres ; ceci ne permet pas de discriminer, par exemple, les échéances de primes pour l'application des méthodes forfaitaires couramment retenues pour la détermination de la provision pour risques en cours. Dans certains cas, on considère toutes les émissions comme annuelles.

Il n'est pas également aisé, faute d'expériences précises sur le passé, de mieux définir le montant des provisions pour annulations ainsi que celui des primes acquises et non émises, toutes nécessaires pourtant pour une meilleure correction des primes acquises d'un exercice.

Quant à l'évaluation de la provision pour sinistres à payer, elle est loin d'échapper à un arbitraire notoire ; quand la méconnaissance quasi-totale de certains paramètres comme les coûts moyens de sinistres, la cadence des règlements oblige parfois l'usage exclusif de la méthode dossier par dossier. Et, dans cette alternative, la situation s'aggrave lorsque certains rédacteurs, négligeant les instruments d'évaluation (barème d'indemnisation par exemple), se contentent malheureusement de leur flair pour évaluer des sinistres.

Dès lors, on pourrait certainement affirmer, sans risque d'être totalement démenti, que nombreuses évaluations sont souvent sans commune mesure avec la réalité des engagements contractés ; car, une meilleure connaissance des statistiques aurait permis l'application concurrente, à titre de contrôle, d'autres méthodes pour ne retenir que le montant le plus élevé des évaluations.

De plus, même dans l'hypothèse d'une saine gestion, les efforts d'évaluation d'une société d'assurances peuvent se heurter, sur le plan externe, à quelque difficulté d'ordre réglementaire.

En effet, on peut rencontrer dans certains de nos Etats une divergence dans l'interprétation des textes réglementaires : la solvabilité suivant que l'on a affaire aux contrôleurs d'assurances ou à ceux de l'administration fiscale.

Du point de vue des premiers, la compagnie d'assurances doit, à tout moment, pouvoir justifier de l'existence de provisions techniques suffisantes conformément aux réalités techniques propres à chacune des catégories exploitées ; les normes réglementaires ne constituant par là qu'un minimum à observer dans les évaluations.

Or, fidèle à cette ligne directrice, la société d'assurances se voit influencée par les contrôleurs du fisc qui, tout en protégeant l'assiette des impôts considèrent que les normes réglementaires demeurent des plafonds à ne point dépasser dans les évaluations de provisions. Il en résulte, dans la pratique, une sous-estimation encouragée des provisions techniques car elles sont déterminées sans référence au taux de sinistres à primes de chaque catégorie d'assurances.

On pourrait, dès lors, dire que beaucoup de sociétés de nos marchés sont loin de répondre efficacement à l'exigence de la solvabilité. Dans ce cas, trouver un asile financier susceptible de pallier les insuffisances de la gestion technique deviendrait certainement une stratégie pour les compagnies d'assurances.

31.2 PROBLEMES LIES A LA GESTION DES PROVISIONS TECHNIQUES

Au niveau de la gestion des provisions techniques, deux considérations sembleraient être à l'origine du non respect de la réglementation. D'une part, on peut songer à ce que certains assureurs préfèrent appeler l'inadéquation de la réglementation par rapport aux réalités du marché financier africain. D'autre part, et comme conséquence, une certaine spéculation dans le comportement des assureurs qui, eux, entendent mettre l'accent sur le critère de rentabilité des placements pour tenter de redresser le déséquilibre quasi-permanent des opérations techniques.

En ce qui concerne l'inadéquation, le problème réside-rail dans l'étroitesse, pour ne pas dire l'absence, d'un marché boursier et du faible niveau de rémunération des effets publics. Ce dernier aspect a entraîné une abstention des compagnies d'assurances, du moins pour quelques unes du marché camerounais, à orienter une fraction importante de leurs placements vers les titres de l'Etat et des secteurs publics. Une autre raison résiderait, dans certains cas, dans une gestion quelque peu défaillante des organismes d'Etat chargés de la mobilisation de l'épargne nationale. Une telle situation, contraire à la sécurité et au rendement, a eu pour conséquence le revirement des placements vers l'immobilier.

En effet, au cours de ces dernières années, et dans la plupart des marchés africains, une bonne partie des placements du secteur des assurances a été orientée vers l'immobilier.

Or, si cette nouvelle orientation favorise la promotion de l'urbanisme et de l'habitat au sein de nos économies, les premiers résultats de l'expérience montrent qu'il ne s'agit là, surtout lorsqu'on a affaire aux immeubles de standing, que d'investissements à perte. Car, en réalité, l'acquisition de tels immeubles entraîne des coûts très élevés par rapport aux prévisions de revenus qu'ils sont censés procurer à l'assureur. Celui-ci se voit souvent obligé, à l'occasion de la réalisation du projet de construction, d'emprunter auprès des institutions financières.

Il s'en suit que la charge de l'immeuble comportera désormais, en plus de l'amortissement comptable, des frais d'entretien - qui ne sont pas des moindres dans le contexte africain -, des échéances à honorer auprès des banques. On constate ainsi, dans le cadre d'un exercice, que les produits financiers générés par un tel investissement ne compensent pas les charges qu'il entraîne, d'où de fréquents et importants déficits enregistrés dans le cadre de la gestion immobilière.

N'est-ce pas une raison qui semble justifier, en dehors des sociétés immobilières, le manque d'intérêt de bien d'importantes entreprises dans ce domaine ?

Et, c'est peut-être pourquoi, à l'heure actuelle, on peut constater que l'essentiel des placements de nos compagnies d'assurances n'est plus que sous forme de liquidités dans des comptes de dépôt à terme.

L'analyse des difficultés qui précèdent nous permet de comprendre que la situation technique et financière d'un certain nombre de compagnies d'assurances est hypothétique. Il y a lieu de songer, en conséquence, à quelques mesures de redressement afin de permettre l'accomplissement correct du rôle social et économique du secteur des assurances.

32. SUGGESTIONS

Eu égard aux difficultés évoquées ci-dessus, une approche peut consister à ramener les solutions possibles à deux niveaux. D'abord, on peut indiquer les efforts internes que l'entreprise d'assurances doit fournir pour atteindre, à bon escient, ses objectifs de gestion. Ensuite, ces efforts méritent, pour être suffisants, d'être complétés par la réglementation au sein de laquelle s'inscrit la politique générale de l'entreprise.

Dans l'optique strictement interne à la compagnie d'assurances, l'organisation rationnelle semble primer, car sans celle-ci rien ne saurait correctement marcher dans n'importe quelle unité économique.

A ce titre, nous pensons que l'organisation, sur les plans administratif, technico-commercial et statistique, doit faire l'objet de préoccupation permanente des dirigeants d'une compagnie d'assurances.

En ce qui concerne l'organisation administrative, il est utile de veiller à ce que les informations soient correctement consignées, suivant le système de numérotation continue, dans les répertoires d'enregistrement des dossiers de polices ou de sinistres; une telle pratique aura pour effet de faciliter d'éventuelles recherches et de limiter aussi les formes de manigances dont certains employés indéliçats pourraient se permettre au détriment des intérêts de la compagnie.

.../...

Quant à l'aspect technico-commercial, des efforts doivent être faits pour juguler les dérogations tarifaires préjudiciables à l'équilibre des opérations. Un système de contrôle régulier s'avère nécessaire pour prévenir et empêcher les tentatives malhonnêtes.

L'application de telles dispositions qui traduit ainsi la volonté et le souci de mieux gérer les informations ne pourra que faciliter la mise sur pied d'une organisation statistique fiable.

En effet, l'entreprise d'assurances a grand besoin de statistiques pour envisager de sérieuses prévisions ; cela est d'autant plus vrai que l'activité elle-même, prenant appui sur le passé, est forcément tournée vers l'avenir, c'est à ce titre que l'on comprend mieux une des recettes de DONAT NOBILE(1) quand il affirme que "l'assurance est le domaine privilégié de la statistique, et donc de la prévision".

Sans les statistiques, en effet, on entre purement et simplement dans le domaine de la spéculation.

Il est donc plus que jamais important pour une société de suivre l'évolution des données de son portefeuille. On peut donc recommander la confection des états statistiques tant au niveau de la production que de la gestion des sinistres. Mais cela suppose une parfaite circulation des informations entre les différents services de la société et, pour éviter les goulots la mise en place de l'outil informatique devient une nécessité impérieuse lorsque la taille de la société l'exige.

Dès lors que les statistiques seront disponibles, il sera possible de procéder à une évaluation correcte des provisions techniques par l'utilisation concurrente des différentes modalités de calcul. Et, sur un plan psychologique, l'assureur doit toujours considérer l'inventaire comme une période de liquidation effective pour mieux mesurer l'importance réelle de ses dettes.

Toutefois, compte tenu de l'importance des écarts qui peuvent résulter entre l'espérance mathématique et la réalisation des risques, la protection de l'équilibre du portefeuille exige une politique minutieuse de dilution des risques sur les plans national (coassurance) et international (réassurance).

Les mesures qui précèdent seraient d'un certain apport dans le cadre d'une politique prudente de gestion. Elles permettraient d'améliorer les résultats techniques et, par ricochet, modéreraient le comportement de l'assureur dans le domaine financier où il doit normalement jouer son rôle d'investisseur institutionnel.

La gestion financière occupe, en ce qu'elle est complémentaire à la fonction technique dans une entreprise d'assurances, une place non négligeable. C'est par là seulement que l'on peut comprendre le bien fondé de la politique des assureurs en matière de placement des provisions techniques quand ils mettent l'accent sur le critère de rentabilité.

(1) DONAT NOBILE IN CONTROLE DE GESTION DANS UNE ENTREPRISE D'ASSURANCES ET DE REASSURANCES P. 122

Cependant, on ne saurait complètement encourager une telle position eu égard au rôle économique de l'assureur; surtout dans le contexte actuel de nos Etats qui amorcent à peine leur décollage sur le plan du développement. Aussi, face aux nécessités économiques du moment, est-il nécessaire que soit trouvée une solution de compromis.

Si l'assureur doit participer activement dans le processus de développement de nos Etats, ces derniers devraient être l'instigateur dans le domaine des investissements.

Ainsi, tout en effaçant la contradiction dont il est souvent question entre le fisc et le contrôle des assurances en vue d'une évaluation suffisante des provisions techniques, l'Etat devrait désormais encourager l'assureur par l'assouplissement et la révision périodique, en conformité avec l'évolution du marché financier, du cadre réglementaire. Celui-ci, en effet, tout en ne cadrant pas exactement avec les réalités de nos économies, surtout en ce qui concerne les titres, a besoin de réaménagement. Est-il également important de signaler, en passant, que l'Etat devrait opter pour une politique incitatrice grâce à une rémunération substantielle des effets publics.

Somme toute, ces approches, qui n'ont nullement la prétention d'être la solution idéale, auraient certainement permis d'améliorer constamment, tant sur le plan technique que sur le plan financier, la gestion de nos compagnies d'assurances.-

CONCLUSION GENERALE

Le problème de la solvabilité dans le domaine des assurances demeure, on ne saurait trop insister, un aspect épineux compte tenu des implications socio-économiques dévolues à ce secteur d'activité.

La meilleure démarche consiste, pour l'assureur, à procéder à une évaluation suffisante des provisions techniques et à les faire fructifier dans des conditions moins hasardeuses pour être à même d'honorer, à tout moment, ses échéances vis-à-vis des assurés et bénéficiaires de contrats qui représentent l'essentiel de ses créanciers.

Dans nos conditions actuelles, il reste que l'assureur doit fournir beaucoup d'efforts dans l'optique d'une organisation statistique adéquate pour tenir compte de l'aspect prévisionnel de l'opération d'assurance d'une part, et d'une prudente politique de gestion d'autre part.

Les pouvoirs publics, chargés de la réglementation de la profession doivent, quant à eux, penser à l'adaptation constante des textes en rapport avec les réalités et l'environnement économique de l'assureur. De ces considérations, il découle nécessairement un impératif de contrôle régulier.

A l'échelle de l'entreprise d'assurances, la gestion traditionnelle doit céder le pas à une gestion de plus en plus moderne.

En effet, la gestion moderne correspond à un nouvel état d'esprit. Il faudrait que les dirigeants de l'entreprise d'assurances soient convaincus plus que jamais qu'à l'heure actuelle, ou ne plus gérer une entreprise au coup par coup ou par la méthode du laisser-faire.

Désormais, on doit s'efforcer d'établir des objectifs et des prévisions à tous les niveaux hiérarchiques et dans les domaines de la gestion, et contrôler les réalisations pour mettre en oeuvre des actions correctives.

D'autre part, il est important pour l'entreprise de surveiller périodiquement, et dans de nombreux domaines, la tendance de son exploitation. C'est par une telle politique que l'assureur devrait éviter de subir les effets des facteurs impondérables de gestion de ses opérations.

Sur les plans technique et financier, étant donné que l'on ne saurait être juge et partie, le contrôle interne a besoin d'être complété par un contrôle externe : le contrôle de l'Etat.

.../...

Quoique le contrôle externe ne saurait entraîner ni une garantie de l'Etat ni une immixtion dans la gestion des entreprises d'assurances, il demeure un complément indispensable. A ce titre, il est à recommander que les structures du contrôle de l'Etat soient opérationnelles; car bien de maux, qui minent la solvabilité de la plupart des compagnies de nos marchés, sont imputables au contrôle dont les conclusions demeurent souvent lettres mortes dans les tiroirs. Cet état de choses, s'il ne saurait améliorer la solvabilité de nos compagnies d'assurances, n'en est pas moins pour la protection des intérêts de la mutualité des assurés et de l'économie nationale.-

BIBLIOGRAPHIE

OUVRAGES

COLLECTION DU CENTRE INTERNATIONAL DE FORMATION DE LA
PROFESSION BANCAIRE : COMPTABILITE DES ENTREPRISES COMMERCIALES
ET INDUSTRIELLES SELON LE PLAN OCAM

COLLECTION DE L'ENA : L'ASSURANCE THEORIE PRATIQUE COMPTABILITE
TOME I et II
(1971) (1970)

DONAT, NOBILE : LE CONTROLE DE GESTION DANS UNE ENTREPRISE
D'ASSURANCES ET DE REASSURANCES
COLLECTION : "L'ARGUS" 1976, 407 P.

GUY. SIMONET : LA COMPTABILITE DES ENTREPRISES D'ASSURANCES
COLLECTION "L'ARGUS", 1981 323 P.
2è Edition

REVUES :

Conférence des Nations Unies sur le Commerce et le Développement
LESGISLATION ET CONTROLE DES ASSURANCES DANS
LES PAYS EN VOIE DE DEVELOPPEMENT.
NATIONS UNIES
NEW YORK, 1972

MEMOIRE

BANKOLE A., Justine : EVALUATION ET GESTION DES PROVISIONS
TECHNIQUES DANS UNE COMPAGNIE D'ASSURANCES
6è Promotion (1982-1984).

COURS (7è Promotion 1984-1986)

- COMPTABILITE LEGISLATION COMPAREE ET
GESTION FINANCIERE DES SOCIETES D'ASSURANCES.

