Conférence Interafricaine des
marchés d'assurances
(C. I. M. A.)

Institut International des
Assurances (I. I. A.)
Boîte postale 1575 Yaoundé – Tél : (+237) 22 20 71 52 – Fax : (+237) 22 20 71 54
Email : iia@iiacameroun.com
Site web : http://www.iiacameroun.com
Yaoundé – CAMEROUN

Rapport de stage

Pour l'obtention du Diplôme de Maîtrise en Sciences et Techniques d'Assurances (MST-A)
Cycle II : 10ème promotion 2010 - 2012

Thème :

REASSURANCE ET EQUILIBRE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCES : LE CAS DE LA PREVOYANCE ASSURANCES S.A

Présenté et soutenu par :
Amadou Hamidine KANE
Etudiant en MST-A
IIA – YAOUNDE

Sous la direction de :
Monsieur Oumar DIALLO
Directeur technique
La Prévoyance Assurances S.A

Novembre 2012

DEDICACES

A MON PERE,

ET MA MERE.

A MES FRERES

ET SOEURS.

REMERCIEMENTS

D'abord et avant tout nous rendons grâce à ALLAH pour tous les bienfaits dont IL nous gratifie au quotidien.

Nous tenons à remercier sincèrement les personnes suivantes :

-le Directeur Général de la Prévoyance Assurances. Monsieur Mamour THIAW d'avoir bien voulu nous accueillir dans la structure qu'il dirige,

-le directeur technique, Monsieur Oumar DIALLO qui, malgré ses multiples sollicitations nous a manifesté toute sa disponibilité et son attention. Pour tout cela, ainsi que pour les nombreux conseils, qu'il en soit remercié,

-le directeur de la réassurance, Monsieur Aliou FAYE pour tous les renseignements fournis ainsi que sur les orientations émises en vue de l'amélioration de ce modeste rapport,

-Messieurs Mbaye SENE, Directeur du contentieux pour la « nourriture quotidienne », Ibrahima SALL, Directeur de la production et Papa Alioune KANDJI, l'expert consultant ainsi qu'à l'ensemble du personnel de la PA pour l'ambiance fraternelle qui a régné pendant tout mon séjour,

-Messieurs Adama Ndiaye et Denis Neiter pour leurs conseils et recommandations permanents,

-mes camarades de promotion, pour le sens de l'ouverture et du partage, et pour tous les moments passés ensemble,

- la Direction des Assurances du Sénégal et le contribuable sénégalais,

-le personnel administratif et professoral de l'IIA,

- toute ma famille, mes amis pour leur soutien indéfectible.

- et surtout à toi qui es frustré parce que tu n'as pas vu ton nom.

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

ADAB : **Autres dommages aux biens**

AG : **Assemblée Générale**

AICA : **Association internationale des contrôleurs d'assurances**

ATS : **Attentat, terrorisme sabotage**

A/S : **avis sur sinistre**

BDM : **bris de machines**

CA : **chiffre d'affaires**

CGPP : **Compte général de pertes et profits**

CIMA : **conférence interafricaine des marchés d'assurances**

DDE : **dégâts des eaux**

DG : **direction générale**

DT : **directeur technique**

EDP : **excédent de plein**

FG : **frais de gestion**

FP : **fonds propres**

FSSA : **fédération sénégalaise des sociétés d'assurances**

IA : **individuelle accidents**

IARD : **Incendie accidents risques divers**

IRD : **incendie risques divers**

PA : **Prévoyance Assurances**

PARAGR. :**Paragraphe**

QP : **quote-part**

PE : **pertes d'exploitation**

PT : **provisions techniques**

PREC : **provision pour risques en cours**

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Classement des compagnies en fonction du chiffre d'affaires.....5

Tableau 2 : Répartition des résultats réalisés par la PA sur la période 2005-2011.....25

Tableau 3 : Evolution des primes acquises et parts des réassureurs dans les charges... 25

Tableau 4 : Etat récapitulatif de la catégorie « accidents corporels et maladie »..... 26

Tableau 5 : Etat récapitulatif de la catégorie « VTM ».....27

Tableau 6 : Etat récapitulatif de la catégorie « Incendie ».....27

Tableau 7 : Etat récapitulatif de la catégorie « Responsabilité civile générale» 28

Tableau 8 : Etat récapitulatif de la catégorie « Transports maritimes» 29

Tableau 9 : Etat récapitulatif de la catégorie « Autres risques directs».....29

Tableau 10 : Etat récapitulatif des ratios s/p sur la période 2005-2011.....30

Tableau 11 : Etat récapitulatif des Ratios S/p nets de réassurance.....31

Tableau 12 : Etat récapitulatif des frais généraux et des commissions de réassurance...32

Tableau 13 : Etat d'analyse du niveau de rétention et des fonds propres.....33

Tableau 13 : Détermination du coefficient de réassurance..... 35

Tableau 14 : Couverture des provisions techniques cédées par les réassureurs.....36

Tableau 15: Etat des ratios S/p 40

Tableau 16 : Ratios S/p d'équilibre 41

Tableau 17 : Montants des sinistres en fonction de la rétention (200 millions) 47

Tableau 18 : Montants des sinistres en fonction de la rétention (400 millions).....47

Tableau 19 : Répartition des résultats de la réassurance 2011 (selon actuel QP).....49

Tableau 20 : Répartition des résultats de la réassurance (selon EDP) 49

LISTE DES FIGURES

Graphique 1 : Evolution des primes acquises et parts des réassureurs dans les charges26

Graphique 2 : Evolution des primes acquises et parts des reass. en « Incendie »……28

RESUME

Le présent rapport retrace l'organisation et le fonctionnement de la prévoyance Assurances en passant par son historique. Sur le plan hiérarchique, elle est scindée en plusieurs directions coiffées à leur tour par une direction générale. Elle comporte également de nombreux services qui offrent aux assurés une gamme variée de produits d'assurances parfaitement adaptés à leurs besoins. Très active sur le marché sénégalais des assurances et forte d'une longue expérience, la PA occupe une place de choix dans le milieu assuranciel.

Cette étude envisage également une réflexion profonde sur les interrelations entre l'équilibre de la PA et son programme de réassurance, cet équilibre pouvant être compris aussi bien dans son acception technique que financière. Ainsi par l'analyse du résultat notamment, il est possible de mesurer l'impact de la politique de réassurance sur chaque critère retenu comme faisant partie de la notion d'équilibre.

Enfin au delà des constats établis, l'outil réassurance doit être mieux utilisé dans la perspective d'une plus grande contribution à cet équilibre tant recherché.

ABSTRACT

This report recalls the organization and the operation of the Prevoyance Assurances via its history. On the hierarchical level, it is divided into several directions capped in their turn by a head office. It also comprises many services which offer to the insured a varied range of insurance products perfectly adapted to their needs. Very active on the Senegalese market of insurance and strong of a long experience, PA insurance company occupies a choice place in the insurance domain.

This study also considers a major reflection on the interrelationships between the balance of the PA and its program of reinsurance, this balance which can be understood as well in its technical meaning as financial. Thus by the analysis of the result in particular, it is possible to measure the impact of the policy of reinsurance on each criterion retained like which belongs to the concept of balance.

Finally beyond the established reports, the tool reinsurance must be better used from the point of view of a greater contribution to this balance so much required.

SOMMAIRE

INTRODUCTION GENERALE.....1

PREMIERE PARTIE : PRESENTATION ET DESCRIPTION DES ACTIVITES DE LA PREVOYANCES ASSURANCES.....3

Chapitre I : Présentation de la PA.....4

Section I : Historique de la PA.....4

Section II : La place de la PA dans le marché sénégalais des assurances.....5

Chapitre II : Description des activités de la PA.....6

Section I : Les organes dirigeants.....6

Section II : Les services rattachés à la direction générale.....7

Section III : Les directions spécialisées.....9

DEUXIEME PARTIE : REASSURANCE ET EQUILIBRE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCES : LE CAS DE LA PREVOYANCE ASSURANCES.....18

Chapitre I : Le plan de réassurance de la PA : présentation et évaluation.....19

Section I : Présentation du plan de la PA.....19

Section II : Evaluation du plan.....24

Chapitre II : Incidences du plan de réassurance sur l'équilibre de la PA et perspectives d'amélioration.....32

Section I : La contribution de la réassurance à l'équilibre de la PA.....33

Section II : Esquisses de pistes pour une réassurance optimale.....37

Section III : Propositions.....42

CONCLUSION GENERALE.....52

Bibliographie.....53

Annexes.....ix

Table des matières.....xviii

.

INTRODUCTION GENERALE

Une réflexion autour de ce thème est née à partir d'une analyse des états statistiques et comptables imposés par le code CIMA (Conférence Interafricaine des Marchés des Assurances). De plus, la réassurance est un champ d'investigation qui au-delà de la dimension théorique offre un ensemble d'outils propice à une réflexion stratégiquement orientée, dans la perspective d'une amélioration de la prise de décisions au sein de la structure accueillante. Elle peut être définie comme étant un « contrat sur lequel un réassureur (dit cessionnaire) vis-à-vis d'un assureur professionnel (dit cédant) qui répond seul et intégralement vis-à-vis des assurés des risques par lui assumés, prend en charge moyennant rémunération, tout ou partie de ces risques, s'engageant à lui rembourser, dans des conditions déterminées, tout ou partie des sommes dues ou versées aux assurés à titre de sinistre »[1].

D'emblée, afin de lever toute équivoque et de tendre vers la scientificité à laquelle ce modeste travail aspire, il convient d'élucider certains concepts clés qui vont servir de base à une étude qui nous l'espérons sera fertile et mutuellement profitable.

Qu'entend-on par « équilibre » d'une compagnie d'assurances ? Quels sont les critères à retenir pour considérer une compagnie comme étant équilibrée ? Equilibre technique et/ou financier ? La réponse à ces questions servira de canevas ou grille de lecture à l'ensemble du travail ainsi envisagé.

Ce premier postulat établi, il est nécessaire d'apprécier le rôle que joue la réassurance au sein de cet « équilibre » eu égard aux objectifs et fonctions assignés à cette technique particulière de division du risque.

Cette interrogation servira de point de départ à une analyse approfondie du plan de réassurance de l'entreprise accueillante. Il s'agira par conséquent d'envisager un véritable diagnostic de la politique de réassurance de la PA.

La forme, la nature et les conditions des traités sont-elles adaptées au profil de portefeuille de la cédante, en l'occurrence la Prévoyance Assurances (PA) ?

Le niveau de rétention est-il en adéquation avec l'évolution des fonds propres de la société ?

Les résultats du plan de réassurance sont-ils en faveur de la cédante ou au profit de ses cessionnaires ? Dans quelles branches ces résultats lui sont-ils les plus favorables ou défavorables ? La cession des primes est-elle équivalente à celle des sinistres ? Les

[1] HAGOPIAN, Mikael et LAPARRA, Michel, Aspects théoriques et pratiques de la réassurance, L'Argus, Paris, 1991, p 41

réassureurs couvrent-ils leur part dans les provisions de primes et de sinistres de la cédante ? Quelle est l'impact de la réassurance dans la couverture des engagements réglementés et/ou de la marge de solvabilité? Comment la réassurance est-elle gérée au sein de l'entreprise ? En définitive, quelle est l'incidence du plan de réassurance dans l'équilibre de la PA ?

Au plan conceptuel l'équilibre peut s'entendre comme étant une situation dans laquelle les produits et les charges sont égaux ou sont configurés de telle sorte qu'aucune des « forces » en présence ne surpasse l'autre. Leur identification peut se faire en tenant compte des éléments strictement techniques (primes, sinistres…) et/ou financiers (placements par exemple).

L'analyse quant à elle se voudra rétrospective et prospective en tenant compte des tendances générales du marché de l'assurance et de la réassurance ainsi que des réalités propres au milieu assuranciel sénégalais. Elle s'appuiera essentiellement sur les statistiques et informations fournies par l'entreprise.

Enfin, au terme de cette étude, un ensemble de solutions pourra être formulé en vue d'une plus grande performance du plan de réassurance : efficacité, efficience et pertinence (Partie II).

Au préalable, une présentation des différentes activités de la PA sera effectuée (Partie I).

PARTIE I : PRESENTATION ET DESCRIPTION DES ACTIVITES DE LA PA

L'ambition de découvrir la PA, et de mieux cerner les différentes activités qui se déroulent en son sein, justifie une approche essentiellement historique et descriptive. Par conséquent, il sera question d'envisager une présentation sommaire de la structure de stage (chapitre I), mais également une description des différents postes de travail ainsi que des pouvoirs et missions qui leur sont assignés (chapitre II).

Chapitre I : Présentation de la PA

Une présentation sommaire impose de retracer brièvement le processus singulier de création de la compagnie à travers son historique (section I), mais également de situer la PA dans son environnement, par la mesure de son importance sur le marché sénégalais (section II).

Section I : Historique de la PA

Agréée par arrêté Ministériel N° 000514 du 10/01/1987 pour couvrir les risques d'assurances IARD (Incendie Accidents et Risques Divers, la PREVOYANCE ASSURANCES S.A a réussi après vingt cinq (25) années d'expérience professionnelle, à acquérir une sérieuse référence pour se positionner aujourd'hui parmi les assureurs leaders du marché Sénégalais. La Prévoyance Assurances a démarré ses activités le 01 janvier 1987. Elle a été créée sur la base du portefeuille d'un cabinet de courtage appartenant à ses promoteurs. En effet, ce cabinet de courtage était un intermédiaire entre les clients et les quelques sociétés d'assurances de l'époque.

C'est dans ce cadre que les responsables de ce cabinet de courtage ont réuni leurs moyens et leurs disponibilités et, soutenus par quelques riches hommes d'affaires nationaux, ont mis en place une nouvelle compagnie d'assurances qui bénéficierait notamment de leur connaissance et de leur expertise dans le domaine de l'assurance. Au fur et à mesure que l'entreprise prenait de l'ampleur, en termes de connaissance et d'augmentation du chiffre d'affaires et des fonds propres, plusieurs agences ont vu le jour à travers le Sénégal, les activités des différentes agences étant supervisées au niveau du siège social qui se trouve à Dakar sur l'avenue Jean Jaurès.

C'est une société anonyme au capital de démarrage de 400.000.000 F CFA, qui est actuellement de l'ordre de 1.400.000.000 F CFA.

Aujourd'hui la PA s'appuie sur plusieurs atouts tels que :

- sa connaissance du marché sénégalais des assurances en sa qualité de première société créée par des initiatives entièrement sénégalaises,
- la diversité de ses produits et de son portefeuille clientèle,
- la qualité et l'expertise de son personnel,

Par ailleurs, quelle est la place de la PA sur le marché sénégalais des assurances ?

Section II : La place de la PA sur le marché sénégalais des assurances

Le Sénégal demeure, depuis une dizaine d'années, le troisième marché de la zone CIMA, derrière la Côte d'ivoire et le Cameroun.

La PREVOYANCE ASSURANCES S.A, à l'instar de nombreuses sociétés du marché est dotée de toutes les ressources pour étudier et élaborer des programmes d'assurances adaptés aux activités de ses nombreux clients et de proposer des garanties sûres à travers des contrats appropriés.

L'assurance IARD constitue son activité principale. À ce titre elle est agréée pour pratiquer des opérations d'assurances relevant de ce domaine à savoir : Incendie, Vol, Risques Divers et Techniques, Responsabilités Civiles, Maritime et Transport, Automobile, Maladie.

Le marché sénégalais des assurances est composé de 15 sociétés d'assurances dommages. Ces compagnies sont regroupées au sein de la Fédération Sénégalaise des Sociétés d'Assurances (FSSA). L'analyse des chiffres d'affaires pendant la période 2005-2010 permet de voir l'importance de la PA qui occupe en moyenne un peu plus de 11% du marché sénégalais. Le tableau ci-dessous en donne une présentation.

Tableau 1 : Classement de la PA sur le marché en fonction du chiffre d'affaires

	CA (en millions)	Part de marché (%)	Rang
2005	5831,8	11,3	2
2006	6402,4	12,2	2
2007	6523	11,2	4
2008	7218	11,8	4
2009	7321,1	11,4	3
2010	7408,9	10,9	4

Source : FSSA

Ainsi, la PA malgré son statut de société « individuelle » par opposition aux sociétés appartenant à de grands groupes étrangers tels que Axa ou Allianz, parvient malgré tout à occuper une place de choix dans le classement des compagnies d'assurances en fonction de leur chiffre d'affaires. Cette évolution du chiffre d'affaires s'explique par une forte

augmentation de primes nettes collectées surtout en automobile (RC et autres risques) et accidents corporels et maladie (l'expansion de la branche « voyages » y joue un rôle prépondérant), mais aussi à une collaboration saine et renforcée avec de nombreux cabinets de courtage.

Après vingt cinq (25) années d'expérience professionnelle, la PA a acquis une sérieuse référence pour se positionner aujourd'hui parmi les assureurs leaders du marché sénégalais.

Chapitre II : Description des activités de la PA

Le dispositif organisationnel s'articule autour des organes dirigeants (section I), des services rattachés à la direction générale (section II) et des directions spécialisées (section III).

Section I : Les organes dirigeants

Le fonctionnement et les attributions des organes dirigeants sont régis par les statuts modifiés approuvés par l'Assemblée générale extraordinaire du 10 janvier 1987, par l'Acte uniforme OHADA (Organisation pour l'harmonisation en Afrique du droit des affaires) relatif au droit des sociétés commerciales et du GIE et par le code des Assurances de la Cima.

Comme pour toutes les sociétés anonymes, le fonctionnement de la PA est régi par des organes délibérants et des organes dirigeants.

Paragr. I : L'assemblée générale

L'AG des actionnaires est l'organe suprême de la société. Elle se réunit en session ordinaire une fois par an et dans tous les cas dans les six mois qui suivent la clôture de l'exercice social. Elle est convoquée par le Président du conseil d'administration. Elle a pour attributions principales d'examiner les rapports du conseil, les rapports des commissaires aux comptes et de statuer sur les comptes de fin d'exercice, de nommer et de révoquer les administrateurs, de décider de la dissolution ou de la prolongation de la société, de la diminution, de l'augmentation du capital social par tous les moyens légaux.

Paragr. II : Le conseil d'administration

Le conseil d'administration est dirigé par le président élu en son sein et est composé actuellement de 12 membres.

Le conseil est investi des pouvoirs les plus étendus pour agir en toutes circonstances au nom de la société. Il exerce dans la limite de l'objet social et sous réserve de ceux qui lui sont expressément attribuées par l'AG des actionnaires.

Paragr. III : La direction générale

La direction générale reçoit ses pouvoirs de la loi, et du conseil d'administration qui fixe les objectifs de politique générale à mettre en œuvre. Elle établit un organigramme et nomme ses employés aux différents postes. Elle supervise et coordonne l'ensemble des activités des différents départements et services, préside les différentes réunions de coordination. Le directeur général signe tous les chèques conjointement avec le directeur financier, le secrétaire général ou le président du conseil d'administration, les bons de sorties du siège ou des agences et s'il le juge nécessaire, délègue des pouvoirs de signature à ses proches collaborateurs. Il peut notamment, en cas de nécessité déléguer tout ou partie des prérogatives citées ci-dessus.

Le directeur général est donc responsable de la gestion et de l'administration courante de la société. Il élabore un projet de budget annuel qu'il soumet à l'approbation du conseil au plus tard avant le 31 décembre de chaque année. Il met en œuvre la politique de la PA et veille à l'exécution des décisions prises par le conseil.

Pour la réussite des missions qui lui sont assignées, la DG est assisté par des services et directions spécialisés.

Section II : Les services rattachés à la direction générale

Les services rattachés à la direction sont nombreux. Ils seront tour à tour décrits à travers les paragraphes suivants.

Paragr. I : Le secrétariat du Directeur Général

Le Secrétariat de la DG a pour mission de :

- prendre en charge le secrétariat de la DG,
- apporter une assistance complète au DG pour optimiser la gestion du temps et de l'information.

Il remplit entre autres les tâches suivantes :

- assurer la liaison de communication entre le DG et les différents organes de la société,
- organiser la circulation des courriers intra et inter services,
- coordonner le planning du DG.

Paragr. II : L'audit

Placé sous l'autorité de la DG, l'auditeur aura pour mission de :

- mettre à la disposition de la DG une information financière, comptable et commerciale fiable et rapidement disponible,
- auditer des services et bureaux et agences,
- analyse régulière et soutenue de la situation de la trésorerie,
- faire l'audit mensuel de la production.

Paragr. III : Le contrôle de gestion

Elément central du dispositif organisationnel, le contrôle de gestion a pour mission principale de:

- définir, diffuser et veiller à l'application correcte des procédures de contrôle au sein de l'entreprise,
- établir un diagnostic des besoins de contrôle de gestion et créer les outils et procédures appropriés à ces besoins,
- établir les procès verbaux des AG des actionnaires, des réunions du conseil d'administration et de toutes autres réunions,
- contrôler la gestion technique, administrative et financière de l'ensemble des départements et services de la compagnie,
- mener les études et confectionner les statistiques nécessaires à la direction de la compagnie.

Paragr. IV : Le service administratif et des ressources humaines

Cette sous-direction est chargée de l'administration générale du personnel, de la gestion des créances et des dépenses d'ordre général de fonctionnement. Elle dépend de la direction générale. Le sous-directeur passe toutes les commandes de consommables et de matériels à l'exception de l'informatique. Il soumet à temps utile toutes les factures à régler au département financier et transmet en même temps les salaires à payer. Il vérifie avec la direction financière l'ajustement des impôts à payer durant l'année.

Paragr. V : Le patrimoine bâti

Ce service comprend trois divisions :

- une division, chargée de la coordination de l'ensemble des activités, qui supervise principalement les travaux neufs, les impôts fonciers, la TVA (taxe sur la valeur ajoutée), et toutes autres taxes liées à l'activité de la société, les exonérations,
- une division chargée de la gestion des loyers et autres revenus immobiliers,
- une division chargée des entretiens.

Ce service a pour mission essentielle d'améliorer le patrimoine immobilier de la société et la gestion optimale des revenus, d'informer la DG des opportunités de vente et d'achat immobiliers.

Il dépend de la direction générale. Ce service établit l'inventaire de tous les immeubles de la compagnie en collaboration avec le service comptable. Il supervise et coordonne l'acquisition, la réfection ou la construction de tout l'immeuble acquis par la société destinée à la location. Il est aussi chargé du recouvrement des créances, répertorie les impôts et les taxes relatifs aux immeubles et procède à leur suivi pour le paiement.

Paragr. VI : Le service informatique

Le service a pour mission de :

- assurer une bonne organisation, un bon fonctionnement du système informatique,
- assurer un bon développement intégré du système informatique,
- satisfaire les besoins exprimés par la DG et l'équipe de direction,
- gérer la maintenance du matériel et du système informatique,
- aider le responsable des ressources humaines à la confection des états de salaires.

Ce service constitue un des pôles les plus importants au sein de la compagnie, dans la mesure où il permet de centraliser des données facilitant une meilleure analyse de la situation de la compagnie. De plus, un service informatique performant est gage de réussite et d'efficacité.

Section III : Les directions spécialisées

Le principe de différenciation des tâches justifie l'instauration de nombreuses directions auxquelles sont confiées des missions précises.

Paragr. I : Le secrétariat général

Le secrétaire général est un proche collaborateur du Directeur Général et assure l'intérim de ce dernier. Il est fondé à mener toutes les tâches, à lui confiées, par la DG.

Il supervise également l'ensemble de la politique commerciale et de recouvrement. Il peut représenter la société à des réunions avec les administrateurs, clients ou autres entreprises. Il établit l'ensemble des documents administratifs nécessaires en cas de réductions ou remises d'ordre commercial.

Le SG est secondé dans ses missions par une assistante. Cette dernière est responsable du courrier et de la saisie des dossiers contentieux. Elle peut aussi être amenée à gérer tout dossier confié par la DG.

Paragr. II : La direction technique

Cette direction englobe l'essentiel de l'activité de la société puisqu'elle regroupe la direction de production, la direction contentieux et sinistre auto (matériel, corporel et TPV) et la direction réassurance et sinistres non auto. Cette fusion en staff permet aux responsables de la société de corriger certaines lacunes ou manquements dans la rédaction et la confection des dossiers, lesquels apparaissent au moment de l'instruction des sinistres .Le directeur technique est assisté par une secrétaire qui a pour mission d'organiser les rendez-vous, recevoir les appels, faire le tri et la distribution des courriers par l'intermédiaire d'un cahier de transmission.

Aidé de ses principaux collaborateurs, le Directeur technique a pour mission de :

- réaliser et de maintenir l'équilibre du portefeuille,
- superviser la totalité des opérations de gestion de la production,
- superviser la gestion de l'ensemble des sinistres,
- définir une politique de surveillance du portefeuille.

Pour l'accomplissement de sa mission, le DT s'appuie donc sur le directeur de la production et des départements de sinistres.

Paragr. III : La direction comptable et financière

Elle a pour mission de :

- gérer la trésorerie et les placements de la société,
- développer les fonds propres et les produits financiers,

- veiller au respect des procédures comptables.

L'objectif assigné est de :

- produire les états financiers dans les délais prescrits par la réglementation,
- produire à la DG, tous les trimestres, des rapports relatifs à la gestion financière et comptable,

La direction financière est chargée d'établir des comptes rendus et documents pour le contrôle. La satisfaction des exigences imposées par les articles 422 et 423 du code Cima incombe à cette direction.

Notons, qu'au niveau de cette direction nous avons également la sous-direction comptable qui regroupe en son sein un service comptable, un service social et un service de trésorerie.

Paragr. IV : La direction de la réassurance, coassurance, sinistres non auto et agences

Cette direction a pour mission :

- la gestion des cessions et des acceptations en réassurance,
- le suivi des acceptations en coassurance,
- la gestion des sinistres responsabilités civiles, risques techniques, incendie et risques divers,
- la gestion des agences.

A cet effet, elle accomplit les tâches suivantes :

- négociation des traités de réassurance,
- confection des plans de réassurance et transmission aux services de production et de sinistres pour informations,
- confection des comptes de réassurance,
- règlement des soldes de réassurance après approbation des comptes par les réassureurs.

Cette direction comprend en outre le service coassurance et sinistres non auto et le service gestion des agences.

A) Le service coassurance et sinistres non auto

Le service a pour mission :

- établissement des bordereaux de coassurance,
- établissement des états de coassurance par trimestre,

- contrôler, analyser et traiter les dossiers sinistres,
- recevoir et renseigner les assurés bénéficiaires et autres intermédiaires sur l'état du dossier,

B) Le service gestion des agences

En dehors de celui du siège, les chefs des bureaux directs sont placés sous l'autorité du chef de ce service. Il a pour mission de :

- planifier les activités des agences,
- contrôler et suivre méthodiquement toute la gestion déléguée aux agents généraux,
- contrôler les activités des agents généraux,

Le directeur préside les réunions de coordinations mensuelles. La PA dispose à l'heure actuelle de neuf agences réparties sur le territoire.

Paragr. V : La direction commerciale

Le directeur commercial a pour mission de :

- définir la politique commerciale de la PA,
- promouvoir l'image de la société sur le marché par des campagnes promotionnelles,
- développer et commercialiser des produits d'assurance adaptés aux besoins de la clientèle,
- asseoir un réseau de distribution performant,
- définir une politique de recouvrement efficace et de suivre les recouvrements contentieux.

Ses tâches consistent à :

- définir l'orientation et la stratégie de développement commerciale de l'entreprise,
- veiller au maintien et au développement du portefeuille,
- gérer les réalisations des courtiers.

Dans l'exécution de ces tâches, il est assisté par un service commercial et recouvrement et par un service gestion des intermédiaires.

A) Le service commercial et recouvrement

Un service commercial qui est responsable de l'image de la PA. Il est aussi à la recherche de marchés (c'est-à-dire amener des clients ou de nouveaux assurés) et du recouvrement des créances de la production.

Ce service est en étroite collaboration avec les responsables des services production et a pour mission de :

- coordonner l'ensemble de la politique commerciale de la PA,
- la gestion des relations publiques en collaboration avec le secrétaire général et la direction technique,
- recouvrer les arriérés de primes.

B) Le service gestion des intermédiaires

Le service intermédiaire gère la relation entre la PA et les sociétés de courtage par rapport à la production et les commissions de ces dernières. Le directeur commercial est en étroite collaboration avec le secrétaire général.

Les tâches assignées au service consistent à :

- faire appliquer la politique commerciale définie,
- analyser et suivre la réalisation des objectifs de prospections et de production des apporteurs et agents commerciaux,
- coordonner et suivre l'organisation des visites chez les prospects.

Paragr. VI : La direction de la production

Cette direction s'occupe de l'ensemble des actions permettant de définir un ou des produits de garantie à destination des clients.

Les principales tâches sont :

- assister efficacement le DT,
- coordonner l'ensemble de la politique de souscription,
- veiller au maintien de l'équilibre du portefeuille,
- mettre en place une bonne qualité de service,
- superviser l'ensemble des documents nécessaires à la centralisation de la production,
- informer la direction réassurance, préalablement à leur prise d'effet, de toutes les affaires susceptibles de faire l'objet d'un placement en facultative.

Sont placés sous sa supervision directe, les services suivants :

A) Le service incendie et risques divers

Le service IRD est sous l'autorité du directeur de production. Il rédige les contrats pour les branches :

- Incendie et risques annexes,
- Risques techniques (TRC, TRM, BDM, TRI, RCD et tous les risques liés aux appareils électriques à courant faible),
- vol,
- bris de glaces,
- dégâts des eaux,
- globale de banque,
- tous les risques responsabilité civile (RC générale, RC Professionnelle…),
- individuelle accidents, individuelle marine.

Dans le souci de proposer des contrats comportant des garanties la PA propose à ses clients des packages telles que la Multirisque Habitation, La Multirisque professionnelle, la Globale Dommages.

Ce service a pour mission de :

- recevoir la clientèle et satisfaire à son attente,
- effectuer les visites de risque et adresser les recommandations aux prospects concernés,
- rédiger les propositions d'assurance,
- rédiger les contrats d'assurance et les suivre.

B) Le service maladie

Le service maladie est l'un des plus sensibles de la société, en ce sens qu'il gère un produit d'appel dont les résultats sont généralement déséquilibrés.

Sa gestion doit, par conséquent, être assurée avec beaucoup de rigueur. Celle-ci est confiée à trois services placés sous l'autorité du directeur de production. Le chef de chaque service a pour missions de :

- veiller au strict respect des procédures de souscription et de règlement des sinistres maladie,
- veiller au respect des délais contractuels de règlement des prestations et des factures des prestataires agrées,
- rédiger les propositions d'assurance et les contrats maladie,
- recevoir et traiter les réclamations des assurés.

Par ailleurs, ce service n'effectue que des contrats maladie groupe. La maladie individuelle, en raison de la forte sinistralité et du risque d'anti-sélection, n'est plus commercialisée.

C) Le service automobile

Le service automobile se confond avec le bureau direct du siège social de l'entreprise. Il comprend le bureau direct et le service pool TPV qui sont chacun placés sous l'autorité directe d'un chef de service. Le bureau direct a pour mission de :

- recevoir les clients avec respect et courtoisie, les écouter attentivement et leur remettre les propositions d'assurance adéquates,
- vérifier que les propositions d'assurance sont remplies et dûment signées par l'assurable,
- veiller à remettre aux clients un exemplaire des conditions générales et un exemplaire des conditions particulières signées.

Les polices délivrées sont des polices individuelles (mono) ou flotte. Les garanties disponibles sont la Responsabilité civile (RC), les dommages au véhicule (tierce complète et tierce collision), l'avance sur recours, la défense et recours, l'incendie, le vol, les bris de glaces, les personnes transportées.

D) Le service TPV

Il a pour mission de :

- recevoir les différents bordereaux émis par les différents centres de souscription,
- faire un compte conforme aux cessions au plus tard le 25 suivant le mois de souscription,
- faire l'état détaillé de la production en prime nette, frais, taxes, fond de garantie, etc,
- déduire le montant de la commission revenant à la PA,
- vérifier que tous les sinistres sont liés à des productions cédées,
- vérifier que le pool a bien reçu le règlement et les justificatifs pour éviter le paiement de pénalités de retard.

E) Le service maritime et transports

La branche transports englobe :

- les facultés aériennes, maritimes, terrestres et fluviales,
- les corps de navire de pêche, corps de commerce, corps de plaisance, corps d'aéronef,
- les différentes RC liées à la propriété des navires, au transport et à la navigation,

- les risques de guerre et les risques pétroliers.

A la différence du service IRD, le service Transports a en charge aussi bien la production que les sinistres et les recours relevant de cette branche.

F) Le service voyages

Ce service est en pleine expansion. Les garanties proposées relèvent des branches individuelle accidents et maladie. A ce niveau, il faut rappeler l'étroite collaboration de la PA avec les agences de voyages en vue de la distribution du produit. L'obligation d'assurance imposée par les Etats Schengen et relayée par les chancelleries occidentales, de manière générale, en fait un secteur porteur.

Paragr. VII : La direction du contentieux et des sinistres auto

Cette direction comprend :

- un directeur,
- un chef de service sinistre auto (il gère en même temps les sinistres corporels non TPV),
- un préposé à l'ouverture des dossiers,
- Un rédacteur régleur de sinistres corporels et matériels TPV,
- Un rédacteur régleur de sinistres corporels et matériels.

A) Le service sinistre automobile non TPV

Ce service gère tous les types de sinistres automobiles. Il a pour mission de :

- contrôler, analyser et traiter les dossiers,
- recevoir et renseigner les assurés, bénéficiaires et autres intermédiaires sur l'état du dossier,
- ordonnancer le paiement et réévaluer le dossier le cas échéant.

B) Le service sinistre TPV

Ce service gère tous les types de sinistre causés par des véhicules de transport public de voyageurs (TPV). Il assume globalement les mêmes missions que le service sinistre non TPV.

En sus, il doit transmettre chaque mois au pool, les avis de sinistres et leurs estimations, les états de sinistres et leurs justificatifs pour autorisation de paiement lorsque l'intérêt du litige est supérieur ou égal à 1.000.000 FCFA pour les sinistres matériels et 2.000.000 FCFA pour les sinistres corporels.

C) Le conseiller juridique

Il a pour mission :

- de fournir une assistance juridique à la PA,
- de rédiger les contrats autres d'assurances liant la PA aux tiers,
- d'assurer le suivi des dossiers judiciaires et des recours à lui confiés par le directeur,
- de gérer et d'assurer le suivi des relations avec les auxiliaires de justice (avocats, huissiers…),
- de produire un rapport circonstancié sur la situation des recours encaissés et à encaisser,
- de gérer le contentieux et le recouvrement judiciaire des primes en collaboration avec le directeur de production.

PARTIE II : REASSURANCE ET EQUILIBRE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCES : LE CAS DE LA PREVOYANCE ASSURANCES S.A (PA)

Après une brève présentation de l'architecture organisationnelle de la PA, il convient dorénavant de s'intéresser à une question centrale liée à l'impact de la réassurance sur l'équilibre de la Prévoyance Assurances.

Dans cette perspective il sera d'abord question de présenter et d'évaluer le plan de réassurance mis en place par la PA sur la période 2005-2011, retenue comme période de référence (Chapitre I).

Ensuite, en tenant compte des finalités originelles de la réassurance, l'incidence du programme de réassurance sur cet équilibre sera déclinée tout en laissant entrevoir des perspectives d'amélioration dudit plan. Enfin, au regard des diverses tendances relevées des propositions et suggestions pourront être formulées (Chapitre II).

Chapitre I : Le plan de réassurance de la PA : présentation et évaluation

La réassurance constitue un élément essentiel dans la politique de développement et d'expansion d'une compagnie d'assurances. La PA, soucieuse de tirer bénéfice de cette technique a mis en place des mécanismes permettant de transférer des risques sur une autre personne morale appelée réassureur ou cessionnaire.

Toutefois, un tel dispositif, pour être mieux appréhendé, doit d'abord être présenté dans une perspective descriptive (section I).

Ensuite, la présentation du plan étant faite, il serait pertinent d'envisager une évaluation dudit plan à travers ses résultats notamment (section. II).

Enfin, au regard des tendances des résultats de la réassurance, une réflexion philosophique sur les fondements ou les soubassements du plan pourra être envisagée.

Section I : Présentation du plan de réassurance de la PA

En saine gestion, un assureur cherchera à mettre en place un système de protection automatique des affaires qu'il souscrit : cette protection, en ce qui concerne la PA, pouvant être réalisée au travers d'un ensemble de traités obligatoires assortis d'un engagement minimum. Cette réassurance obligatoire peut se décliner par le biais de traités proportionnels (Paragr. I) ou non proportionnels (Paragr. II).

Paragr. I : Les traités proportionnels

Au niveau de la réassurance proportionnelle « le réassureur prend en charge une proportion d'un risque moyennant une proportion identique de la prime payée par l'assuré et paye en cas de réalisation du risque, le sinistre dans la même proportion »[2].Il existe deux formes techniques de réassurance proportionnelle : la QP et l'EDP.

Relativement à la PA, la réassurance proportionnelle s'effectue par l'intermédiaire d'un traité QP (A) dont les capacités, ainsi que les branches couvertes seront explicitées (B).

A) Une couverture axée autour d'un traité quote-part

Selon Jérôme Yeatman, « le traité en participation ou en quote –part (en anglais « quota share treaty ») est un contrat au terme duquel la cédante s'engage à céder au réassureur une part convenue de la totalité des risques souscrits par elle pendant la période de validité du traité

[2] Cours de généralités et bases techniques, Robert Mariadassou

(...) et répondant aux critères définis par le traité : branche ou catégorie d'assurance, zone géographique »[3].

En d'autres termes, à la différence d'un traité en excédent de plein, l'assureur cède au réassureur un pourcentage constant des risques qu'il souscrit, le réassureur prenant à sa charge le même pourcentage de tous les sinistres qui surviennent et reçoit pour la rémunération de ce service exactement le même pourcentage sur les primes perçues.

Au cours de la période observée (2005-2011), la PA dans le cadre de sa politique de réassurance a opté pour l'instauration d'un tel traité, notamment pour les branches IRD, Transports et Risques techniques.

Par ailleurs, même si elle offre une certaine souplesse dans la gestion et des taux de commissions plus importants, la quote-part ne permet hélas aucun nivellement des risques ou d'homogénéisation du portefeuille. Ainsi, comme le pense le Professeur Mouyame, « un mauvais résultat réassuré en quote-part restera toujours un mauvais résultat à la base »[4].

Enfin, au niveau national, la Société Nationale de Réassurance (Sen Re) est concessionnaire de l'Etat sénégalais de la cession légale.

Il s'agit d'une réassurance dont les modalités sont fixées par une convention. Elle est obligatoire pour toutes les compagnies d'assurance au Sénégal.

La réassurance légale consiste donc à céder au réassureur national, la Société Sénégalaise de Réassurance (Sen Re), 6.5% du total des charges de sinistres de l'ensemble des risques garantis et 6.5% des primes émises, déduction faite des commissions de gestion qui reviennent aux compagnies. Ce type de réassurance ne faisant pas intervenir la volonté de la compagnie ne retiendra pas notre attention.

B) Les paramètres des QP : capacités et branches protégées

Sur la période étudiée, les traités QP mis en place n'ont subi que quelques petites modifications. Ces changements ont essentiellement porté sur l'augmentation de la capacité des traités, la révision des taux de commissions. Les paramètres des différents traités mis en place peuvent ainsi être résumés.

[3] Manuel International de l'assurance, Paris, Economica
[4] Cours de D. Mouyame

- Pour la branche TRANSPORTS : (**QP** 70%)

Pleins Corps de Navire:

Bois	: 100 millions, puis depuis 2008,
Plastique	: 80 millions puis 100,
Acier	: 250 millions, 300 en 2008,
Autres corps de navire	: 250 millions.

Par ailleurs, les pleins sont réduits de moitié si l'âge du navire excède 20 ans.

Pleins Facultés:

Maritimes	: 500 millions,
Aériennes	: 200 millions,
Ferroviaires	: 100 millions,
Terrestres	: 150 millions.

- En ce qui concerne la branche Incendie, la PA a opté pour la couverture proportionnelle suivante : (**QP** 60%)

Pleins:

Incendie	: 2 milliards, puis 3 en 2009
DDE	: 50 millions,
Vol simple	: 30 millions,
Vol marchandises	:100 millions,
T.R.I	:300 millions,
B.D.M	:500 millions,
PE /B.D.M	: 250 millions puis 100 en 2006
PE/ T.R.I	:100 millions.

- Pour les risques techniques TRC/TRM: (**QP** 90%)

Pleins : 400 millions FCFA + 20% RC puis 1 milliard à partir de 2009,

Rétention : 40 millions + 20% au titre de la RC associée, puis 100 millions.

Paragr. II : Les traités non proportionnels

La réassurance non proportionnelle mise en place par la PA vise essentiellement la protection de la rétention après QP. En sus, un autre traité XS, relatif à la couverture de certaines branches a été souscrit (A). Les paramètres des différents XS ainsi que les branches concernées seront en outre décrits (B).

A) La protection de la rétention après QP

Dans la réassurance non proportionnelle, il n'existe pas de ratio fixe, déterminé à l'avance, servant de base à la répartition des primes et des sinistres entre l'assureur direct et le réassureur. De fait, les indemnités à verser sont réparties en fonction du montant du sinistre réel. Les parties définissent contractuellement le seuil (priorité) en deçà duquel l'assureur direct réglera la totalité des sinistres. Le réassureur s'engage, quant à lui, à prendre en charge tous les sinistres dépassant ce seuil à concurrence de la limite de garantie (portée) convenue.

Relativement à la PA, les XS mis en place sont de deux types.

D'une part, il existe des XS destinés à protéger la rétention de la société après application de la réassurance proportionnelle en l'occurrence les traités quote-part. Ces XS concernent donc essentiellement les branches Incendie et Risques divers ainsi que la branche transport. En effet, après une première cession faite sur la base du traité quote-part, la PA souhaitant toujours limiter le montant de ses engagements à un niveau en conformité avec ses capacités, a opté pour la souscription de plusieurs traités XS dans l'objectif de limiter cette même rétention. Comme on pourra le constater plus loin, les capacités des traités XS sont toujours égales à la rétention après QP. Ce qui a pour avantage de ne pas laisser de découvert à la charge de la PA en cas de survenance de sinistre.

D'autre part, un XS « pur » a été mis en place par la PA. Cet XS protège les branches Auto, RC, et Individuelles Accident. A noter par ailleurs qu'il s'agit d'un XS par risque et par événement, la précision étant importante.

- la couverture par risque : la couverture intervient au-delà d'une franchise, lorsqu'un risque est sinistré (ex. incendie d'une maison). La franchise s'applique à chaque risque.

- la couverture par événement : un événement correspond à plusieurs risques sinistrés du fait d'une même cause (ex. une tempête qui endommage plusieurs maisons), la franchise, quant à elle, s'applique une seule fois sur la somme des sinistres causés par l'évènement.

Par ailleurs, le fait que cet XS soit sur la base de la souscription s'explique par les spécificités propres aux branches à couvrir. En effet, dans les branches précitées, le montant des capitaux et par conséquent des indemnités à verser en cas de réalisation des risques ne peut être déterminé à l'avance, ce qui peut rendre inopérant toute tentative d'instauration de traités proportionnels. Par exemple, sur la branche RC médicale, le montant des capitaux, représentant l'engagement maximal de l'assureur ne peut être fixé à la souscription.

B) Les paramètres des XS

Relativement à la réassurance de sinistres, les paramètres des différents traités sont les suivants.

- **INCENDIE, RISQUES DIVERS, BDM/TRI**

Incendie : 750 (puis 1150) XS 50[5]

La portée de ce traité afin de suivre l'évolution du traité QP en 2008 et de couvrir l'entière rétention a été fixée à 1150 millions.

Bris de Machine : 150 XS 50

TRI : 70 XS 50

RG : **2** gratuite à 100%

RG (Attentats-terrorisme-sabotage-ATS) : **1** gratuite à 100%

Taux de prime 29% : ce taux a connu une baisse substantielle pour atteindre 21.5% en 2011

- **AUTO, RC, IA** :

RC Auto 3.975 XS 25 puis (50).

Dans le souci d'augmenter la rétention, la priorité a été doublée pour atteindre 50 millions

Dommages matériels Auto 975 XS 25 puis 40 (en TPV, priorité :15 millions)

IA : 95 XS 25

Limites applicables XS 50 pour la RC Hors auto.

[5] Les portées et priorités des tranches XS sont exprimées en millions

I.A : 2 reconstitutions gratuites

Dommages matériels auto : limite annuelle aggregate de 1milliard F CFA

AUTO/RC diverses : 1 reconstitution gratuite

Taux de prime : 4,25% à 10% au 100/75ème puis 1.80% à 5.5% au 100/80e

- **TRANSPORTS :** 125 **XS** 25

RG **2** à 100% pour les risques ordinaires,

RG **1** à 100% pour les Risques de guerre

A/S **20.000.000**

Taux de prime : **13,20%**

Section II : Evaluation du plan de réassurance

L'évaluation de la qualité d'un plan de réassurance peut se faire à plusieurs niveaux. Toutefois, le résultat constitue à notre sens le critère le plus pertinent, dans la mesure où il intègre l'ensemble des processus et mécanismes prévus par le plan (taux de cession de primes et de sinistres, commissions, provisions techniques…) (paragr. I).

Par ailleurs, une évaluation du plan de réassurance ne peut être envisagée sans mesurer l'impact de celui-ci sur les charges ou ratios techniques d'exploitation. (Paragr. II).

Paragr. I : Appréciation des résultats

Les résultats de la réassurance réalisés par la PA seront d'une part déclinés au plan global (A). D'autre part, pour une meilleure analyse il convient de s'intéresser également aux résultats par catégories (B).

A) Les résultats au global

Comme évoqué plus haut, la performance d'un plan de réassurance peut se mesurer à travers les résultats qu'il génère. Au cours de la période de référence, l'ensemble des résultats (résultats brut, net et de la réassurance) est synthétisé à travers le tableau ci-dessous.

Tableau 2 : Répartition des résultats réalisés par la PA sur la période 2005-2011 (en millions)

Exercice	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
résultat brut (1)	927	1264	1330	697	1675	2482	1518
Résultat réassurance (2)	-606	-922	-1339	-221	-1267	-1943	-794
Résultat net (3)	321	342	-9	476	408	539	724
(2/1)	-65%	-73%	-101%	-32%	-76%	-78%	-52%

Source : CEG de la PA

A première vue, on se rend compte que les résultats de la réassurance vus sur les exercices 2005 à 2011, sont en faveur des réassureurs, la réassurance venant toujours en diminution du résultat d'exploitation brut. Cette tendance a connu son paroxysme pendant l'exercice 2007 au cours duquel l'entier bénéfice brut a été absorbé par la réassurance, allant même jusqu'à conduire à une perte d'exploitation au titre de cet exercice. En moyenne, sur la période de référence, 68% du résultat brut est diminué par la réassurance, ce qui est du reste quelque peu problématique.

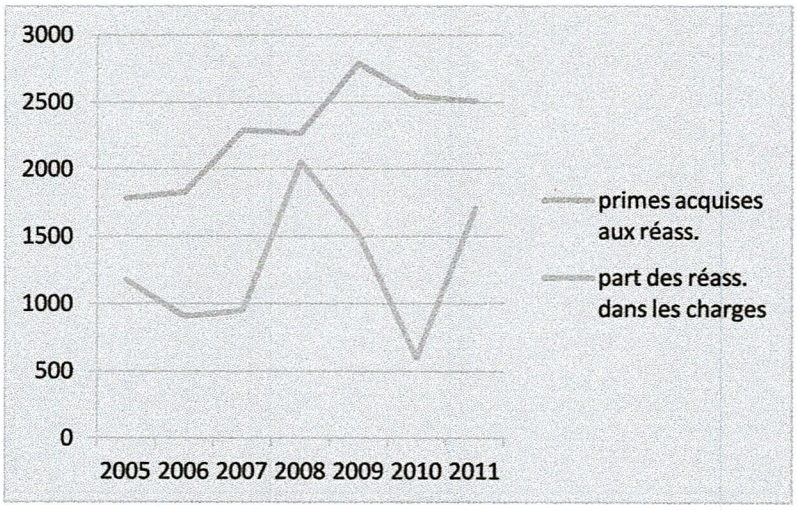
On peut donc se poser la question de la qualité du plan de réassurance, si le constat reste le même : les résultats d'exploitation de la PA sont bien meilleurs sans la réassurance. Par conséquent une réflexion profonde sur les fondamentaux du plan de réassurance ne serait pas inutile. Certes, nous concevons que dans un partenariat équitable, aussi bien l'assureur que le réassureur doivent faire des bénéfices, la réassurance n'étant pas une activité à visée philanthropique. Toutefois, l'impact de la réassurance sur le résultat de la compagnie doit se maintenir dans des proportions acceptables. Le tableau ci-dessous permet de comparer les produits et charges imputés au réassureur par exercice comptable.

Tableau 3 : Evolution des primes acquises et parts des réassureurs dans les charges

Exercice	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
primes acquises(1)	1782	1829	2289	2271	2788	2543	2506
part des reass. (2)	1176	907	950	2050	1520	600	1712
Résultat (2)-(1)	-606	-922	-1339	-221	-1268	-1943	-794

Source : Etats C1 PA

Graphique 1 : Evolution des primes acquises et parts des réassureurs dans les charges



De plus, le graphique ci-contre confirme la tendance déjà déclinée plus haut. On s'aperçoit que les courbes « primes acquises aux réassureurs » et « part des réassureurs dans les charges» évoluent généralement en sens inverse.

B) Les résultats par catégories

- Pour la catégorie « accidents corporels et maladie »

Tableau 4 : Etat récapitulatif de la catégorie « accidents corporels et maladie »

Exercice	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
primes acquises	97	100	105	106	110	110	60
part des reass.	88	161	112	127	106	99	48
résultat reass.	-9	61	7	21	-4	-11	-12
Solde de la catégorie	-148	-446	-196	-490	-49	-356	114

Source : Etats C1 PA

Ainsi que le montre le tableau, les résultats de la catégorie sont assez fluctuants au cours de la période de référence. Les résultats paraissent être cycliques dans la mesure où les meilleurs résultats sont alternés entre les réassureurs et la PA. Par conséquent, le traité mis en place semble ne pas être déséquilibré.

Par ailleurs, il faudrait rappeler que seule la catégorie accidents corporels est réassurée, la maladie, branche déficitaire au cours de la période de référence ne faisant pas l'objet de couverture en réassurance. Par conséquent, les analyses faites se limitent exclusivement à la branche « accidents corporels » (individuelles accidents « pur », individuelles personnes transportées, assurance voyage, individuelle marine).

➢ Pour la catégorie « Véhicules terrestres à moteur (VTM) »

Tableau 5 : Etat récapitulatif de la catégorie « VTM »

Exercice	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
primes acquises	388	251	487	202	188	195	283
part des réassureurs.	81	24	20	206	170	93	193
résultat	-307	-227	-467	4	-18	-102	-90
Solde de la catégorie	323	643	303	915	909	835	559

Source : Etats C1 PA

Relativement à cette catégorie, qui constitue par ailleurs, la part la plus importante dans le CA de la PA et dans son résultat, à l'exception de l'exercice 2008, les résultats obtenus restent en faveur des réassureurs. Toutefois, les résultats bénéficiaires affichés par la PA au cours de la période étudiée proviennent globalement de cette catégorie.

➢ Pour la catégorie « Incendie et autres dommages aux biens »

Tableau 6 : Etat récapitulatif de la catégorie « Incendie et autres dommages aux biens»

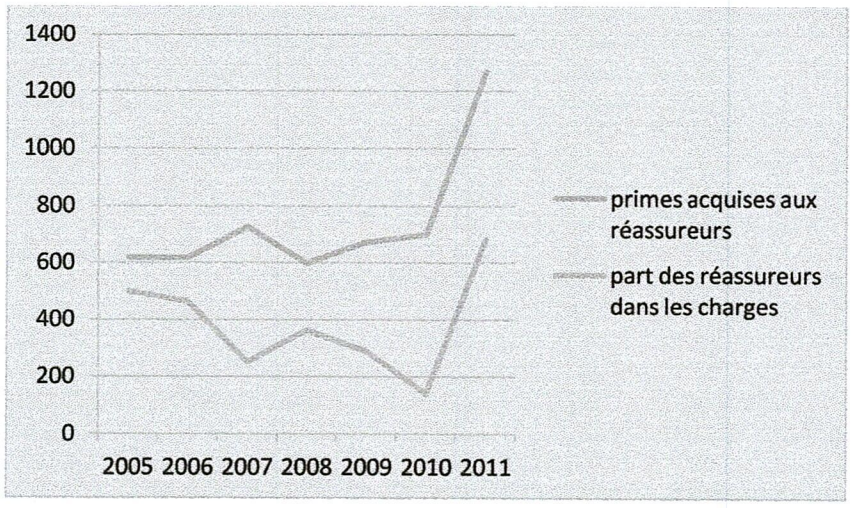
Exercice	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
primes acquises	617	617	726	598	674	698	1270
part des réassureurs	499	465	252	363	291	141	681
résultat	-118	-152	-474	-235	-383	-557	-589
Solde de la catégorie	-121	-14	-212	-112	14	-160	-500

Source : Etats C1

Durant la période de référence, le solde des comptes de réassurance est resté toujours créditeur. Les réassureurs réalisant des profits exceptionnels sur les exercices 2007 et 2010. Le transfert de résultat déjà visible au global s'effectue en grande partie par l'intermédiaire de cette branche. Par exemple, sur la période 2005-2010, 30% du résultat bénéficiaire des réassureurs est imputable à cette catégorie. En 2010, le solde (au global) de cette catégorie est débiteur de 160 millions. On peut aisément affirmer qu'avec une meilleure répartition des résultats de la réassurance sur la période (557 millions au profit des réassureurs) aurait permis à la PA d'apurer cette perte et de prétendre même à la réalisation d'un bénéfice.

De plus, comme l'illustre le graphique ci-dessous, à partir de 2008, les primes acquises aux réassureurs suivent une tendance croissante, tandis que dans le même temps, leur part dans les charges se réduit considérablement, ce qui peut sembler paradoxal.

Graphique 2 : Evolution des primes acquises et parts des reass. en « Incendie »



Enfin, on s'aperçoit qu'au cours de la période de référence, la PA a enregistré successivement des pertes au titre de cette catégorie, tandis que dans le même temps, les réassureurs réalisent des profits exceptionnels.

- Pour la catégorie « responsabilité civile générale »

Tableau 7 : Etat récapitulatif de la catégorie « Responsabilité civile générale»

Exercice	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
primes acquises	29	35	49	43	26	23	24
part des réassureurs	8	19	49	-17	6	6	19
résultat	-21	-16	0	-60	-20	-17	-5
Solde de la catégorie	61	-22	86	-107	158	154	45

Source : Etats C1 PA

Globalement pour cette catégorie, la tendance déjà observée sur les autres catégories se confirme à travers des résultats toujours au profit des réassureurs, même lorsque la catégorie enregistre des pertes. Par ailleurs, à l'opposé de la catégorie « incendie et adab », on peut remarquer que jusqu'en 2008, les deux courbes suivent sensiblement les mêmes tendances : la part des réassureurs dans les charges augmentent de manière concomitante avec les primes qui leurs sont acquises ; la réduction de cette part produisant le phénomène inverse.

Par contre, à partir de l'exercice 2009, la part des réassureurs dans les charges s'accroit, tandis que les primes acquises suivent une tendance à la baisse.

➢ Pour la catégorie « transports maritimes »

Tableau 8 : Etat récapitulatif de la catégorie « Transports maritimes»

Exercice	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
primes acquises	539	511	591	745	541	852	513
part des réassureurs	426	150	271	397	649	85	279
résultat	-113	-361	-320	-348	108	-767	-234
Solde de la catégorie	53	146	29	-59	-301	-105	-83

Source : Etats C1 PA

Dans l'ensemble, les résultats sont en faveur des réassureurs de la PA, à la seule exception de l'exercice 2009 pendant lequel les pertes totales de navires ont été quelque peu récurrentes.

Par contre en 2008 et 2010, les réassureurs réalisent des bénéfices importants ; la PA, quant à elle, subit des pertes.

➢ Pour la catégorie « autres risques directs »

Tableau 9 : Etat récapitulatif de la catégorie « Autres risques directs»

Exercice	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
primes acquises	106	316	387	576	1246	665	278
part des réassureurs	70	87	183	975	298	174	483
résultat	-36	-229	-204	399	-948	-491	205
Solde de la catégorie	140	33	-109	325	-323	171	609

Source : Etats C1 PA

Ici également, l'essentiel du résultat de la réassurance est en défaveur de la PA, exception faite du résultat des exercices 2008 et 2011, où l'impact de la réassurance est vraiment perceptible.

Les catégories « transports aériens », et « autres transports » n'offrent pas de matière suffisante pour une évaluation des résultats de la réassurance, dans la mesure où elles ne font pas l'objet de souscriptions régulières.

En résumé, l'analyse des différentes catégories confirment les tendances observées au plan global en ce qui concerne les résultats de la réassurance.

A notre avis, seul le traité en accidents corporels peut laisser espérer des résultats profitables, à moyen terme pour la PA. Pour le reste, au regard des statistiques du passé, le déséquilibre est appelé à se perpétuer au fil des exercices au détriment de la PA.

Paragr. II : Impact de la réassurance sur les charges techniques

Au delà du critère résultat, l'évaluation d'un plan de réassurance peut également s'opérer à travers les principales charges techniques supportées par la PA. Ces charges techniques, reprises dans la décomposition théorique d'une prime commerciale, concernent notamment les prestations payées (ratio S/P) (A), les frais de gestion (FG/P) et les commissions d'apport (Cions/P) (B), l'ensemble devant, dans une situation d'équilibre technique, être inférieur ou égal à 100%.

Il s'agira donc, dans une certaine mesure, d'appréhender la situation de la PA, relativement aux charges techniques énoncées ci-dessus, dans une perspective de comparaison dans un cadre avec ou sans réassurance.

A) : Les ratios S/P

Tableau 10 : Etat récapitulatif des ratios s/p sur la période 2005-2011

Exercice	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Primes	5840	6276	6181	6669	7174	7087	5114
Sinistres	3054	3043	2745	3881	3265	2626	2098
Ratio S/P	52%	48%	44%	58%	46%	37%	41%

Source : CEG PA

Aux CEG, la colonne « opérations brutes » permet de dresser l'évolution du ratio S/P brut de réassurance au cours de la période de référence. La sinistralité semble plutôt « bonne » dans la mesure où on se rend compte, que le ratio est inférieur au 65% retenu pour l'hypothèse théorique de la décomposition de la prime.

La réassurance permettant à la PA de céder des primes et des sinistres à ses réassureurs ; ce transfert a un impact sur le S/P final. Pour mieux le mesurer, il faut analyser les flux de cessions de primes et de sinistres entre la PA et ses réassureurs au cours de la période de référence (cf Annexe 3 : tableaux 1 et 2).

La réassurance a pour objectif principal de lisser au fil des exercices la charge de sinistres supportée par la cédante. En effet, par la réassurance, l'assureur peut transférer des pointes de

sinistres à ses réassureurs, lui permettant ainsi d'afficher des ratios techniques conformes à l'hypothèse théorique de la décomposition de la prime. Pour ce faire, il convient d'abord de comparer le ratio s/p brut de réassurance à celui net de réassurance. Comme le montre le tableau suivant, durant la période de référence, la PA affiche une sinistralité brute moyenne de 47%, ce qui est du reste, inférieur à la limite théorique de 65%.

Avec la prise en compte de la réassurance, le ratio s/p net de la PA connait une tendance haussière ou stable imputable à la disproportion déjà constatée entre les primes cédées et les sinistres cédés.

Tableau 11 : Etat récapitulatif des Ratios S/p nets de réassurance

Exercice	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
primes après cessions (1)	4058	4447	3892	4398	4386	4544	2608
Sinistres nets (2)	2260	2597	2203	2500	2398	2517	1060
2/1	56%	58%	57%	57%	55%	55%	41%

Source : CEG PA

Le s/p net de réassurance se décline à travers le tableau ci-dessous.

Ainsi, l'une des fonctions essentielles de la réassurance semble ne pas se vérifier dans le cas de la PA. La réassurance, au lieu d'améliorer le ratio s/p contribue paradoxalement à son alourdissement, ce qui peut par ailleurs paraitre problématique. A titre illustratif, pour l'exercice 2009, tandis que la PA affichait un s/p de 46%, les réassureurs, pour la même période réalisaient un s/p proche de zéro, à savoir, 4%(cf. Annexe 3, Tableau 5).

Dès lors, cette situation pourrait inviter à une interrogation sur la répartition des charges techniques en l'occurrence le ratio s/p entre la PA et ses réassureurs eu égard aux fonctions originelles imputées à cette technique de division du risque.

B) Les frais de gestion et commissions

On sait que l'assureur doit exposer un certain nombre de frais liés à la gestion et à l'acquisition des contrats (rémunération des apporteurs, du personnel, impression des contrats…). Par conséquent, transférer des risques aux réassureurs, sans prendre en compte ses divers frais, contribuerait à créer un déséquilibre au détriment de la cédante.

Dans ce sens, la notion de commission de réassurance a été introduite afin de matérialiser la participation du réassureur aux frais généraux exposés par l'assureur.

Ainsi, on parlera de gain de commission, lorsque le taux de commissions versé par le réassureur est supérieur au taux de frais généraux exposés par la cédante.

En cas de situation inverse, l'on parlera alors de sinistre de commissions. Toutefois, qu'en est-il de la PA ? Le tableau suivant permet de résumer les diverses tendances en la matière.

Tableau 12 : Etat comparatif des frais généraux et des commissions de réassurance

Exercice	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Primes de l'exo. (1)	5840	6276	6181	6669	7174	7087	5114
FG (2)	1328	1830	2126	2338	1991	1957	2016
2/1	**23%**	**29%**	**34%**	**35%**	**28%**	**28%**	**39%**
Primes cédées (3)	1782	1829	2289	2271	2788	2543	2506
Com. des réass. (4)	382	461	408	670	653	491	674
4/3	**21%**	**25%**	**18%**	**30%**	**23%**	**19%**	**27%**

Source : CEG PA

A priori, on pourrait avoir tendance à conclure à un sinistre de commissions. Toutefois, cette conclusion peut s'avérer trompeuse. En effet, cette situation est plutôt imputable à la dérive des frais généraux qui atteignent parfois, pour certaines branches des proportions élevées, largement supérieures au 15% fixé par l'hypothèse théorique. En réalité, la contribution des réassureurs aux FG est plutôt appréciable. Mais, en raison du niveau élevé des FG, qui constitue par ailleurs un problème récurrent pour plusieurs compagnies de la zone Cima, son impact se trouve considérablement réduit.

Par conséquent, il serait pertinent pour la PA d'envisager une réduction des FG afin de les ramener à un niveau où l'influence de la réassurance par le biais de ses commissions serait perceptible.

Chapitre II : Incidence du plan de réassurance sur l'équilibre de la PA et perspectives d'amélioration

Durant la période de référence, le plan de réassurance laisse entrevoir des résultats mitigés pour la PA. Toutefois, il convient dans une seconde démarche d'envisager la réassurance dans une optique constructive et non plus seulement descriptive ou philosophique. En ce sens, au

delà des résultats qui laissent transparaitre un profit en faveur des réassureurs, la réassurance n'en contribue pas moins à l'équilibre de la PA (Section I).

Ensuite, dans l'optique d'une plus grande performance du plan, quelques pistes d'amélioration seront par ailleurs esquissées (Section II).

Enfin, pour ne pas se limiter à une analyse purement théorique ou normative, des propositions concrètes seront formulées et relatives notamment à l'amélioration du plan de réassurance (Section III).

Section I : La contribution de la réassurance à l'équilibre de la PA

D'emblée, il serait réducteur de n'envisager la réassurance que sous des aspects qui pourraient paraitre négatifs. En effet, la réassurance joue d'abord un rôle non négligeable dans la protection des fonds propres grâce à un contrôle de l'exposition (Paragr. I).

Ensuite, elle favorise la satisfaction de piliers importants de la réglementation Cima, relatifs notamment à la couverture de la marge minimale de solvabilité et ainsi que des engagements réglementés (Paragr. II).

Enfin, l'influence de la réassurance peut également s'apprécier à travers le volume des placements et des rendements financiers (Paragr. III).

Paragr. I : La protection des fonds propres par un contrôle de l'exposition

Tableau 13 : Etat d'analyse du niveau de rétention et des fonds propres

Exercice	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Fonds Propres (1)	1196	1325	1426	1409	2205	2138	3510
Rétention moyenne (2)	50	50	50	50	50	50	50
2/1	4%	4%	4%	4%	2%	2%	1%

Source : Bilans PA

De par son plan de réassurance, la PA a opté globalement pour une rétention nette de 50 millions. Comme on le sait la fixation de la rétention relève d'une décision stratégique. Aucune formule actuarielle ne permet de modéliser la rétention. En général, elle varie de 0.5 à 5% des fonds propres de la compagnie. La fixation de la rétention devra en outre tenir compte des paramètres suivants :

- Le niveau des fonds propres,

- La politique commerciale,
- Le profil de portefeuille,
- La législation applicable.

Relativement à la PA, sur la période de référence, ainsi que le montre le tableau, la rétention nette n'a pas évolué. Elle est restée stable, alors que dans le même temps, les fonds propres de la compagnie connaissent quelques fluctuations : elle reste toutefois dans l'intervalle défini plus haut.

De plus, sur la période, la PA n'a pas eu besoin de recourir à ses FP pour absorber des pertes éventuelles. Toutefois cette protection des FP peut-elle être imputée à la réassurance ? La réponse à cette question semble être négative. En effet, la réassurance ne permet pas toujours à la PA d'équilibrer ses résultats techniques. De plus, la sinistralité n'étant pas démesurée, les chocs ponctuels sont amortis ou atténués grâce à des mécanismes autres que la réassurance. Ainsi par exemple, pendant l'exercice 2007, une perte d'exploitation de 9 millions a été compensée au CGPP par la réalisation de plus values sur cessions d'éléments d'actifs. A ce stade on se rend compte que c'est plutôt l'activité financière qui permet à la PA de corriger certains déséquilibres.

<u>Paragr. II</u> : La satisfaction des exigences réglementaires liées à la marge de solvabilité et aux engagements réglementés

Quel est l'impact de la réassurance dans la couverture de la marge de solvabilité ?

On sait que la réassurance intervient dans le calcul de la marge de solvabilité réglementaire, à travers le coefficient de réassurance, aussi bien dans le mode de calcul par rapport aux primes que dans celui par rapport à la sinistralité[6]. Les différents coefficients de réassurance obtenus au cours de la période de référence sont résumés dans le tableau ci après

On remarque d'emblée que le coefficient de réassurance réalisé sur la période est supérieur au minimum de 50% imposé par le code Cima. Ce qui a pour conséquence d'accroitre l'exigence de marge. Dès lors, en se réassurant davantage, la PA pourra considérablement augmenter son ratio de couverture de la marge de solvabilité. A ce niveau, l'impact de la réassurance est quasi nul, voire même négatif (surtout pour 2010), même s'il faut le rappeler, la PA dispose d'assez d'éléments admis en couverture pour répondre aux exigences réglementaires.

[6] Cf article 337-2 du code Cima

Tableau 13 : Détermination du coefficient de réassurance

Exercice	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Sinistres bruts (1)	3054	3043	2745	3881	3265	2626	2098
Sinistres cédés (2)	794	446	542	1381	867	109	1038
Sinistres nets (3)	2260	2597	2203	2500	2398	2517	1060
Coefficient de réassurance 3/1	74%	85%	80%	64%	73%	96%	51%

Source : CEG PA

Relativement à la couverture des engagements réglementés, autre pilier majeur de la réglementation Cima, l'article 335-5 nous rappelle que les créances sur les réassureurs ne sont admises en représentation des engagements réglementés que si elles sont garanties par un nantissement. Or, les garanties offertes par les réassureurs à la PA ne sont constituées que de dépôts espèces.

Paragr. III : L'incidence sur le volume des placements et les rendements financiers

Grâce aux placements qu'elle effectue en contrepartie de ses engagements envers les assurés, l'assurance joue un rôle primordial dans le financement de l'économie (rôle d'investisseur institutionnel). Des normes prudentielles et comptables encadrent l'activité d'assurance afin que les sociétés puissent toujours être en mesure de respecter ces engagements. Dans ce domaine, l'année 2009 a été marquée par l'adoption par le Parlement européen de la directive Solvabilité II qui modernise les normes de solvabilité de l'assurance. En zone Cima, les livres 3 et 4 du code des Assurances définissent les éléments fondamentaux permettant de garantir la solvabilité des compagnies d'assurances. A cet effet, l'activité financière revêt donc une importance pour les compagnies.

Pour la première fois en plus de 10 ans, les placements des sociétés d'assurances en valeur de marché ont diminué en 2008 (– 5,5 %) passant de 1 491 milliards d'euros à 1 409 milliards. Cette évolution résulte bien évidemment de la crise économique et financière, de la baisse des marchés boursiers et du recul de l'activité du secteur, notamment en assurance vie[7].

De manière plus concrète, quelle est l'incidence de la réassurance sur le volume de placements de la PA ?

[7] Rapport FFSA 2008

On sait que lorsqu'une société d'assurance se réassure, elle doit craindre la faillite du réassureur. Afin de se prémunir contre celle-ci, il faut mettre des garanties en place. Les principales formes de garantie sont les suivantes :

- Dépôts en espèces chez un tiers ou directement chez la société ;
- Nantissement de valeurs.

Une solution fréquemment utilisée est le dépôt d'espèces, réalisé soit chez un tiers soit chez la société elle-même.

Dans ce cas, « le montant de la provision cédée au réassureur, c'est-à-dire la créance sur le réassureur, est sécurisé par le montant du dépôt espèces. En cas de faillite du réassureur, la société disposera des espèces correspondant à son engagement. Elle est ainsi protégée contre ladite faillite »[8].

De plus, l'article 335-5 du code Cima dispose que « les provisions techniques relatives aux affaires cédées à un réassureur ne doivent être représentées que par des dépôts en espèce à concurrence du montant garanti ».

En ce qui concerne donc la PA, les espèces sont déposées directement chez elle.

Dans cette situation, à chaque inventaire (ou plus fréquemment) le dépôt d'espèces est ajusté au montant des engagements à la charge des réassureurs (provisions cédées). Sur le plan comptable, la société doit donc constater une dette pour espèces déposées par le cessionnaire. En contrepartie, ces espèces peuvent être réinvesties par elle. Par conséquent, le montant des espèces remises par les réassureurs vient améliorer la trésorerie et augmenter le volume des placements possibles.

Tableau 14 : Couverture des provisions techniques cédées par les réassureurs

Exercice	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Prov. Tech cédées	1545	1328	1405	2590	1937	1303	1778
Depôt espèces	1545	1328	1405	2590	1937	1303	1778
Couverture	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Source : Bilans PA

[8] Cours de Comptabilité des Assurances, Denis Neiter, MST-A, 2011

Aussi, le dépôt permet de réduire certains risques financiers inhérents à l'activité d'assurance tels que le risque de crédit ou le risque de liquidité. La possibilité d'appel au comptant poursuit également les mêmes finalités.

Section II : Esquisses de pistes pour une réassurance optimale

Dans la perspective d'une meilleure efficience du plan de réassurance, des pistes devront être explorées par la structure accueillante. Toutefois, afin de mieux optimiser la réassurance, il faudrait d'abord rappeler les fondamentaux d'un plan de réassurance (Paragr. I).

Ensuite, à l'intérieur du système, une correcte estimation des besoins de couverture en réassurance pourra principalement se faire par l'intermédiaire d'analyse de la distribution du portefeuille (Paragr. II).

Paragr. I : Rappel des fondamentaux d'un plan de réassurance

En recourant à la réassurance, l'Assureur transfère des risques (ou des « bouts » de risques) qu'il ne peut mutualiser lui-même et dont la survenance déséquilibrerait fortement son compte de résultat.

Chaque année, il doit trouver le meilleur équilibre entre différents paramètres qui interagissent tous :

- Le niveau de rétention (la partie de risque qu'il garde),
- L'espérance de résultat et la volatilité de cette rétention,
- Le coût des protections,
- La solvabilité des réassureurs,
- Les exigences réglementaires (Solvabilité II, normes AICA, code Cima…).

« L'ensemble des décisions prises par la direction de la compagnie, concernant les engagements qu'elle prend seule, et ceux qu'elle va céder en tout ou partie, en raison de leur importance ou du volume qu'ils présentent dans une branche donnée, sont matérialisées dans un plan de réassurance »[9].

Comme expliqué plus haut, la PA dispose de fonds propres apportés par les actionnaires, qui en attendent une rémunération qui représente une charge pour la société.

[9] Najwa ZIANI, « Audit du résultat technique non-vie d'une compagnie d'assurance : Proposition d'un modèle de revue analytique », mémoire présenté pour l'obtention du diplôme national d'expertise comptable soutenu le 29 mai 2003, ISCAE, MAROC

« Par ailleurs, l'assureur peut céder une partie de ses risques à un réassureur. Il échange alors une partie de la charge relative au besoin de fonds propres contre une charge de réassurance. La détermination d'un plan optimal de réassurance consiste à minimiser la charge totale qui pèse sur l'assureur.

Le programme d'optimisation d'une compagnie d'assurance est le résultat de la minimisation d'un coût global, somme du coût de la réassurance et du coût du capital. Le coût de la réassurance est défini par l'espérance de profit cédé au réassureur. Le coût du capital est la différence entre la rémunération attendue par l'actionnaire et les produits financiers résultant du placement des fonds propres »[10].

La société est en outre soumise à deux types de contraintes :

- une contrainte réglementaire, la marge de solvabilité, imposant un niveau de fonds propres minimum aux entreprises d'assurance,
- une contrainte économique de type probabilité de perte ou de ruine

Nous savons également que l'équilibre d'un assureur peut être mis en danger par différentes sortes de sinistres : des sinistres de fréquence, des sinistres de pointe, des sinistres de conflagration, des sinistres de cumul.

Pour un assureur, le choix de son plan de réassurance fait partie intégrante de sa stratégie : un plan de réassurance qui serait mal adapté coûterait cher, serait peu efficace et nuirait à son développement.

Le plan de réassurance obéit à deux finalités : équilibrer les comptes techniques par branche et contrôler l'exposition. Le choix de l'assureur sera donc guidé par le fait de :

- pouvoir souscrire un grand nombre de risques,
- rendre plus homogène la taille des sinistres potentiels, en fonction de son profil de portefeuille,
- réduire la charge des indemnités qu'il aura à supporter,
- simplifier sa gestion,
- payer sa protection de réassurance à son juste prix[11].

L'assureur cherchera également à :

[10] « Détermination d'un plan de réassurance optimal pour une société d'assurance non vie », Benoit COURMONT, Thierry IZARD, sous la direction de Franck LEVALLOIS, ENSAE, 2003
[11] Evaluation d'un programme de réassurance, Séminaire Continental Re, 2008

- moduler son volume de primes conservées selon les contraintes de marge de solvabilité,
- financer les frais de lancement d'un nouveau produit,
- protéger son bilan en lissant les résultats techniques.

Paragr. II : Etudes de la distribution du portefeuille

Une étude de la distribution du portefeuille assuré par la PA se fera successivement par la répartition des polices par tranches de capitaux assurés (A), ainsi que par une approche de la structure de la sinistralité (B).

A) La répartition des polices par tranches de capitaux assurés

Cet exercice ne concerne que les branches pour lesquelles les montants de capitaux assurés sont connus d'avance à la souscription. En l'occurrence, les contrats des branches Auto, RC ou Maladie pour lesquels les capitaux assurés ne sont pas disponibles ne font pas partie du champ d'analyse.

La classification des contrats par tranches de capitaux assurés et de volume de primes révèle des informations importantes qui devraient être prises en considération dans l'élaboration du plan de réassurance. En effet, une étude détaillée de la nature du portefeuille de risques assurés permet d'adapter les modalités du plan aux besoins spécifiques de la PA.

Comme dit précédemment, la PA à l'échelle du marché sénégalais peut être considéré comme une société à CA important. De plus, sur la période de référence, le CA connait une évolution soutenue, marquée par une certaine stabilité. Celle-ci pouvant être imputée à la stratégie mise en place par la DG, qui consiste à prendre des participations dans d'importantes sociétés. En retour, les risques de ces sociétés sont assurés par la PA.

Mais, au delà des chiffres globaux, une étude plus affinée de la composition du portefeuille peut par ailleurs fournir des renseignements intéressants.

Comme on peut le constater à travers le tableau situé à l'annexe (cf. Annexe 8), les polices de moins de 50 millions de capitaux assurés constitue la part la plus importante en termes de proportion par rapport au nombre de polices (près de 40%). Cependant, en termes de primes absorbées, le volume reste faible.

Autre constat majeur, les tranches extrêmes absorbent les parts de primes les plus importantes, ce qui est du reste assez logique vu le nombre de contrats émis. Aussi, les polices inférieures à 500 millions de capitaux assurés ainsi que celles supérieures à 5 milliards

constituent prés de 70% du volume de primes. La part la plus importante du CA étant constituée par des pointes de risques dont la survenance pourrait gravement compromettre l'équilibre de la PA. De plus, en considérant indistinctement le plein de souscription à trois milliards, on s'aperçoit que la masse des affaires à placer en facultative est très importante, ce qui peut laisser matière à réflexion sur la pertinence de conserver un plein aussi « faible » au regard des risques fréquemment supportés par la PA. En conséquence, l'oubli d'un seul placement ou le refus des réassureurs de le couvrir, partiellement ou totalement, peut ruiner la compagnie. En ce sens, peut se poser la question de l'adéquation entre le plan de réassurance et le profil de portefeuille ainsi décliné. Pour une analyse plus fouillée, les profils de portefeuille par branche (cf. Annexe 6, Tableaux 14 à 17) permettent d'avoir un regard plus critique sur les mécanismes de réassurance mis en place.

De même, dans une optique de détermination d'un plein de rétention et/ou de priorité adéquats, la répartition des polices par tranches de capitaux assurés doit être mieux appréhendée afin d'en tirer les enseignements qui s'imposent.

Par ailleurs, pour une meilleure approche de la distribution du portefeuille, la structure de la sinistralité doit également être abordée.

B) Une meilleure approche de la structure de la sinistralité

La structure du portefeuille de la compagnie est un facteur déterminant de sa solvabilité. Par exemple, une compagnie qui n'assurerait que le risque de responsabilité civile automobile TPV (Transport Public de Voyageurs), sous-catégorie déficitaire dans quasiment toutes les compagnies qui assurent ce risque, en raison, entre autres, de la fréquence élevée des accidents de la circulation n'aurait que peu de chance de survie.

Le principe de l'assurance étant de mutualiser le risque, il faut que le portefeuille de la compagnie soit réparti de façon à ne pas présenter une concentration anormale en cas de survenance d'un risque donné.

Pour l'établissement d'un plan de réassurance mieux adapté au profil de la PA, une analyse minutieuse de la sinistralité au cours de la période de référence peut fournir des outils de lecture intéressants. Dans cette perspective, en fonction des informations disponibles, il convient de définir les S/p bruts obtenus au cours de la période prise en considération.

Tableau 15: Etat des ratios S/p

Exercices	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
S/P	52%	48%	44%	58%	46%	37%	41%

Source : CEG PA

Comme évoqué au chapitre précédent, la sinistralité de la PA est inférieure à l'hypothèse théorique des 65% rappelé plus haut, ce qui pourrait laisser présumer un bénéfice technique important. Cependant, dans notre optique, l'approche par le seul rapport S/p peut s'avérer insuffisante. En effet, les charges techniques (commissions et frais généraux) sont susceptibles d'absorber une part importante de l'espérance de profit, ce qui est par ailleurs le cas de la PA. Face à cette réalité, il parait plus pertinent d'introduire la notion de sinistralité d'équilibre. Celle-ci pouvant être définie comme étant la charge maximale de sinistres que la compagnie peut supporter sans recourir à ses fonds propres, en tenant compte de ses produits financiers notamment. Conclusion : plus une compagnie a des produits financiers, plus elle peut se permettre de supporter des sinistres.

La formule de la sinistralité d'équilibre est la suivante :

Primes + produits financiers-commissions-frais de gestion

Dans le cas de la PA, l'approche par la sinistralité d'équilibre offre quelques perspectives intéressantes, ainsi que le résume le tableau ci-après.

Tableau 16 : Ratios S/p d'équilibre

Exercice	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
S/P d'équilibre	69%	63%	63%	65%	71%	74%	73%

Source : CEG PA

Ainsi, en rapport avec le tableau ci-dessus, on peut remarquer que la PA peut, du fait de l'évolution croissante de ses produits financiers, supporter des montants de sinistres importants en intensité ou en fréquence sans pour autant enregistrer de perte d'exploitation.

Dès lors, les nouvelles orientations de la politique de réassurance devraient prendre en compte ce facteur. En effet, la marge entre la sinistralité réelle observée et la sinistralité d'équilibre semble offrir à la PA une certain « matelas » susceptible d'absorber des chocs imprévisibles. Cette marge doit donc inciter la compagnie à conserver plus de risques pour son propre compte et par conséquent à céder moins à ses réassureurs.

Enfin, un suivi « ligne à ligne » des sinistres payés et terminés sur les différentes branches au cours de la période de référence peut constituer un matériau fertile pouvant servir de base à l'élaboration d'un plan de réassurance plus adéquat.

Comme le montrent les tableaux en annexe, sur la base des sinistres terminés au cours de la période de référence (et dont la charge finale est donc connue), l'imputation des sinistres aux réassureurs reste très faible, ce qui laisse présumer des montants de priorités très élevées dont la probabilité de mise en jeu est quasi nulle au regard des statistiques déjà observées.

Par exemple, pour la branche Auto hors TPV, pour que l'Excess soit touché, il faut qu'il y ait un sinistre supérieur à 53 millions (après prise en compte de la cession légale). Or, sur la période de référence, le plus gros sinistre réglé et terminé s'élève, lui, à moins de 20 millions (cf. Annexe 5, Tableau 13). Par conséquent, conserver la priorité à 50 millions consisterait, dans une certaine mesure à allouer des primes sans contrepartie aux réassureurs.

Comme on peut le constater les sinistres les plus fréquents se situent en deçà de 10 millions : les sinistres d'un montant inférieur à 5 millions, soit $1/10^{ème}$ de la priorité constituent plus de 98% des sinistres payés. Dès lors, faire participer le réassureur au sort de la PA induit nécessairement la contribution de la réassurance à cette tranche de sinistralité, dans le cas contraire, la pertinence de cette couverture peut être remise en question. Cette analyse n'est malheureusement pas seulement valable pour l'automobile, les autres branches souffrent également des mêmes maux. La répartition des sinistres par tranches pour les autres branches figure en annexe (cf. Annexe 5, Tableaux 6 à 12).

Ainsi, en ce qui concerne la réassurance non proportionnelle, il faut la survenance de sinistres importants pour faire jouer les tranches respectives d'excess. Or, ces tranches sont-elles en harmonie avec le profil de sinistralité de la PA ? Le tableau synoptique figurant en annexe en donne quelques aperçus (cf. Annexe 4).

Comme on peut donc le constater, la mise à contribution des différents traités, surtout non proportionnels reste très limitée. Dès lors, en vue de remédier aux divers problèmes, des propositions sont à formuler.

Section III : Propositions

Dans une démarche constructive, il est nécessaire au-delà des critiques et insuffisances remarquées, de baliser de nouveaux chantiers pouvant servir de points de repères lors d'une éventuelle modification de la politique de réassurance. Plus concrètement, les suggestions envisagées porteront d'abord sur les traités proportionnels (Paragr. I), mais également sur la réassurance non proportionnelle (Paragr. II). De plus, le cadre administratif et la gestion du processus de réassurance au sein de la PA pourraient être améliorés (Paragr. III). Enfin, dans le but de vérifier dans une certaine mesure, la véracité des hypothèses formulées, des expérimentations sur quelques branches peuvent être envisagées (Paragr. IV).

Paragr. I : Sur les traités proportionnels

Principalement, en ce qui concerne les traités proportionnels, il nous parait pertinent d'envisager un abandon des traités QP (A) et d'introduire à la place une couverture en excédent de plein (B).

A) L'abandon du traité QP

Comme vu précédemment, le programme de réassurance de la PA est essentiellement axé autour d'un traité QP. Toutefois, les résultats dérivant de cette option paraissent mitigés au cours de la période de référence. C'est ainsi qu'on peut légitimement s'interroger sur la pertinence d'un tel choix pour une compagnie comme la PA.

De manière générale, le recours à la QP peut être justifié par certaines considérations. Certains théoriciens le considèrent comme une réassurance de démarrage pouvant permettre à une jeune compagnie de financer son bilan et surtout de disposer de statistiques fiables pour la mise en place d'un plan de réassurance plus adéquat.

Or, la PA est une compagnie agréée depuis 1987 : l'existence de statistiques sur une longue période, la connaissance du marché sénégalais ainsi que l'augmentation quasi croissante des fonds propres et de la rentabilité justifient largement à notre sens l'abandon d'une couverture en participation pure.

Certes en 2009, les capacités des traités ont été révisées (dans le but certainement de réduire le recours important aux cessions facultatives). D'autres, par contre, ont été maintenues ou réduites.

En tout état de cause, cette approche ne nous parait pas être la meilleure dans la mesure où, l'augmentation du plein de souscription réduit certes le recours aux cessions facultatives mais

ne permet malheureusement pas aucune modification substantielle dans les relations entre la PA et ses réassureurs. De plus, elle favorise une évasion des primes. En effet, l'expérience acquise au fil des années, le niveau croissant des fonds propres, ainsi que du chiffre d'affaires pourraient inciter la PA à conserver pour son propre compte, une part plus importante des risques souscrits et peut être, rééquilibrer les soldes de réassurance en sa faveur.

Ou alors, à défaut d'un abandon des traités quote-part, les raisons évoquées précédemment justifient largement la révision des pourcentages de cession à la baisse. En effet, étant entendu que la cession en valeur absolue des primes reste largement supérieure à celle des sinistres cette modification aurait pour conséquence l'augmentation du résultat net de la PA, à cause de la baisse de la charge de réassurance, même si le sens des soldes de réassurance ne subiraient aucune modification.

Aussi, compte tenu de la « bonne sinistralité » observée sur la période de référence, et de la bonne santé financière, une telle démarche ne peut que s'avérer bénéfique pour la PA.

Par conséquent, en relation avec les remarques précédentes, il serait sûrement plus judicieux pour la PA de mettre en place un traité EDP en substitution de l'actuel traité QP.

B) La mise en place d'un excédent de plein

En contrepartie de l'abandon du traité QP, nous suggérons la mise en place d'un traité en EDP. Plus concrètement, les pistes envisagées sont les suivantes.

Il faudrait d'abord prévoir la substitution des traités QP existants par des traités en EDP. Dans cette optique, la difficulté majeure réside dans la détermination d'un plein adéquat par branches/catégories ainsi que du nombre de pleins à acquérir en couverture de la part des réassureurs.

Par souci méthodologique, nous optons pour la détermination d'un plein uniforme par branches.

Ainsi donc, en commençant par la branche Incendie, deux hypothèses peuvent être formulées. D'abord, dans la perspective de conserver le maximum de risques pour propre compte, au regard des fonds propres de la société et de ses produits financiers, un plein à 400 millions peut être fixé. Ce plein de rétention permettra notamment de retenir un volume important de primes. Comme nous l'avons déjà expliqué au niveau de la répartition du portefeuille, la majorité des polices souscrites le sont pour des capitaux inférieurs à 400 millions. De plus, la

fréquence de survenance des sinistres pour cette catégorie est relativement stable au regard des statistiques disponibles.

Après, la fixation d'un plein adéquat, l'autre défi majeur réside dans la détermination d'un nombre de pleins suffisant, permettant dans une certaine mesure, de réduire davantage le recours à la facultative. Par conséquent, 7 pleins peuvent être retenus, ce qui conférerait à la PA un plein de souscription de 3.2millards, assez voisin du plein initial, qui est du reste assez « petit » au regard des affaires à placer en facultative.

L'autre hypothèse, un peu plus prudente, est de fixer un plein à 200 millions et une capacité en nombre de pleins égale à 14 pleins, le plein de souscription étant égal cette fois à 3 milliards. Nous suggérons par ailleurs l'augmentation des capacités qui, au vu du portefeuille assuré, sont quelque peu limitées.

Pour les risques annexes (DDE, Vol simple, vol de marchandises) initialement réassurés en QP, la transition vers un EDP pourrait n'avoir qu'un impact limité en raison notamment du caractère réduit des différents pleins de souscription (50, 30 et 100 millions). En ce sens, l'identification d'un plein de rétention (et des capacités) par catégorie introduit nécessairement plus de complexité. Par conséquent, le maintien d'une QP avec un taux de cession plus bas garde toute sa pertinence.

Dans une démarche de type EDP, nous pouvons proposer :

- TRI plein de 200 millions nombre de pleins 2
- BDM plein de 250 millions, pour 2 pleins
- Vol de marchandises, plein de 100 millions pour 4 pleins

Pour la branche transports et les risques techniques (TRC/TRM) les remarques précédemment formulées leur sont applicables. Ainsi, les suggestions suivantes peuvent être retenues.

Relativement à la TRC/TRM, quelques possibilités peuvent être explorées :

- réduire le pourcentage de cession en QP et le ramener à un niveau plus adéquat (50% au maximum)
- un EDP, avec plein fixé à 200 millions et 3 pleins en réassurance.

Enfin, pour affiner davantage l'analyse, des pleins par catégories ou par nature de risques peuvent être définis. En plus, afin d'accroitre la rétention sur certains risques, des pleins peuvent être modulés sur base SMP (sinistre maximum possible). Ainsi, moins la destruction

de l'ensemble du risque assuré est possible, plus la rétention pour propre compte sera importante.

Dès lors, une attention particulière des producteurs doit être de mise afin de déterminer avec prudence les taux de SMP.

Paragr. II : Les traités non proportionnels

Les modifications suggérées et relatives aux traités non proportionnels visent essentiellement la révision des XS déjà mis en place (A). De plus des branches non couvertes par le plan de réassurance telles que la maladie pourraient être protégées par l'intermédiaire d'un traité stop-loss (B).

A) La révision des XS existants

A ce stade, deux hypothèses principales peuvent être formulées en parfaite cohérence avec les pistes précédemment évoquées.

D'une part, en cas de maintien de la configuration QP du plan de réassurance, mais ajustée par une diminution du taux de cession, il est évident que les tranches d'xl sur rétention seraient nécessairement revues à la baisse. Toutefois, faut-il conserver les mêmes montants de franchise ?

A l'exception de la branche Transport (25 millions), la réponse à cette question nous semble négative. En effet, fixer la priorité à 50 ou 40 millions pour les autres branches revient pour la PA à ne faire contribuer ses réassureurs aux sinistres que de manière très limitée, voire même improbable, si l'on en croit les statistiques.

Ainsi, comme le révèle la distribution de la sinistralité, on peut dire que les sinistres enregistrés par la PA sont plus caractérisés par leur fréquence que par leur intensité, les pointes de sinistres étant assez rares.

En effet, si l'on considère à titre illustratif, la branche Auto, qui représente par ailleurs près de 40% du CA, les sinistres supérieurs à 50 millions n'ont jamais été enregistrés, ce qui peut laisser croire que les priorités ne sont pas adéquates. Il est permis de supposer que l'intention ayant présidé à la mise en place de ce traité était d'en faire un xl working, surtout si l'on se réfère au taux de prime. Mais la réalité du portefeuille montre que l'xl fonctionne plutôt comme un xl cat puisque n'étant appelé à jouer qu'en cas de survenance d'un événement imprévu et de très grande ampleur.

Les branches Incendie et RA, TRI et BDM souffrent également dans l'ensemble des mêmes problèmes : les priorités semblent être trop élevées. Certes, il est admis que la réduction de la franchise entraine une hausse corrélative du taux de prime, mais une option claire doit être définie entre :

-continuer à payer une couverture avec une priorité haute (à un prix élevé) et qui ne joue quasiment pas, ce qui maintiendrait alors les tendances des résultats en faveur des réassureurs

-payer une couverture avec une franchise plus basse, à un prix encore plus élevé, mais qui sera compensée par le transfert effectif d'une partie de la charge de sinistres.

Un choix rationnel tendrait certainement à retenir la seconde option.

D'autre part, la seconde hypothèse visant l'introduction d'un EDP implique davantage de complexité. En fonction du plein défini et des capitaux assurés, la conservation ne sera pas uniforme sur chaque risque. Dès lors un raisonnement en as...if permet d'entrevoir certaines perspectives.

Ainsi par exemple, sur un plein de 400 millions protégé par un 350 XS 50, on devra avoir les sinistres supérieurs aux montants ci-dessous pour que les réassureurs non proportionnels soient affectés.

Tableau 17 : Montants des sinistres en fonction de la rétention (plein de 200 millions)

conservation brute	100%	80%	60%	50%	40%	30%	25%	20%	10%	5%
sinistres (millions)	50	62,5	83,33	100	125	166,67	200	250	500	1000

Par contre, pour un plein fixé à 200 millions protégé par un 175 XS 25, les données seraient les suivantes :

Tableau 18 : Montants des sinistres en fonction de la rétention (plein de 400 millions)

conservation brute	100%	80%	60%	50%	40%	30%	25%	20%	10%	5%
sinistres (millions)	25	31,3	41,67	50	63	83,33	100	125	250	500

Le second schéma offre l'avantage d'être plus prudent en attendant d'avoir suffisamment de matière sur un tel traité. Ainsi la masse des primes correspondant à cette tranche de capital conjuguée à un contrôle de l'exposition pourrait justifier de meilleurs résultats sur des branches comme l'incendie. En conséquence, le plein de souscription serait porté à 4 milliards.

Toutefois en raison du volume des risques supérieurs à 5 milliards, et principalement localisé en IRD, le plein à 400 millions de la première hypothèse procure davantage de rétention et réduit le recours aux facultatives par l'augmentation du plein de souscription (8 milliards). Plusieurs tranches d'EDP peuvent être souscrites jusqu'à l'atteinte du plein désiré.

B) L'introduction d'un traité Stop-loss

La présentation du plan a permis de constater que certaines branches ne font pas l'objet de couverture en réassurance et parmi celles-ci figure la branche maladie. Cette branche est considérée comme une branche structurellement déficitaire, ce qui justifie quelque peu la réticence des assureurs à accorder des protections en maladie. Toutefois même si les arguments émis par les réassureurs sont compréhensibles, il n'en demeure pas moins que dans la perspective d'un bouquet ou d'un package le principe de compensation déjà connu en assurance directe trouverait une application certaine. En effet, il s'agit donc pour la PA d'inciter ses réassureurs à réduire ses pertes dans une branche déficitaire tout en ayant la possibilité de les récupérer grâce au profit réalisé au titre des autres branches largement bénéficiaires telles que l'incendie.

A ce niveau, l'insuffisance de statistiques propres à la maladie (sans prendre en compte les souscriptions « accidents corporels ») reste à déplorer et ne permet pas de faire des simulations fiables

Cependant, les efforts réalisés par la PA en termes de sélection des risques (des polices à sinistralité trop élevée ont été abandonnées à la concurrence) et d'exercice effectif des recours permettront certainement à la branche de présenter à court terme de meilleurs résultats.

Paragr. III : Le renforcement de l'organisation administrative et comptable

Par ailleurs, dans une approche dynamique, le pôle réassurance au sein de la PA peut être considéré comme étant un système baignant dans un environnement avec lequel elle entretient des relations d'interaction. Dans cette optique, la bonne compréhension des facteurs d'environnement constituerait un facteur clé dans la détermination d'un plan de réassurance optimal.

Le portefeuille d'une compagnie d'assurance représente en général un nombre élevé d'assurés par catégorie d'assurance.

Le volume des opérations traitées est donc très important ; ce qui implique une complexité des procédures de traitement et la nécessité de systèmes informatiques avancés.

L'audit des données d'une entreprise d'assurance comprend donc la revue des systèmes d'information et des sécurités mises en place pour assurer l'intégrité desdits systèmes.

La prise de connaissance générale, tenant compte des risques inhérents découlant des spécificités économiques, réglementaires et organisationnelles communes à l'assurance et à la réassurance, doit également permettre la compréhension des objectifs stratégiques qui sont du ressort de la direction générale. L'étude du passé ne suffit pas ; une vision prospective et proactive est nécessaire à la bonne compréhension de certaines décisions.

A ce niveau, les procédures telles qu'elles existent actuellement peuvent être améliorées. En plus des directives de souscription régulièrement actualisées doivent être transmises aux producteurs afin que les contrats émis correspondent aux conditions des traités.

De plus des statistiques fiables et bien tenus faciliteraient certaines tâches effectuées au niveau de la réassurance.

Enfin, et il s'agit d'un impératif, c'est le contrôle de la réassurance. L'oubli d'un placement ou un placement à moins de 100%, un compte courant comportant des erreurs/omissions… ne peuvent à l'heure actuelle être détectés par aucun mécanisme. Par conséquent il est nécessaire que l'audit interne et le contrôle de gestion « regardent » du côté de la réassurance.

Paragr. IV : Expérimentation sur quelques branches : l'incendie

Par souci de prendre en compte les contraintes liées au volume du présent rapport, l'expérimentation ne s'effectuera que sur la branche Incendie. Ainsi en marge des propositions déjà faites, l'implémentation offre des résultats dont l'analyse peut se révéler fertile pour une redéfinition du plan de réassurance. Dès lors, plusieurs hypothèses ont été testées, et relativement aux exercices 2005 et 2010, le profil du portefeuille étant resté sensiblement le même.

En gardant les mêmes pleins, afin de comparer des résultats basés sur les mêmes grandeurs, on se rend compte que l'EDP offre une meilleure assise financière que la QP.

Tableau 19 : Répartition des résultats de la réassurance 2011 (selon actuel QP)

	Sen re	cedante nette	QP	FAC	total
primes 1	44 547 702	154 611 906	231 917 859	254 271 524	685 348 991
primes 2	11 422 687	48 840 438	73 260 656	42 209 655	175 733 436
total primes	**55 970 389**	**203 452 344**	**305 178 515**	**296 481 179**	**861 082 427**
réglés	905 942	4 306 333	6 459 499	2 265 757	13 937 531
sap	8 259 004		56 041 841		64 300 845
prec deposee	20 149 340		109 864 265		130 013 605
cions	16 791 117		91 553 555	88 944 354	197 289 025
reslt tech	9 864 986	199 146 011	41 259 355	205 271 068	455 541 421

Comme on pouvait l'imaginer, on assiste à une véritable hémorragie des primes, l'essentiel du chiffre d'affaires de la branche est transférée aux réassureurs, tandis que leur part dans les charges reste très faible. De plus, la part nette retenue par la PA sera réduite par une prime XL, qui augmenté des frais généraux et autres charges techniques conduit nécessairement la branche vers la perte. Dès lors, l'introduction d'un EDP sur les mêmes bases que la QP permet de d'avoir des outils d'analyse pertinents. Le tableau suivant permet de récapituler les données.

Tableau 20 : Répartition des résultats de la réassurance (selon EDP)

	Sen re	cedante nette	EDP	FAC	total
primes cedees	**56 609 977**	**385 257 564**	**133 006 579**	**296 048 613**	**870 922 733**
réglés	905 942	10 041 881	723 996	2 265 748	13 937 567
sap	8 259 004		10 259 345		18 518 349
prec	20 379 592		47 882 368		68 261 960
cions	16 982 993		39 901 974	88 814 584	145 699 551
reslt tech	10 082 446	375 215 683	34 238 896	204 968 281	624 505 306

D'emblée, on se rend compte que le niveau de rétention permet d'absorber un volume de primes important eu égard au profil de portefeuille déjà décliné. De plus ce type de traité semble plus équilibré dans la mesure où toutes les parties prenantes réalisent des profits appréciables. Ainsi la charge de réassurance se trouve réduite avec un niveau de protection quasi équivalent. Dès lors l'amélioration de l'aliment conservé conjuguée à une hausse des produits financiers accroitrait certainement le résultat final réalisé par cette branche Toutefois, la faible participation des réassureurs facs aux prestations inciterait la PA à réaliser plus de profit au titre de ces cessions. Dès lors, la rétention pour propre compte au delà des capacités offertes par l'EDP pourrait être une solution intéressante. D'un autre coté, ce constat justifie largement l'augmentation du plein de souscription pour passer à un niveau de 8 milliards, en considération de la part importante des affaires à placer en facultative. Dès lors

l'implémentation de telles hypothèses toujours au titre des exercices antérieurs offre les résultats quasi-similaires.

Les pistes déjà évoquées plus haut se confirment : il faudrait que la PA conserve davantage pour son propre compte. La configuration du plan ainsi envisagée accroit la conservation en même temps qu'elle améliore les capacités de souscription, ce qui se traduit par une répartition plus équilibrée du produit de la réassurance.

Afin de ne pas se limiter à un seul exercice la méthode as...if a aussi été expérimentée pour l'exercice 2005. Les principaux résultats et figurant en annexe confirment dans l'ensemble les hypothèses déjà dégagées (cf. Annexe 7).

Par ailleurs, dans le cas d'un plan avec un plein à 800 millions et une capacité en EDP de 7.2 milliards soit un plein de souscription à 8 milliards, les résultats semblent être encore meilleurs pour la cédante. Une conclusion majeure pourrait donc être dégagée : plus la PA conserve des risques, plus elle améliore son résultat net. De plus cette conservation après application de la réassurance proportionnelle devrait être protégée par un XS avec une priorité de 50 voire même 25 millions afin de faire face à une sinistralité imprévue.

On pourrait a priori supposer que la mise en place de l'EDP dans d'autres branches telles que les transports ou les risques techniques pourrait offrir des perspectives similaires.

CONCLUSION GENERALE

Au terme de cette étude consacrée aux interrelations entre la réassurance et l'équilibre de la PA, il en ressort globalement que celle-là peut davantage contribuer à celui-ci.

L'analyse des résultats au cours de la période 2005-2011 montre que les chiffres sont jusqu'ici globalement en faveur des réassureurs. Cette situation ne nous parait pas préoccupante pour autant dans la mesure où dans le cadre de relations à long terme, il est toujours préférable que les parties en présence dans une opération de réassurance se retrouvent avec des résultats positifs. Toutefois, étant donné que les efforts initiaux sont effectués par la compagnie, il serait normal que celle-ci se retrouve en dernier ressort avec des bénéfices. Ce qui parait inquiétant, c'est que, comme on l'a vu, la PA réalise des pertes nettes sur des branches sur une durée constante, tandis que dans le même temps, les réassureurs enregistrent pour l'ensemble des bénéfices importants.

L'ambition de cette réflexion étant simplement d'inviter la structure accueillante à s'interroger sur les paradigmes sur lesquels repose sa politique de réassurance. Par ailleurs, même s'il paraît évident que la réassurance doit être revue, il ne faudrait certainement pas occulter les aspects positifs à créditer à cette activité.

Toutefois, au regard d'un profil de portefeuille et de la sinistralité enregistrée au cours de la période de référence et surtout des résultats bruts/nets de réassurance on peut déduire que le programme de réassurance peut être amélioré. Dans cette perspective, des modifications en profondeur doivent être envisagées afin de tirer le meilleur parti de cette technique de division du risque, notamment la transition vers des traités en excédent de plein. L'objectif visé n'est par ailleurs pas d'établir des « vérités » mais plutôt d'orienter, d'aiguiller, de ressortir des matériaux utiles à une prise de décision.

En effet, le choix d'un plan de réassurance relève en définitive d'une décision stratégique dont les contours objectifs ou subjectifs sont parfois difficilement cernables. Mais à partir d'une démarche scientifiquement orientée avec des simulations à l'appui, il est possible d'influer sur les nouvelles orientations en matière de réassurance qui nécessairement engageront l'avenir de la PA et ainsi pousser à repenser la réassurance.

BIBLIOGRAPHIE

OUVRAGES

- HAGOPIAN, Mikael et LAPARRA, Michel, *Aspects théoriques et pratiques de la réassurance*, L'Argus, Paris, 1991

- YEATMAN Jérôme, *Manuel International de l'assurance*, Paris, Economica, 2005

ARTICLES

- BECACHE Emmanuel, *« Modèle interne ou modèle standard - comment intégrer la réassurance ? »*, Expert Solvabilité II, 8ème Congrès Annuel des Actuaires, Partner Re.

- DUBREUIL Emmanuel, *« Quels Risques transférer à un réassureur ? »*, Aon Benfield.

- LEMAITRE Jean et LOREA Michel, *« Equilibrage d'un marché de réassurance »*, Université libre de Bruxelles, Astin, Bulletin 11, 1980, p 107-118

- *« La réassurance un métier à part »*, Courrier économique et financier, n° 15, septembre 1999,

- *« Solvabilité II, la mobilisation générale de marché »*, Optimind, janvier 2011

Société africaine de réassurance, « Le réassureur africain », 23ème édition, juin 2009

-ZIMMERLI Peter, *« Catastrophes naturelles et réassurance »*, Série Risk Perception, Sigma, Swiss Re, 2003

Textes et documents normatifs ou officiels :

-Directive 2009/138/CE du parlement européen et du conseil du 25 novembre 2009 sur l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et leur exercice (solvabilité II), journal officiel de l'Union européenne, 17/12/ 2009

-Ligne directrice sur la gestion des risques liés à la réassurance, Autorité des marchés financiers, Avril 2010

-Norme pour l'évaluation de la couverture de réassurance des assureurs directs et de la qualité de leurs réassureurs, Association internationale des contrôleurs d'assurances (AICA), Norme prudentielle n° 7, Janvier 2002

-Norme comptable relative à la présentation des états financiers des entreprises d'assurance et/ou de réassurance NC 26, Tunisie.

- *« Principes de base en matière d'assurance et méthodologie »*, Association internationale des contrôleurs d'assurances (AICA), Projet n°1, Octobre 2003

-*Rapport sur les cessions en réassurance des sociétés d'assurance françaises non –vie, secrétariat général de la commission de contrôle des assurances*, Commission de contrôle des Assurances (CCA), 2001

- *Rapport FFSA,* 2008

SEMINAIRES, MEMOIRES ET COLLOQUES

- « L'impact de la réassurance sur la marge de solvabilité et le SST », Colloque ASA – Novembre 2009, Zurich, Bastien Solioz

- Najwa ZIANI, « Audit du résultat technique non-vie d'une compagnie d'assurance : Proposition d'un modèle de revue analytique », mémoire présenté pour l'obtention du diplôme national d'expertise comptable soutenu le 29 mai 2003, ISCAE, MAROC.

- « Evaluation d'un programme de réassurance », Séminaire Continental Re, Abidjan, 2008

- « Détermination d'un plan de réassurance optimal pour une société d'assurance non vie », Benoit COURMONT, Thierry IZARD, sous la direction de Franck LEVALLOIS, ENSAE, 2003

- Mohamed DIANE, « Diagnostic du plan de réassurance de la CNART », IIA, 8ème promotion MST-A

COURS

- « Contrôle su place et sur pièces », Adama NDIAYE, MST-A, Mars 2012

- « Comptabilité des Assurances », Denis NEITER, MST-A, Novembre 2011

- « Réassurance », Daniel MOUYAME, MST-A, Septembre 2011

- « Généralités et bases techniques », Robert MARIADASSOU, MST-A, Février 2011

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Bilans simplifiés 2005 à 2011

Annexe 2 : Comptes d'exploitation simplifiés 2005-2011

Annexe 3 : Taux de cession et ratios S/p

Tableau 1 : Cessions de primes

Tableau 2: Cessions des sinistres

Tableau 3 : Etat récapitulatif des rapports sinistres à primes (bruts)

Tableau 4 : Etat récapitulatif des rapports sinistres à primes (nets)

Tableau 5 : Etat récapitulatif des rapports sinistres à primes des réassureurs

Annexe 4 : Tableau d'imputation des sinistres au réassureur non proportionnel

Annexe 5 : Tableaux récapitulatifs des sinistres terminés par montants et par catégories

Tableau 6 : Incendie et risques annexes (en millions)

Tableau 7 : Maritimes et transports (en millions)

Tableau 8 : Risques divers (en millions)

Tableau 9 : risques techniques (en millions)

Tableau 10 : Individuelle Accidents (en millions)

Tableau 11 : Responsabilité civile

Tableau 12 : TPV (en millions)

Tableau 13 : Répartition des sinistres auto

Annexe 6 : Répartition des capitaux assurés par tranches et par catégories

Tableau 14 : Incendie 2011

Tableau 15 : Maritime et transports 2011

Tableau 16 : Risques techniques 2011

Tableau 17 : Risques divers 2011

Annexe 7 : Répartition des résultats de la réassurance en 2005 (selon EDP)

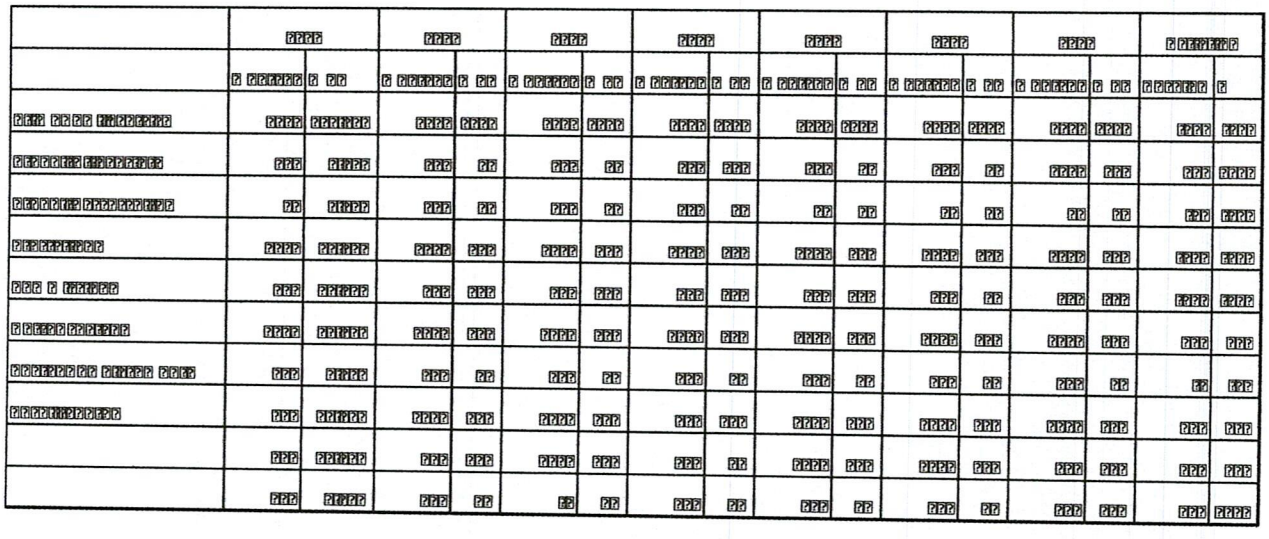
Annexe 8 : Répartition globale des capitaux assurés par tranches

Annexe 1 : Bilans simplifiés 2005 à 2011

BILAN SIMPLIFIE	2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		VARIATIONS	
ACTIF	Absolue	% P.T	Absolue	% P.T	Absolue	% P.T	Absolue	% P.T	Absolue	% P.T	Absolue	% P.T	Absolue	% P.T	Absolue	%
Valeurs immobilisées	6025	85,91%	7050	96,72%	7158	90,48%	7521	79,65%	8260	87,44%	8142	85,11%	9307	86,04%	3282	54,47%
dont incorporelles	2	0,03%	1	0,01%	0,4	0,01%	0,3	0,00%	0,3	0,00%	0,2	0,00%	0,1	0,00%	-1,9	-95,00%
immeubles	2058	29,35%	2014	27,63%	1947	24,61%	4558	48,27%	4771	50,51%	4771	49,87%	5879	54,35%	3821	185,67%
autres valeurs admises	1863	26,56%	2015	27,64%	1995	25,22%	2381	25,22%	2758	29,20%	2888	30,19%	2769	25,60%	906	48,63%
Part réassureurs dans les P.T	1545	22,03%	1328	18,22%	1405	17,76%	2590	27,43%	1937	20,51%	1303	13,62%	1778	16,44%	233	15,08%
Valeurs réalisables et disponibles	4392	62,63%	4806	65,93%	5019	63,44%	6513	68,98%	8053	85,25%	8231	86,04%	9844	91,00%	5452	124,13%
dont trésorerie	1191	16,98%	1499	20,57%	755	9,54%	927	9,82%	1387	14,68%	1041	10,88%	1344	12,42%	153	12,85%
dont arriérés de primes	1568	22,36%	1961	26,90%	2841	35,91%	3041	32,21%	4201	44,47%	5214	54,50%	5982	55,30%	4414	281,51%
TOTAL ACTIF	11962	170,57%	13184	180,88%	13582	171,68%	16624	176,06%	18250	193,20%	17707	185,08%	20937	193,56%	8975	75,03%

PASSIF	2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		VARIATIONS	
	Absolue	% P.T	Absolue	% P.T	Absolue	% P.T	Absolue	% P.T	Absolue	% P.T	Absolue	% P.T	Absolue	% P.T	Absolue	% P.T
Fonds propres	1196	17,05%	1325	18,18%	1426	18,03%	1409	14,92%	2205	23,34%	2138	22,35%	3509	32,44%	1371	64,13%
dont capital social	1000	14,26%	1000	13,72%	1100	13,90%	1070	11,33%	1200	12,70%	1300	13,59%	1400	12,94%	100	7,69%
Dettes à L.M terme	1735	24,74%	2778	38,11%	2625	33,18%	3570	37,81%	3197	33,85%	1656	17,31%	2493	23,05%	837	50,54%
dont dépôts réassureurs	1545	22,03%	1328	18,22%	1405	17,76%	2590	27,43%	1937	20,51%	1303	13,62%	1778	16,44%	475	36,45%
Provisions Techniques	7013	100,00%	7289	100,00%	7911	100,00%	9442	100,00%	9446	100,00%	9567	100,00%	10817	100,00%	1250	13,07%
dont PREC	1182	16,85%	1308	17,94%	1646	20,81%	2194	23,24%	2341	24,78%	2664	27,85%	3947	36,49%	1283	48,16%
PSAP	5831	83,15%	5981	82,06%	6264	79,18%	7248	76,76%	7105	75,22%	6903	72,15%	6870	63,51%	-33	-0,48%
Dettes à court terme	1707	24,34%	1486	20,39%	1377	17,41%	1858	19,68%	3059	32,38%	3559	37,20%	3453	31,92%	-106	-2,98%
dont Etat	391	5,58%	363	4,98%	402	5,08%	570	6,04%	644	6,82%	780	8,15%	680	6,29%	-100	-12,82%
Personnel	182	2,60%	200	2,74%	244	3,08%	282	2,99%	291	3,08%	323	3,38%	60	0,55%	-263	-81,42%
Autres engagements		0,00%		0,00%		0,00%		0,00%		0,00%		0,00%		0,00%	0	
Bénéfice	311	4,43%	488	6,70%	243	3,07%	344	3,64%	488	5,17%	488	5,10%	664	6,14%	176	36,07%
TOTAL PASSIF	11962	170,57%	13184	180,88%	13582	171,68%	16224	171,83%	18250	193,20%	17707	185,08%	20937	193,56%	3230	18,24%

Annexe 2 : Comptes d'exploitation simplifiés 2005-2011



Annexe 3 : Taux de cession et ratios S/p

Tableau 1 : Cessions de primes

Exercice	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
primes de l'exercice (1)	5840	6276	6181	6669	7174	7087	5114
primes cédées (2)	1782	1829	2289	2271	2788	2543	2506
2/1	31%	29%	37%	34%	39%	36%	49%

Tableau 2: Cessions des sinistres

Exercice	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
sinistres bruts (1)	3054	3043	2745	3881	3265	2626	2098
sinistres cédés (2)	794	446	542	1381	867	109	1038
2/1	26%	15%	20%	36%	27%	4%	49%

Tableau 3 : Etat récapitulatif des rapports sinistres à primes (bruts)

Exercice	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Primes	5840	6276	6181	6669	7174	7087	5114
sinistres	3054	3043	2745	3881	3265	2626	2098
s/p brut	52%	48%	44%	58%	46%	37%	41%

Tableau 4 : Etat récapitulatif des rapports sinistres à primes (nets)

Exercice	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Primes nettes de cession	4058	4447	3892	4398	4386	4544	2608
Sinistres nets de cession	2260	2597	2203	2500	2398	2517	1060
S/p net	56%	58%	57%	57%	55%	55%	41%

Tableau 5 : Etat récapitulatif des rapports sinistres à primes des réassureurs

Exercice	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Primes cédées	1782	1829	2289	2271	2788	2543	2506
Sinistres cédés	794	446	542	1381	867	109	1038
s/p	45%	24%	24%	61%	31%	4%	41%

Annexe 4 : Tableau d'imputation des sinistres au réassureur non proportionnel

Branches	2007	2008	2009	2010	2011
Auto htpv (sin>53)	0	0	0	0	0
Incendie (sin >125)	0	0	0	1	1
IA (sin >25)	0	0	0	0	0
RC (sin 26)	0	0	0	0	0
RD tri(sin >125)	0	0	0	0	0
RT bdm sin>125	0	0	0	0	0
Transport sin >83	0	0	2	2	0
Tpv sin>187	0	0	0	0	0

Source : PA

Annexe 5 : Tableaux récapitulatifs des sinistres terminés par montants et par catégories

Tableau 6 : Incendie et risques annexes (en millions)

Exercice	2007	2008	2009	2010	2011
moins de 1	13	11	10	12	5
1 et 5	2	6	7	18	5
5et 10	1	1	2	5	1
10 et 20	0	0	3	5	1
20 et 30	0	1	0	0	0
30 et 50	1	1	2	0	0
50 et 100	0	0	0	1	0
150 et 200	0	0	0	0	1
250 et 300	0	0	0	1	0

Tableau 7 : Maritimes et transports (en millions)

Corps

	2007	2008	2009	2010	2011
moins de 5	57	17	23	23	21
5 et 10	6	0	2	3	1
10 et 15	1	1	1	2	0
15 et 200	2	4	1	1	3
20 et 50	0	2	2	4	0
50 et 100	0	2	0	0	
100 et 200	1	0	2	2	0

Facultés

moins de 5	30	12	19	17	25
5 et 10	0	2	0	2	0
10 et 15	1	0	0	2	2

Tableau 8 : Risques divers (en millions)

		Risques divers			
Exercice	2007	2008	2009	2010	2011
moins de 1			7		
1 et 5	1				1
5 et 10					

Tableau 9 : risques techniques (en millions)

	2007	2008	2009	2010	2011
moins de 1	11	27	8	11	8
1 et 5	2	6	12	6	5
5 et 10			1	1	1
10 et 20	1		1	1	1
20 et 40			2		1
50 et 60				1	
250 et 300			1		

Tableau 10 : Individuelle Accidents (en millions)

	2007	2008	2009	2010	2011
moins de 1	13	11	19	22	4
1 et 5	11	9	16	9	10
5 et 10		1		3	3

Tableau 11 : Responsabilité civile

	2007	2008	2009	2010	2011
moins de 1	33	39	18	5	9
1 et 5	3	5	6	2	5
5 et 10	1		0	4	0
10 et 15			2	1	1
25 et 30					1

Tableau 12 : TPV (en millions)

	2007	2008	2009	2010	2011
moins de 1	190	217	176	175	214
1 et 5	25	38	33	37	43
5 et 10	7	5	3	3	3
10 et 15	1				3
15 et 20	1	1	2	1	3
20 et 30			1	1	0

Tableau 13 : Répartition des sinistres auto

		NOMBRE DE SINISTRES PAR EXERCICE					
CATEGORIE	MONTANT REGLE	2007	2008	2009	2010	2011	Total
Tourisme	0-4999999	838	1019	790	922	984	4553
	5000000-9999999	11	14	8	7	6	46
	10000000-14999999	0	4	0	1	2	7
	15000000-19999999	0	2	0	0	0	2
	Total tourisme	**849**	**1039**	**798**	**930**	**992**	**4608**
TPC	0-4999999	386	265	222	230	206	1309
	5000000-9999999	6	2	3	4	0	15
	10000000-14999999	0	0	0	2	0	2
Total TPC		**389**	**267**	**225**	**236**	**206**	**1323**
TPM	0-4999999	88	78	41	102	74	383
	5000000-9999999	1	1	2	1	1	6
	10000000-14999999	0	0	1	1	0	2
Total TPM		**89**	**79**	**44**	**104**	**75**	**391**
TPV	0-4999999	14	21	4	3	8	50
	5000000-9999999	3	0	1	0	1	5
	15000000-19999999	1	0	0	0	2	3
Total TPV		**18**	**21**	**5**	**3**	**11**	**58**
2 roues	0-4999999	8	6	4	10	5	33
Total 2 roues		**8**	**6**	**4**	**10**	**5**	**33**
Total		**1353**	**1412**	**1076**	**1283**	**1289**	**6413**

Annexe 6 : Répartition des capitaux assurés par tranches et par catégories

Tableau 14 : Incendie 2011

Tranches de capitaux	Nombre de contrats	Volume de primes
1-500000000	571	794 605 036
500000001-3000000000	84	204 373 851
3000000001-5000000000	13	106 694 889
05 et 10 milliards	3	41 880 246
plus 10 milliards	6	342 661 282
Total	677	1 490 215 304

Tableau 15 : Maritime et transports 2011

Tranches de capitaux	Nombre de contrats	Volume de primes
1-500000000	489	381393249
500000001-1000000000	49	141929210
1000000001-1500000000	18	59711680
1500000001-2000000000	2	10371000
2000000001-2500000000	5	7544235
2500000001-3000000000	3	11998545
3000000001-3500000000	2	12243342
3500000001-4000000000	1	3952211
9500000001-10000000000	1	63882507
134500000001-135000000000	3	72711297
Total général	573	765737276

Tableau 16 : Risques techniques 2011

tranches de capitaux (en milliards)	Nombre de contrats	Volume de primes
moins de 1	70	61 872 731
1 et 3	14	79 578 089
3 et 5	3	31 332 919
5 et 10	5	103 542 575
plus 10	4	146 252 458
Total	96	422 578 772

Tableau 17 : Risques divers 2011

Tranches de capitaux	Nombre de contrats	Volume de primes
1-500000000	270	31 169 724
3500000001-4000000000	1	5 377 333
Total général	271	36 547 057

Annexe 7 : Répartition des résultats de la réassurance en 2005 (selon EDP)

	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
	[illegible]		[illegible]	
[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Annexe 8 : Répartition globale des capitaux assurés par tranches

Tranches (en millions)	2005		2007		2008		2009		2010		2011		Moyenne		%
<50	720	51 990 016	546	39 369 227	689	48 146 570	665	38 997 333	530	57 668 816	627	147 677 706	630	63974945	2%
50-100	279	87 792 154	281	67 753 699	266	73 015 747	284	72 331 447	293	73 534 897	280	64 829 542	281	73209581	3%
100-200	206	76 010 859	221	98 494 054	216	90 051 215	249	108 229 651	249	106 584 804	245	759 457 350	231	206471322	8%
200-500	229	317 283 923	319	385 467 131	305	326 140 514	273	322 635 218	292	350 948 228	256	320 704 535	279	337196592	13%
500-750	62	128 656 956	63	106 230 239	76	170 517 052	53	121 850 844	83	142 812 101	61	115 560 270	66	130937910	5%
750-1000	33	107 314 919	47	162 786 332	44	76 572 973	31	73 600 050	30	73 132 174	42	100 000 978	38	98901238	4%
1000-1500	27	97 269 974	37	97 472 292	38	152 127 822	35	113 365 247	46	135 383 565	44	134 337 102	38	121659334	5%
1500-2000	33	125 997 411	37	140 531 754	49	195 896 352	35	210 881 817	17	151 611 557	12	84 979 354	31	151649708	6%
2000-2500	21	142 116 182	23	78 603 581	27	99 984 120	18	101 796 754	15	84 471 774	16	55 365 093	20	93722917	4%
2500-3000	8	147 571 104	18	138 895 462	25	185 255 361	8	46 893 922	7	35 422 639	10	50 919 132	13	100826270	4%
3000-4000	20	62 241 167	24	156 683 588	30	130 231 498	30	151 777 835	19	150 425 268	13	86 264 500	23	122937309	5%
4000-5000	4	20 992 221	8	74 175 655	7	49 149 747	2	9 625 214	2	14 697 777	7	73 336 194	5	40329468	2%
5000-10000	7	104 902 810	30	183 137 908	34	307 728 263	23	275 468 172	19	206 333 300	9	209 305 328	20	214479297	8%
10000-15000	9	49 754 032	3	63 518 720	7	53 607 671	3	25 481 780	2	19 909 935	3	64 922 295	5	46199072	2%
>15000	5	330 027 830	6	379 469 630	14	1 132 257 562	11	1 188 674 462	12	1 373 222 586	10	496 702 742	10	816725802	31%
Total	1663	1 849 921 558	1663	2 172 589 272	1827	3 090 682 467	1720	2 861 609 746	1616	2 976 159 421	1635	2 764 362 121	1687	2619220764	100%

TABLE DES MATIERES

Dédicaces.....i

Remerciements.....ii

Liste des sigles et abréviations.....iii

Liste des tableaux.....v

Liste des figures.....vi

Résumé/Abstract.....vii

Sommaire.....viii

INTRODUCTION GENERALE.....1

PREMIERE PARTIE : PRESENTATION ET DESCRIPTION DES ACTIVITES DE LA PREVOYANCES ASSURANCES.....3

Chapitre I : PRESENTATION DE LA PA.....4

Section I : HISTORIQUE DE LA PA.....4

Section II : LA PLACE DE LA PA SUR LE MARCHE SENEGALAIS DES ASSURANCES.....5

Chapitre II : DESCRIPTION DES ACTIVITES DE LA PA.....6

Section I : LES ORGANES DIRIGEANTS.....6

Paragraphe I : L'ASSEMBLEE GENERALE.....6

Paragraphe II : LE CONSEIL D'ADMINISTRATION.....6

Paragraphe III : LA DIRECTION GENERALE.....7

Section II : LES SERVICES RATTACHES A LA DIRECTION GENERALE.....7

Paragraphe I : LE SECRETARIAT DE LA DIRECTION GENERALE.....7

Paragraphe II : L'AUDIT.....8

Paragraphe III : LE CONTRÔLE DE GESTION.....8

Paragraphe IV : LE SERVICE ADMINISTRATIF ET RESSOURCES HUMAINES.....8

Paragraphe V : LE PATRIMOINE BATI.....9

Paragraphe VI : LE SERVICE INFORMATIQUE.....9

Section III : LES DIRECTIONS SPECIALISEES.....9

Paragraphe I : LE SECRETAIRE GENERAL.....10

Paragraphe II : LA DIRECTION TECHNIQUE.....10

Paragraphe III : LA DIRECTION COMPTABLE ET FINANCIERE..... 10

Paragraphe IV : LA DIRECTION DE LA REASSURANCE, COASSURANCE, SINISTRES NON AUTO ET AGENCES.....11

A) LE SERVICE COASSURANCE ET SINISTRES NON AUTO.....11

B) LE SERVICE AGENCES.....12

Paragraphe V : La DIRECTION COMMERCIALE.....12

A) LE SERVICE COMMERCIAL ET RECOUVREMENT.....13

B) LE SERVICE INTERMEDIAIRES.....13

Paragraphe VI : LA DIRECTION DE LA PRODUCTION.....13

A) LE SERVICE INCENDIE ET RISQUES DIVERS.....14

B) LE SERVICE MALADIE.....14

C) LE SERVICE AUTOMOBILE.....15

D) LE SERVICE TPV.....15

E) Le SERVICE MARITIME ET TRANSPORTS.....16

F) LE SERVICE VOYAGES.....16

Paragraphe VII : LA DIRECTION CONTENTIEUX ET SINISTRES NON AUTO.....16

A) LE SERVICE SINISTRE AUTO NON AUTO.....16

B) LE SERVICE SINISTRE AUTO TPV.....17

C) LE CONSEILLER JURIDIQUE.....17

DEUXIEME PARTIE : REASSURANCE ET EQUILIBRE D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCES : LE CAS DE LA PREVOYANCE ASSURANCES..... 18

Chapitre I : LE PLAN DE REASS DE LA PA : PRESENTATION, EVALUATION 19

Section I : PRESENTATION DU PLAN.....19

Paragraphe I : LES TRAITES PROPORTIONNELS.....19

A) UNE COUVERTURE AXEE AUTOUR D'UN TRAITE QUOTE PART.....19

B) LES PARAMETRES DES QP : CAPACITES ET BRANCHES PROTEGEES.....20

Paragraphe II : LES TRAITES NON PROPORTIONNELS.....22

A) POUR LA PROTECTION DE LA RETENTION APRES QP.....22

B) LES PARAMETRES DES XS SUR RETENTION....23

Section II : EVALUATION DU PLAN....24

Paragraphe I : APPRECIATION DES RESUTATS DE LA REASS....24

A) LES RESULTATS AU GLOBAL....24

B) LES RESULTATS PAR CATEGORIES....26

Paragraphe II : IMPACT SUR LES CHARGES TECHNIQUES....30

A) LES RATIOS S/P....30

B) LES FRAIS DE GESTION ET COMMISSIONS....31

Chapitre II : INCIDENCE DU PLAN DE REASS SUR L'EQUILIBRE ET PERSPECTIVES D'AMELIORATION....32

Section I : LA CONTRIBUTION DE LA REASS A L'EQUILIBRE DE LA PA....33

Paragraphe I : LA PROTECTION DES FONDS PROPRES PAR UN CONTRÔLE DE L'EXPOSITION 33

Paragraphe II : LA SATISFACTION DES EXIGENCES REGLEMENTAIRES LIEES A LA MARGE DE SOLVABILITE ET AUX ENGAGEMENTS REGLEMENTES....34

Paragraphe III : L'INCIDENCE SUR LE VOLUME DE PLACEMENTS ET LES RENDEMENTS FINANCIERS....35

Section II: ESQUISSES DE PISTES POUR UNE REASS OPTIMALE....37

Paragraphe I : RAPPEL DES FONDAMENTAUX D'UN PLAN DE REASS....37

Paragraphe II : ETUDES DE LA DISTRIBUTION DU PORTEFEUILLE....39

A) LA REPARTITION DES POLICES PAR TRANCHES DE CAPITAUX ASSURES....39

B) UNE MEILLEURE APPROCHE DE LA STRUCTURE DE LA SINISTRALITE....40

Section III) PROPOSITIONS....42

Paragraphe I) SUR LES TRAITES PROPORTIONNELS....43

A) L'ABANDON DU TRAITE QP....43

B) LA MISE EN PLACE D'UN EXCEDENT DE PLEIN....44

Paragraphe II : LES TRAITES NON PROPORTIONNELS....45

A) LA REVISION DES XS EXISTANTS....46

B) L'INTRODUCTION D'UN TRAITE EN EXCEDENT DE PERTE....48

PARAG III RENFORCEMENT DE L'ORGANISATION ADMINISTRATIVE ET COMPTABLE....48

Paragraphe IV : EXPERIMENTATION SUR QUELQUES BRANCHES.....49

CONCLUSION GENERALE.....52

Bibliographie.....53

Annexes.....ix