



• L'INSTITUT INTERNATIONAL
• DES ASSURANCES
• B.P. 1575 TELEX 8730KN
TEL 20-71-51 FAX: 20-71-51
YAOUNDE
• REPUBLIQUE DU CAMEROUN

CYCLE III

DIPLOME D'ETUDES SUPERIEURES D'ASSURANCES (D.E.S.A)

MEMOIRE DE FIN DE FORMATION

THEME: STRATEGIE DE DEVELOPPEMENT DE L'ASSURANCE-VIE DANS UN
CONTEXTE DE CRISE ECONOMIQUE: CAS DU MARCHE IVOIRIEN

Présenté par:

GUEÏ JACQUES BROCHE

Stagiaire

Maître de stage

Claude Amondji

Directeur commercial UA-VIE

•L'INSTITUT INTERNATIONAL DES
ASSURANCES
•B.P. 1575 TELEX 8730KN
TEL 20-71-51 FAX: 20-71-51
YAOUNDE
•REPUBLIQUE DU CAMEROUN

CYCLE III

DIPLOME D'ETUDES SUPERIEURES D'ASSURANCES (D.E.S.A)

MEMOIRE DE FIN DE FORMATION

**THEME: STRATEGIE DE DEVELOPPEMENT DE L'ASSURANCE-VIE DANS UN
CONTEXTE DE CRISE ECONOMIQUE: CAS DU MARCHE IVOIRIEN**

Présenté par:

GUEÏ JACQUES BROCHE

Stagiaire

Maître de stage

Claude Amondji

Directeur commercial UA-VIE

<<La VIE ne vaut rien, mais rien ne vaut la VIE>>

Assurons la donc.

REMERCIEMENTS

Je tiens ici à remercier et à exprimer ma profonde gratitude à tous ceux qui ont contribué à ma formation durant mes deux années d'étude à l'Institut.

J'associe également à ceux-ci les responsables de l'Institut en particulier le Directeur Général Mr Jean KODJOVI et le Directeur des Etudes Mr Diop Sara.

En outre, je tiens également à adresser mes remerciements à tout le personnel de l'Union-Africaine-vie avec à leur tête Monsieur Georges Nanga et ses chefs des différents services que j'ai parcourus à savoir la production Mr Gatta Lignon, à la gestion Mr Jules Agoussi, la comptabilité Mr Roger Koutouan et enfin le service commercial Mr Amondji Claude.

Je ne saurais oublier la contribution appréciable de MR OUGUEHI HERVE Secrétaire Général de l'ASACI, des responsables du contrôle Mr KOUAME Jean-baptiste Directeur du contrôle et Mr LUCAS Anin Directeur adjoint du contrôle et mon ami de PI-VIE Mr Olivier N'guessan qui a su me conseiller et donner des directives à suivre pour aboutir à l'élaboration de ce mémoire.

Grande serait ma joie si ce mémoire pourrait vous être d'une quelconque utilité.

AVANT-PROPOS

Ce mémoire est conçu pour sanctionner la fin de deux années d'étude en assurance dispensée à l'Institut International des Assurances à Yaoundé au Cameroun.

L'Institut des assurances de Yaoundé a été créé dans le cadre des actions de la CICA(1) qui est elle-même l'émanation de la volonté de douze(12) pays francophones membres en vue de doter le marché africain des assurances de cadres compétents ,capables de répondre aux besoins de ce marché. En outre, l'Institut fonctionne effectivement depuis 1972 et a déjà mis à la disposition du marché des cadres compétents dont certains assument les hautes responsabilités dans l'administration des assurances de leurs pays respectifs ainsi que dans les compagnies d'assurance.

Nous sommes la 11ème promotion du cycle supérieur de l'Institut, laquelle est considérée comme spéciale compte tenu primo du renforcement du programme de formation en vue de répondre aux besoins sans cesse croissants du marché qui tend à la professionnalisation et secundo à l'innovation de taille qu'est la création des dispositions supranationales, à savoir, un traité commun aux Etats qui constituent l'espace géographique du nouveau code CIMA(2).

Aussi, j'ai l'impérieux devoir de traiter ce thème d'actualité qu'est: **LA STRATEGIE DE DEVELOPPEMENT DE L'ASSURANCE VIE DANS UN CONTEXTE DE CRISE ECONOMIQUE**, qui, dans le devenir prochain des activités de la riche industrie des assurances, va, j'en suis convaincu jouer un rôle primordial pour l'essor de notre profession commune.

SOMMAIRE

INTRODUCTION

Première partie: Un marché dont l'évolution est soumise à certaines contraintes

Chapitre préliminaire: Généralités

section 1: Définition de l'assurance vie

paragraphe 1: Assurances en cas de vie:

- A) capital différé
- B) les rentes

paragraphe 2: Assurances en cas de décès

- A) vie entière
- B) temporaire décès
- C) vie entière différée

paragraphe 3: combinaison de type mixte

- A) assurance mixte proprement dit
- B) assurance à terme fixe et dotal

Section 2: présentation du marché

paragraphe 1: La concurrence

Paragraphe 2: Evolution globale des souscriptions

Chapitre 1: Les contraintes du marché

Section 1: Les contraintes au plan économique et social

Paragraphe 1: Les préjugés socio-culturels

- A) Les faiblesses du revenu des ménages
- B) L'augmentation des arriérés de primes

Section 2: Les conséquences de la crise au plan technique

paragraphe 1: Les conséquences au niveau de la production et des sinistres

- A) La production
- B) Les sinistres

Paragraphe 2: Les conséquences au niveau de la gestion financière

- A) La gestion financière

Chapitre 2: les contraintes législatives et réglementaires

Section 1: Les conditions d'exploitation et de liquidation d'une compagnie d'assurance vie.

paragraphe 1: Le régime administratif.

- A) Dispositions générales
- B) L'agrément.

Paragraphe 2: Les règles de constitution et règlement

- A) Interdiction de gérer ou d' administrer
- B) Liquidation

Section 2: Les contraintes relatives à la fonction d'intermédiaire.

Paragraphe 1: Les conditions d'honorabilité et de capacité.

- A) Les conditions d'honorabilité

A) Mesures économiques

Paragraphe 1: Mesures économiques et organisationnelles

Section 2: Les mesures et actions à l'initiative des compagnies d'assurances.

intermédiaires.

B) La déductibilité des commissions vie versées aux vendeurs et autres

A) La déductibilité des primes vie

Paragraphe 2: La défiscalisation des primes et commissions de l'assurance vie.

B) L'amélioration des possibilités de rentabilité des placements.

vie.

A) La correction réglementaire à apporter en matière de création d'une compagnie

placements.

Paragraphe 1: La correction des insuffisances réglementaires en matière de création d'une compagnie vie et l'amélioration des possibilités de rentabilité des placements.

Section 1: Les mesures et actions à l'initiative des autorités étatiques.

Chapitre 1: Les mesures et actions d'adaptation ultérieures de l'environnement technique et institutionnel.

Deuxième partie: Les voies et moyens susceptibles de contribuer au développement de l'assurance vie en Côte d'Ivoire.

B) La garantie financière

A) Les intermédiaires

Paragraphe 2: Les intermédiaires et la garantie financière.

B) Les conditions de capacité.

B) Mesures organisationnelles

paragraphe 2: Stratégies de développement de la force de vente.

A) le système de force de vente intégrée

B) L'organisation pratique du travail des équipes de vente.

Chapitre 2: Les autres moyens de développement de l'assurance vie.

Section 1: L'élargissement du réseau de distribution du produit vie.

paragraphe 1: Les produits dont le développement doit être privilégié.

A) Les produits bancassurances.

B) La diversification des produits vie avec un accent particulier pour les contrats groupe

paragraphe 2: Les modes de distribution modernes.

A) La vente par marketing direct

B) Les autres moyens de soutien de l'action commerciale.

Section 2: La divulgation de l'assurance vie en milieu rural.

paragraphe 1: L'importance économique du monde rural

A) Du point de vue de la population active

B) Du point de vue de la production intérieure brute.

paragraphe 2: L'examen des besoins et la conception de produits adaptés.

A) diagnostic et examen des besoins

B) Les conditions de succès du projet.

CONCLUSION

INTRODUCTION

L'assurance vie depuis la nuit des temps ,surtout en AFRIQUE n'a pas connu un engouement générale et une adhésion massive de la part des prospects. Ceci explique d'ailleurs son lent décollage et cela pour des raisons ci-dessous évoquées:

D'abord la solidarité traditionnelle africaine ne permettait pas aux prospects de percevoir l'importance de cette garantie et encore moins la prévoyance qu'elle constitue. L'on se disait sans gêne aucune, qu'en cas de décès les parents ou les cousins s'occuperaient de notre famille et de tout ce qui nous concerne.

En outre, certains pessimistes soutenaient que si l'on contractait cette assurance on s'exposait à l'événement décès car disaient-ils les ennemis vous y précipiteront inéluctablement. Pour les optimistes qui voudraient bien l'acquérir, elle est perçue, par manque d'information, comme un produit de luxe que ne pouvait s'offrir qu'une frange de la population aisée.

De nos jours, tous ces préjugés s'estompent peu à peu et la traditionnelle solidarité africaine devient chancelante compte tenue du changement des mentalités et aussi au développement de l'individualisme que nous avons hérités de la colonisation.

Cette nouvelle donne a fait prendre conscience aux uns et aux autres qu'ils doivent prendre leur destinée en main eux-mêmes. De plus en plus de personnes commencent à comprendre le bien fondé de l'assurance vie comme substitut de cette vieille habitude qui s'estompe.

Les intellectuels avertis commencent à assurer leur vieux jours et aussi à prévoir le cas échéant leur disparition c'est-à-dire leur décès. L'assurance vie prend alors ainsi son envol avec cette prise de conscience .De plus face aux limites du régime de protection sociale obligatoire et de la solidarité familiale traditionnelle, seule l'assurance volontaire vie et retraite peut apporter des réponses adaptées aux besoins accrus de sécurité et de prévoyance ressentis aujourd'hui par chaque individu.

Cependant il est toujours de bonne méthode lorsqu'on parle d'une chose d'élucider d'abord son concept avant d'indiquer son visage de définir d'abord sa nature avant d'enquêter sur son existence. Aussi allons nous définir ce que couvre en fait l'assurance-vie.

Toutefois dans un contexte de crise économique certaines variables sont à prendre en compte si l'on veut objectivement et durablement assurer une croissance utile de l'assurance. En effet, huit ans après le démarrage des premiers d'entre eux la plus grande partie des programmes d'ajustement structurel mis en place en Afrique sous l'égide du F.M.I. et de la BANQUE MONDIALE semble ne mener nulle part. Certes des restructurations sont en cours, mais les pays africains demeurent écrasés par le fardeau de la dette, soumis à un rajustement déflationniste qui engendre appauvrissement et enfoncement, sans que se matérialise le "scénario de sortie de crise" si souvent annoncé par les organismes internationaux. Aussi, l'industrie de l'assurance subit avec beaucoup de rigueur les effets de la crise économique en Afrique. Au niveau des recettes on assiste à une baisse vertigineuse des encaissements, dans certains marchés les arriérés des primes atteignent 40 à 60% du chiffre d'affaires de l'exercice.

Cette situation est due à la baisse des revenus des assurés, c'est-à-dire des ménages.

Enfin au plan financier, la crise réduit notablement les possibilités de plus values ainsi que les revenus financiers provenant des dépôts bancaires des compagnies d'assurances. Ce faisant, elle met fin à l'ère financière où les assureurs pouvaient compenser leurs pertes techniques par les produits financiers. Aussi confronté à la crise économique depuis plus d'une décennie le marché ivoirien des assurances a connu en 1993 une nouvelle année de récession économique à laquelle viennent s'ajouter les effets néfastes de la dévaluation du francs CFA.

Cependant le secteur ivoirien de l'assurance vie se porte relativement bien malgré la crise économique qui perdure. Dix (10) compagnies d'assurance vie opèrent sur ce marché qui avec un chiffre d'affaires en 1991 de 7 milliards 855 millions de F CFA demeure encore très insuffisamment développé. A terme , ce marché regorge de fortes potentialités. La concurrence est vive depuis deux ans avec l'avènement sur le marché de nouvelles compagnies d'assurances vie.

Ces péripéties d'ordre général que nous venons d'esquisser situent l'importance primordiale et la brûlante actualité de notre thème : **"stratégie et développement de l'assurance vie dans un contexte de crise économique : cas du marché ivoirien."**

Toutefois, par soucis de clarté et pour mieux appréhender notre thème nous ne saurions nous passer d'un diagnostic préalable de ce marché qui nous permettrait de prescrire des remèdes adéquats. Aussi , allons nous dans une première partie mettre en exergue les maux du marché ivoirien de l'assurance vie en temps de crise économique et dans la seconde partie nous proposerons les voies et moyens susceptibles de contribuer au développement de l'assurance vie en Côte-d'Ivoire.

PREMIERE PARTIE:

**LE MARCHE DONT L'EVOLUTION
EST SOUMISE A CERTAINES
CONTRAINTES**

CHAPITRE PRELIMINAIRE: GENERALITES

SECTION 1: DEFINITION DE L'ASSURANCE VIE

Juridiquement, le contrat d'assurance sur la vie fait partie des contrats d'ASSURANCE DE PERSONNE; à ce titre, il obéit aux règles posées par les titres I et III du 1er livre du code des assurances. Il peut être défini comme un contrat dans lequel, en échange d'une ou plusieurs primes payables par le souscripteur de son vivant, l'assureur s'engage à verser au bénéficiaire désigné une somme déterminée, soit sous forme de capital, soit sous forme de rente, en cas de mort de la personne assurée, ou de sa survie à une époque déterminée, ou au terme fixé.

Techniquement, les assurances sur la vie sont des opérations comportant des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine.

Certaines particularités distinguent l'assurance vie des autres branches d'assurances. L'assurance sur la vie recouvre deux aspects différents : la couverture d'un risque et la constitution d'une épargne.

Il s'agit évidemment de la couverture d'un risque lorsque le souscripteur veut préserver des conséquences pécuniaires de la disparition de la personne assurée la famille de celle-ci ou un bénéficiaire quelconque.

Il s'agit de la constitution d'une épargne lorsque l'assuré désire recevoir un capital pour l'époque où il prendra sa retraite, ou pour doter ses enfants ou lorsqu'il souscrit une rente viagère pour ses vieux jours. Au niveau des combinaisons pratiquées, les risques sont classés tout naturellement en assurances en cas de vie et en assurances en cas de décès, selon que l'assuré entend se constituer personnellement un capital ou une rente s'il est encore en vie à une date déterminée ou qu'il désire assurer un capital ou une rente à un bénéficiaire s'il vient à décéder avant une date déterminée.

Certaines combinaisons peuvent toutefois faire intervenir en même temps plusieurs éventualités, d'où les trois catégories.

Paragraphe 1: Assurances en cas de vie :

A)Capital différé

Le capital différé est une assurance qui garantit le paiement d'un capital fixé à l'avance si l'assuré est encore en vie à l'échéance du contrat. Si l'assuré vient à décéder avant l'échéance, aucun capital n'est dû par l'assureur.

B)Les rentes

Les rentes sont des combinaisons qui garantissent le paiement périodique d'une somme appelée arrérage, aussi longtemps que l'assuré est en vie .On distingue les rentes viagères payables jusqu'à la mort de l'assuré qu'elle qu'en soit la date, les rentes viagères temporaires payables seulement jusqu'à un certain âge et les rentes viagères différées payables jusqu'à la mort de l'assuré, mais seulement à partir d'un certain âge.

Paragraphe 2: Assurances en cas de décès

A)Vie entière

c'est une assurance qui garantit le paiement d'un capital, fixé à l'avance, au décès de l'assuré ,à quelque époque qu'il survienne. L'assuré peut payer les primes sa vie durant ; dans ce cas la vie entière est dite à primes viagères. S'il choisit de n'acquitter des primes que pendant une certaine période seulement, la vie entière est dite alors à primes temporaires. C'est l'assurance de prévoyance par excellence qui permet de garantir la famille contre les conséquences pécuniaires du décès du chef de famille.

B)Temporaire décès

C'est une assurance qui garantit le paiement d'un capital au décès de l'assuré, mais à condition que ce décès survienne avant une date déterminée. Cette combinaison peut-être souscrite avec contre-assurance , c'est-à-dire avec remboursement des primes versées si le décès de l'assuré ne s'est pas produit. Il existe également des temporaires décès au capital décroissant particulièrement indiquées lorsque le contrat est souscrit en garantie d'une dette amortissable.

C)Vie entière différée

C'est une assurance qui garantit le paiement d'un capital en cas de décès de l'assuré après une date déterminée.

Cette combinaison est destinée à compléter, par exemple les assurances de groupe lorsque l'assuré âgé de 60 ou 65 ans, cessant de travailler, ne peut plus être assuré en cas de décès au tarif groupe consenti à l'ensemble des ouvriers ou des employés de son entreprise.

Paragraphe 3: Combinaison de type mixte

Les autres combinaisons prévoient, en général, plusieurs éventualités : par exemple le décès , la survie.

A)Assurance mixte proprement dite

L'assurance mixte garantit le paiement d'un capital soit au décès de l'assuré si ce décès survient avant une certaine date, soit en cas de vie à l'échéance. C'est donc la somme d'une assurance temporaire décès et d'une assurance de capital différé.

Elle permet soit de préserver la famille d'une mort prématurée de l'assuré, soit de constituer une épargne pour celui-ci s'il arrive vivant au terme du contrat.

B)Assurance à terme fixe et dotale

L'assurance à terme fixe garantit le paiement d'un capital à une date déterminée, que l'assuré soit vivant ou non. Elle sert essentiellement à constituer une dot à la majorité d'un enfant.

En outre, les stratégies de développement d'une assurance vie dépendent du positionnement de la compagnie d'assurance par rapport au marché d'assurance .En effet il y a des stratégies à adopter suivant que la compagnie occupe la place du leader sur le marché, du challenger ou du suiveur.

SECTION 2: PRESENTATION DU MARCHE

* Le marché ivoirien de l'assurance

Deux secteurs essentiels se partagent le marché de l'assurance en Côte d'Ivoire.

- la branche incendie , accident , risques divers (IARD)
- la branche vie (décès, retraite, capitalisation)

TABLEAU DE L'EVOLUTION DU MARCHE GLOBAL DE L'ASSURANCE

(montant en millions de francs CFA, évolution en %)

CA / Marché	VIE		IARD		Total
Année	Montant	%	Montant	%	
1987	4417	8,25	43149	91,75	53566
1988	4921	9,51	46819	90,48	51740
1989	5924	11,09	47513	88,91	53437
1990	6363	12,63	44027	87,37	50390
1991	7855	15,61	42,474	84,39	50329
1992	8799	18,26	39378	81,74	48177

Source : ASACI association des assureurs de côte d'ivoire

années	1987	1988	1989	1990	1991
compagnie					
VIE	7	7	8	7	10
IARD	33	28	30	26	25

Source : Direction des contrôles

Nous pouvons à travers ces deux tableaux montrant l'évolution globale du marché de l'assurance en Côte d'Ivoire de 1987 à 1992 faire des observations suivantes :

- en VIE le chiffre d'affaires a doublé. Il est passé de 4 milliards soit une augmentation de plus de 99% ;

- en IARD pour la même période la progression est en dent de scie avec une régression sensible du chiffre d'affaires de 1992 par rapport aux années précédentes soit une baisse de 20,65%

- au niveau des compagnies d'assurance VIE une corrélation peut-être faite avec l'évolution du chiffre d'affaires en vie : 7 sociétés en 1987 contre 10 sociétés en 1992.

- en IARD en dehors de 1987 et 1989 où une trentaine de sociétés ont opéré sur le marché, la moyenne des sociétés IARD se situe autour de 25.

De façon sectorielle pour l'exercice 1991 la production des sociétés VIE s'élève à 8 milliards 799 millions de F CFA et celle des sociétés IARD à 39 milliards 855 millions en VIE et 42 milliards 474 millions en IARD en 1991.

L'analyse de ce tableau chiffré nous suggère une remarque d'ordre générale et des observations particulières :

- la constante progression du chiffre d'affaires en VIE
- la part de marché relativement faible de la vie par rapport à l'IARD
- la stagnation des émissions de la branche IARD

Quelles appréciations pouvons nous faire à partir de ce constat ?

La production Vie peut paraître insatisfaisante pour les entreprises dont la vocation reste avant tout la vente de la sécurité des personnes :

- le marché de l'assurance vie est loin d'être saturé dans l'ensemble des zones géographiques visées par le produit vie.

Estimation du marché théorique 3.000.000 de personnes.

Marché actuel : 137000 assurés.

Paragraphe 1: La concurrence

les compagnies vie se partagent actuellement le marché.

Les différents tableaux montrent que le critère d'assurabilité ne se limite pas seulement au nombre de sociétés mais beaucoup plus au volume des affaires réalisées par l'ensemble des opérateurs du marché. Le marché est fortement influencé par les contrats mixtes (décès et retraite combinés) qui sont systématiquement commercialisés par toutes les compagnies VIE. Ce produit représente plus de 70 % du chiffre d'affaires des compagnies VIE. Sur 10 compagnies VIE, seule la société GROUPAMA ne commercialise que des produits de pure capitalisation dont l'objet porte essentiellement sur l'épargne. Une forte demande en produit de retraite et épargne existe.

La main d'oeuvre pour la fonction d'intermédiaire existe :

- de nombreuses personnes âgées de 18 à 25 ans ayant un bon niveau d'étude sont désoeuvrées;
- les points de rupture d'études scolaires et universitaires se situent beaucoup plus au niveau de la classe de 3 e et de terminale, et de la première année d'université.

La saisonnalité naturelle peut-être une incitation à beaucoup de productivité :

- 10 régions diversement reparties,
- population active à l'intérieur du pays composée en grande majorité de fonctionnaires payés par l'état,
- industries essentiellement localisés à Abidjan.

La crise économique et le phénomène de la dévaluation monétaire incitent les ménages à poser des actes de prévoyance et d'épargne.

Le métier d'intermédiaire est une activité qui ne demande pas de profil type.

Paragraphe 2: Evolution globale des souscriptions

Sur une population d'environ 12 millions d'habitants, les compagnies VIE n'assuraient qu'environ 137000 personnes en 1991. L'UA-Vie qui est la première sur le marché vie détient 29,29 % du marché global soit un portefeuille de 40000 contrats. Les concurrents immédiats ALICO et SAFARIV VIE réalisent respectivement 25,21 % et 13,43% du marché.

Nous sommes donc en présence de concurrents à part de marché appréciable et qui occupent respectivement la 2ème et 3ème position.

Le taux de pénétration de l'assurance vie est très faible et l'absence de données chiffrées réelles ne permettent pas de faire une analyse pertinente. Néanmoins, l'interprétation du tableau sur la répartition des âges permet de mesurer l'effort considérable à fournir par les compagnies vie pour la sensibiliser les populations à poser des actes de prévoyance.

Les personnes âgées de 30 à 49 ans représentent plus de 5,7% de la population masculine soit 662283 personnes et sensiblement le même chiffre pour la population féminine (annexe 1).

Le marché dans sa totalité est porteur et les chances de développement des souscriptions vie demeurent.

CHAPITRE I :LES CONTRAINTES DU MARCHE

Les problèmes posés par la crise économique sont multiples et revêtent plusieurs facettes. En effet presque tous les Etats ont été obligés de recourir à l'aide du fonds monétaire international en se résignant à appliquer des programmes d'ajustement structurel à des conditions extrêmement rigoureuses. Ce contexte de ralentissement général des activités productives n'a pas manqué d'avoir des répercussions sur la tenue des marchés d'assurance et sur la situation des compagnies . Cela ne saurait étonné quand on sait que la croissance économique favorise l'expansion de l'assurance tout comme l'absence de croissance freine l'essor de l'assurance.

Nous avons jugé nécessaire de situer les contraintes du marché ivoirien des assurances à deux niveaux .

Dans le premier paragraphe nous parlerons des contraintes au plan économique et social et dans le second paragraphe nous mettrons en exergue les conséquences de la crise économique au plan technique.

SECTION 1: LES CONTRAINTES AU PLAN ECONOMIQUE ET SOCIAL

Les contraintes du marché des assurances vie en Côte d'Ivoire sont d'abord d'ordre sociaux culturel puis économique par la suite comme d'ailleurs le cas de la quasi totalité des marchés africains.

Paragraphe 1: Les préjugés socio-culturels

Depuis toujours l'homme a recherché le moyen de compenser les préjudices susceptibles de l'atteindre au cours de son existence en vivant en collectivité : famille, tribu, communauté. C'est ainsi que s'est développé l'instinct d'association, le groupe devant apporter aide à la victime. Ce système qui n'est pas une opération d'assurance puisqu'il n'y a pas réparation du préjudice subi par la victime va se perpétuer jusqu'au moyen âge, époque au cours de laquelle naît une pratique qui peut être une ébauche de l'assurance maritime : le prêt à la grosse aventure.

Cependant l'apparition de l'assurance sur la vie peut être considéré comme une phénomène relativement récent (15ème siècle).

Pourtant avant le 15ème siècle l'homme a essayé de venir en aide à son prochain ou de prévoir les coups du sort. Evidemment les moyens employés n'avaient qu'un rapport lointain avec les techniques actuelles. On a pu parler de "l'âge de la pierre de l'assurance vie : la pré-assurance". Après les 13ème et 14ème siècles, l'idée d'assurance grandit sous l'influence de facteurs économiques et sociaux. A une économie plus diversifiée (artisanat-commerce) qui favorise les rapports humains et donc, accroît les causes de dommages. Le rôle grandissant de l'argent dans les relations économiques stimule l'idée de réparation pécuniaire du dommage. Les échanges internationaux se multiplient : c'est l'époque des grandes foires , des expéditions d'outre-mer, il est nécessaire de garantir les marchandises et les navires contre les aléas du transport terrestre et maritime.

Née au 15ème siècle l'assurance sur la vie prend d'abord l'allure d'un jeu du hasard puisqu'on n'hésite pas à parier sur l' existence ou le décès d'un individu . Réputée "hâter le trépas de l'assuré ", elle est interdite par l'église . Les premières garanties sont accordées en complément de l'assurance maritime . On assure les esclaves transportés par mer car ils représentent une valeur marchande appréciable. Puis l'assurance est étendue au capitaine , à l'équipage du navire et, enfin aux passagers. La première police d'assurance vie retrouvée date du 18 juin 1583. Elle fut délivrée à la bourse royale de Londres par 16 marchands qui appartenaient à la "chambre des assurances" créée en 1574. En fait à cette époque le goût du jeu était tel que les premières tentatives d'assurance sur la vie avaient dégénéré en paris systématiques sur la vie ou le décès des individus si bien que dans plusieurs pays européens les contrats de ce type furent interdits.

En ce qui concerne le marché africain en général et le marché ivoirien en particulier, l'assurance est née dans les moeurs de la population après la première guerre mondiale .Ce sont au départ les agents généraux des compagnies françaises qui pratiquaient l'assurance sur le marché des colonies françaises. Il a fallu du temps pour que cette assurance prenne son envol, car elle était confrontée aux préjugés socio-culturels surtout dans le cas particulier de l'assurance vie. S'assurer en vie disait-on c'est s'exposer à la mort. Les ennemis vont vous y aider et vous risquez de mourir précocement. En outre la solidarité traditionnelle africaine est tellement efficace et vigilante que nous n'avons rien à craindre. Mais de nos jours les mentalités ont tellement évolué avec la société moderne.

A) La faiblesse du revenu des ménages

Nous avons énoncé que l'assurance vie recouvrait deux aspects différents : la couverture d'un risque et la constitution d'une épargne. Or parler de l'épargne c'est aussi parler indirectement du revenu des ménages. En effet, l'épargne est ce qui reste du revenu des ménages après la consommation selon l'économiste John Ménard Keynes. Mais si ce revenu est faible c'est-à-dire insuffisant pour couvrir les dépenses de consommation il ne restera pratiquement rien de ce revenu pour être épargné. Quand tout le revenu est consommé l'épargne sera donc nulle. Un tel ménage ne pourra pas contracter une police d'assurance car il ne peut payer sa prime. En effet pour être pris en compte une demande de police d'assurance doit être une demande solvable auquel cas le prospect est considéré comme un potentiel client. Or justement avec la crise économique actuelle doublée de la dévaluation du franc CAF le pouvoir d'achat des ménages s'amenuise jours après jours. Les programmes d'ajustement structurel imposés aux Etats africains sont déflationnistes et ont pour conséquence majeure la réduction des salaires des ménages. Seuls sont bénéficiaires de la situation actuelle les ménages des paysans qui voient leurs ressources augmentées grâce aux produits d'exportation que sont le café et le cacao dans le cas des paysans ivoiriens. C'est ici le lieu d'envisager la réorientation de la cible ancienne qui visait essentiellement les salariés.

B) L'augmentation des arriérés de primes

Dans les pays européens les primes émises sont évaluées dans la liquidité de la compagnie d'assurance. La durée maximale des arriérées de primes est de 3 mois. Dans les pays africains membres de la CIMA, on vient de réglementer les arriérés de primes. Auparavant la durée était illimitée et la concurrence aidant les compagnies ne pouvaient pas résilier les contrats comme bon leur semble. A ce premier facteur s'est ajoutée la crise économique qui a frappé de plein fouet toutes les économies africaines. Avec cette récession le revenu des ménages a été touché. La conséquence logique c'est que les assurés ne pouvaient plus honorer leurs engagements d'où l'augmentation des arriérés de primes.

Ceci présente des conséquences techniques très graves car les primes émises étant évaluées comme de la liquidité pour la compagnie d'assurance , l'évaluation de la provision mathématique est donc fictive. La conséquence est que même si les compagnies d'assurance voient leur chiffre d'affaires croître régulièrement, les encaissements ne suivent pas. Elles traînent d'année en année d'énormes arriérés de primes dont le total atteint sur certains

marchés 40 à 60 % du chiffre d'affaires d'un exercice. Cette situation comme nous le disions est à imputer pour une grande part à la baisse des revenus des assurés mais également sur certains marchés à l'attitude inqualifiable des intermédiaires qui parfois encouragés par la passivité ou l'active collaboration de certains dirigeants de sociétés font purement et simplement de la rétention de primes au mépris de leur déontologie professionnelle et des intérêts des assurés.

SECTION 2: LES CONSEQUENCES DE LA CRISE AU PLAN TECHNIQUE

La crise étant entendu comme une rupture parfois brutale des équilibres fondamentaux dans une économie , elle va se traduire au plan technique par un certain nombre d'effets dont:

- l'arrêt des investissements parce que toute rentabilité a disparu dans cette économie,
- des faillites et fermetures d'unités de production en cascade,
- accroissement de la mortalité et le déséquilibre des portefeuilles.

Examinons sans être exhaustif, les conséquences de la crise sur les sociétés d'assurance.

Paragraphe 1: Les conséquences au niveau de la production et des sinistres

a) Production

L'arrêt des investissements au niveau des industriels et la perte des revenus au niveau des ménages conduisent à un assèchement de la trésorerie au niveau de la société d'assurances ; en effet, les rentrées de primes deviennent de plus en plus faibles tandis que au contraire, les arriérés de primes eux augmentent dangereusement. Ceci amène les gestionnaires à faire plus souvent appel à leur services de recouvrement ou à faire recours aux services d'un avocat, ce qui alourdit considérablement la gestion.

b) Les sinistres

Durant l'assèchement progressif de la trésorerie la gestion des sinistres devient un problème préoccupant . Tandis que les rentrées de primes s'amenuisent les engagements pris

eux demeurent et parfois deviennent exigibles à court terme. Certes il y a les provisions techniques mais la réalisation de ces provisions techniques devient malaisée, du fait du manque de liquidités dans l'économie et des risques importants de moins values qui peuvent survenir. Si les sinistres avaient été mal évalués et les provisions mal faites, le risque est grand de voir la société courir droit à la faillite.

Paragraphe 2: Les conséquences au niveau de la gestion financière

A) Gestion financière

Si dans les pays développés la gestion financière est diversifiée du fait de l'existence de multiples produits, dans les pays en développement la gestion financière se limite aux dépôts bancaires, à la gestion de quelques bons du trésor et de quelques immeubles. Avec la crise, la gestion financière ne pourra pas aider à maintenir l'équilibre des résultats des comptes d'exploitation car devant les résultats techniques négatifs, l'apport des soldes financiers ne sera pas suffisant compte tenu de la situation générale de récession de l'économie.

En effet nous savons tous que le volume des dépôts bancaires s'amenuisant, le volume des intérêts servis lui aussi sera en baisse ! Pour ce qui est des revenus immobiliers, les loyers perçus seront de plus en plus faibles tandis que les arriérés eux seront de plus en plus importants. Enfin, pour ce qui est des bons du trésor, chacun sait que souscrire à ces bons relève du point de vue de la rentabilité, beaucoup plus du mécénat que de la gestion financière. D'autre part, cette même situation a pour conséquence l'augmentation du taux de mortalité et aussi ce déséquilibre des portefeuilles. En effet, les agents économiques étant démunis ne peuvent pas s'adresser aux structures de santé adéquates pour les soins à recevoir si bien qu'il s'en suit parfois inéluctablement la mort qui pouvait être évitée. En outre la crise amène certains assurés à résilier leur contrat vu leur incapacité à honorer leur engagements vis-à-vis des primes à payer. Quand ces résiliations sont spontanées et massives, elles entraînent le déséquilibre des portefeuilles.

CHAPITRE II : LES CONTRAINTES LEGISLATIVES ET REGLEMENTAIRES

Avant de pouvoir aller plus loin dans ce chapitre il nous faut lever toute équivoque qui prêterait à confusion. En effet, le code CIMA qui est actuellement en cours d'adoption et de ratification et qui fait également l'objet de notre intervention a été conçu par rapport à une réponse aux multiples problèmes du marché CICA ou plutôt des marchés CICA car chaque pays membre avait sa propre réglementation parallèle en rapport avec son marché. C'est donc pour éviter que ce travail soit dépassé aussitôt après l'entrée en vigueur du code CIMA et aussi pour qu'il soit utile aux uns et aux autres que j'ai jugé utile de traiter ce chapitre conformément aux dispositions du nouveau code en voie de ratification et d'adoption. D'avance mes excuses à ceux qui trouveraient ce travail comme un outrage à ce nouveau code.

SECTION I: LES CONDITIONS D'EXPLOITATION ET DE LIQUIDATION D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE VIE

paragraphe 1: Le régime administratif

A) dispositions générales

a): Objet et étendue du contrôle

Le contrôle s'exerce dans l'intérêt des assurés, souscripteurs et bénéficiaires de contrats d'assurance et de capitalisation.

Sont soumises à ce contrôle :

1° les entreprises qui contractent des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine ou qui font appel à l'épargne en vue de la capitalisation et contractent, en échange de versements uniques ou périodiques, directs ou indirects, des engagements déterminés ;

2° les entreprises d'assurance de toute nature y compris les entreprises exerçant une activité d'assistance et autres que celles visées au précédent alinéa.

Les entreprises ayant exclusivement pour objet la réassurance ne sont pas soumises au contrôle.

b)Les Formes des sociétés d'assurance

Toute entreprise d'un Etat membre mentionnée au paragraphe ci-dessus, doit être constituée sous forme de société anonyme ou de société d'assurance mutuelle.

Une entreprise étrangère ne peut pratiquer sur le territoire d'un Etat membre l'une des opérations précédemment énumérée ou des opérations de réassurance que si elle satisfait aux dispositions de la législation nationale dudit Etat.

c)Les Documents commerciaux et les tarifs.

Les entreprises soumises au contrôle comme précédemment doivent, avoir usage de ces documents, communiquer, dans l'une des langues officielles au Ministre en charge du secteur des assurances dans l'état membre qui peut prescrire toutes rectifications ou modifications nécessitées par la réglementation en vigueur, cinq exemplaires des conditions générales de leurs polices, propositions, bulletins de souscription, prospectus et imprimés destinés à être distribués au public ou publiés ou remis aux porteurs de contrats ou adhérents.

Les entreprises d'assurance doivent, avant d'appliquer leurs tarifs, obtenir le visa du Ministre en charge du secteur des assurances dans l'état membre qui statue dans les trois mois à dater du dépôt de trois spécimens de tarifs. Les demandes de visa des tarifs applicables aux contrats d'assurance sur la vie comportant les clauses spéciales relatives aux risques de décès accidentel et d'invalidité doivent être accompagnées des justifications techniques relatives aux dites clauses.

Dans un délai de trois mois à compter de la communication d'un tarif ou de tout autre document d'assurance, le Ministre en charge du secteur des assurances dans l'état membre peut en décider le retrait ou en exiger la modification après avis conforme de la commission du contrôle des assurances. Les visas accordés par le Ministre en charge du secteur des assurances dans l'état membre par application des dispositions du présent article n'impliquent qu'une absence d'opposition de la part du ministre, aux dates auxquelles ils sont donnés ; ils peuvent toujours être révoqués après avis de la Commission de contrôle des assurances.

B) L'Agrément

Les entreprises soumises au contrôle ne peuvent commencer leurs opérations qu'après avoir obtenu un agrément. Toutefois, en ce qui concerne les opérations d'acceptation en réassurance , cet agrément n'est pas exigé.

L'agrément est accordé sur demande de l'entreprise , pour les opérations d'une ou plusieurs branches d'assurance. L'entreprise ne peut pratiquer que les opérations pour lesquelles elle est agréée.

Toute entreprise réalisant des opérations définies basées sur des vies humaines et sur la capitalisation ne peut pratiquer en même temps les opérations citées à alinéa 2.

Les sociétés qui à la date d'application du présent Code pratiquent à la fois des opérations définies à alinéa et alinéa 2 de relatif au contrôle, ont un délai de trois pour se mettre en conformité avec les prescriptions des deux alinéas ci dessus.

a) Contrats souscrits en infraction (cf. Agrément)

Sont nuls les contrats souscrits en infraction selon l'article relatif à l'agrément. Toutefois, cette nullité n'est pas opposable tiers, lorsqu'ils sont de bonne foi, aux assurés, aux souscripteurs et aux bénéficiaires.

Branches vie

1)Vie-décès

La branche vie concerne:

toute opération comportant des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine.

2)Les assurance liées à des fonds d'investissement :

Toutes opérations comportant des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine et liée à un fonds d'investissement.

Les branches susvisées(vie-décès) comportent la pratique d'assurances complémentaires au risque principal, notamment celles ayant pour objet des garanties en cas de décès accidentel ou d'invalidité.

3) La Capitalisation :

Toute opération d'appel à l'épargne en vue de la capitalisation et comportant, en échange de versements uniques ou périodiques, directs ou indirects, des engagements déterminés quant à leur durée et à leur montant.

paragraphe 2: les règles de constitution et de règlement

A) Interdiction de gérer ou d'administrer

Selon l'article 329 du code CIMA,

"Ne peuvent, à titre quelconque, fonder, diriger, administrer, gérer et liquider les entreprises soumises au contrôle de la Commission de contrôle à l'article relatif au contrôle), d'une façon générale, les entreprises d'assurance et de réassurance de toute nature et de capitalisation, que les personnes n'ayant fait l'objet d'aucune condamnation pour crime de droit commun, pour vol, pour abus de confiance, pour escroquerie ou délit puni par les lois des peines de l'escroquerie, pour soustraction commise par dépositaire public, pour extorsion de fonds ou valeurs, pour émission de mauvaise foi de chèque sans provision, pour atteinte aux crédits de l'état membre, pour recèle des choses obtenues à l'aide de ces infractions ; toute condamnation pour tentative ou complicité des infractions ci dessus , ou toute condamnation à une peine d'un an de prison au moins, quelle que soit la nature du délit commis, entraîne la même incapacité".

Les faillis non réhabilités sont frappés des interdictions prévus au premier alinéa du présent article. Celle ci pourront également être prononcées par les tribunaux à l'encontre de toute personne condamnée pour infraction à la législation ou à la réglementation des assurances.

Selon l'article 329-3 du code CIMA relatif au capital social, les entreprises soumises au contrôle par l'article 300 (cf. petit a), constituées sous forme de sociétés anonymes et dont le siège social se trouve sur le territoire d'un Etat membre doivent avoir un capital social, non compris les apports en nature, au moins égale à 250 millions de F CFA.

B) Liquidation

selon l'article 325 DU CODE CIMA relatif à la Procédure et à l'ouverture,

"La faillite d'une société régie par le présent Code ne peut être prononcée à l'égard d'une entreprise soumise aux dispositions relatives qu'à la requête de la commission de contrôle des assurances."

Le tribunal peut également se saisir d'office ou être saisi par le Ministère Public d'une demande d'ouverture de cette procédure après avis conforme de la commission de contrôle des assurances.

Le président du tribunal ne peut être saisi d'une demande d'ouverture du règlement amiable qu'après avis conforme de la commission de contrôle des assurances.

l'article 325 du code CIMA relatif aux Effets du retrait d'agrément dispose que:

"La décision de la commission de contrôle des assurances prononçant le retrait total de l'agrément emporte de plein droit, à dater de sa publication au Journal Officiel et/ou dans un journal d'annonces légales, si elle concerne une entreprise d'un Etat membre, la dissolution de l'entreprise ou si elle concerne une entreprise étrangère, la liquidation de l'actif et du passif du bilan spécial de ses opérations sur le territoire national."

Dans les deux cas, la liquidation est effectuée par un mandataire de justice désigné sur requête de la Commission de contrôle des assurances par ordonnance rendue par le président du tribunal compétent. Ce magistrat commet par la même ordonnance, un juge chargé de contrôler les opérations de liquidation ; ce juge est assisté, dans l'exercice de sa mission, par un ou plusieurs commissaires contrôleurs désignés par la Commission de contrôle des assurances. Le juge ou le liquidateur sont remplacés dans les mêmes formes.

Les ordonnances relatives à la nomination ou au remplacement du juge-contrôleur et du liquidateur ne peuvent être frappées ni d'opposition, ni d'appel, ni de recours en cassation.

C) Les Sanctions

Selon l'article 333 du code CIMA, les infractions aux dispositions de l'article 329 seront punies d'un emprisonnement de six mois à deux ans et d'une amende de 300 000 à 3 000 000 F CFA ou de l'une de ces deux peines seulement.

l'article 333-1 du code CIMA ajoute que:

"Sont passibles d'un emprisonnement de huit à quinze jours et d'une amende de 18000 à 360000 F CFA ou de l'une de ces deux peines seulement les dirigeants d'entreprise qui méconnaissent les obligations ou interdictions prévues par le code."

En cas de récidive, la peine d'emprisonnement pourra être portée à un mois et celle d'amende de 360000 à 720000 F CFA.

SECTION 2: LES CONTRAINTES RELATIVES A LA FONCTION D'INTERMEDIAIRE

paragraphe 1: conditions d'honorabilité et de capacité

A) Les conditions d'honorabilité

l'article 506 du code CIMA dispose que:

"Ne peuvent exercer la profession d'agent général ou de courtier d'assurances :

1° les personnes ayant fait l'objet d'une condamnation pour crime ou délit ;

2° les personnes ayant fait l'objet d'une mesure de faillite personnelle ou autre mesure d'interdiction relative au redressement et à la liquidation judiciaire des entreprises ;

3° Les personnes ayant fait l'objet d'une mesure de destitution de fonction d'officier ministériel en vertu d'une décision de justice."

Les condamnations et mesures visées en cause

entraînent pour les mandataires et employés des entreprises, les agents généraux , les courtiers et entreprises de courtage, l'interdiction de présenter des opérations d'assurance.

Ces interdictions peuvent être également prononcées par les tribunaux à l'encontre de toute personne condamnée pour infraction à la législation ou à la réglementation des assurances.

B) Les conditions de capacité

l'article 508 du code CIMA dit que:

"Toute personne physique telle que citée à l'article 501 doit, sous certaines réserves des dérogations prévues aux articles 503 et 504 :

- 1° avoir la majorité légale dans l'état de présentation de l'opération ;
- 2° être ressortissante d'un Etat membre de la CIMA
- 3° remplir les conditions de capacité professionnelle prévues, pour chaque catégorie et fixée par la Commission de contrôle après avis des instances professionnelles représentatives des entreprises d'assurance ;
- 4° ne pas être frappée d'une des incapacités prévues à l'article 506 du code CIMA.

Pour exercer l'une des professions ou activités énumérées, les personnes concernées doivent pouvoir, à tout moment, justifier qu'elles remplissent les conditions exigées par le code CIMA.

Les contrats d'assurance ou de capitalisation souscrits en infraction aux dispositions des articles 501 et 508 du code CIMA, ainsi que les adhésions à de tels contrats obtenues en infraction à ces dispositions peuvent, pendant une durée de deux ans à compter de cette souscription ou adhésion, être résilié à toute époque par le souscripteur ou adhérent, moyennant préavis d'un mois au moins. Dans ce cas, l'assureur n'a droit qu'à la partie de la prime correspondant à la couverture du risque jusqu'à la résiliation et il doit restituer le surplus éventuellement perçu.

Paragraphe 2: Les intermédiaires et la garantie financière

A) La garantie financière

l'article 524 du code CIMA exige que:

"Tout agent général, courtier ou société de courtage qui, même à titre occasionnel, se voit confier des fonds en vue d'être versés à des entreprises d'assurance ou à des assurés est tenu à tout moment de justifier d'une garantie financière spécialement affectée au remboursement de ces fonds."

Cette garantie ne peut résulter que d'un engagement de caution pris par un établissement de crédit habilité à cet effet ou une entreprise d'assurance agréée.

l'article 525 du code CIMA ajoute que:

Le montant de cette garantie financière doit être au moins égal à la somme de 10.000.000 F CFA et ne peut être inférieur au double du montant moyen mensuel des fonds

perçus par l'agent général, le courtier ou la société de courtage d'assurance, calculé sur la base des fonds perçus au cours des douze derniers mois précédent le mois de la date de souscription ou de reconduction de l'engagement de caution.

Le calcul de ce montant tient compte du total des fonds confiés à l'agent général, au courtier ou à la société de courtage d'assurances, par les assurés, en vue d'être versés à des entreprises d'assurance ou par toute personne physique ou morale, en vue d'être versés aux assurés.

CHAPITRE 1: LES MESURES ET ACTIONS D'ADAPTATION ULTERIEURES DE L'ENVIRONNEMENT TECHNIQUE ET INSTITUTIONNEL

L'action commerciale des compagnies-vie aura beaucoup plus d'envergure positive lorsqu'elle est menée dans un environnement technique et institutionnel favorable à son déploiement.

Aussi jugeons-nous nécessaires certaines mesures et actions allant dans le sens de l'amélioration de cet environnement. Les unes sont à l'initiative des autorités étatiques. Alors que les autres sont à l'initiative des sociétés elles-mêmes.

SECTION 1 : LES MESURES ET ACTIONS A L'INITIATIVE DES AUTORITES ETATIQUES

Elles vont concerter essentiellement la correction de certaines insuffisances réglementaires, la défiscalisation des primes et commissions de l'assurance -vie, et l'organisation du réseau des intermédiaires.

Paragraphe 1 : La correction des insuffisances réglementaires en matière de création d'une compagnie-vie et l'amélioration des possibilités de rentabilité des placements :

Il est évident que l'ensemble des moyens stratégiques et organisationnels à déployer par une compagnie-vie au tisser de sa politique commerciale, dépend également de la forme, de sa taille, de son importance et de ses possibilités financières.

Par conséquent, la réglementation doit favoriser la constitution de société-vie solide et offrir des facilités de placements permettant de les rentabiliser au mieux des intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats-vie.

A) La correction réglementaire à apporter en matière de création d'une compagnie-vie.

La loi impose, pour l'exploitation des opérations en assurance-vie, la création d'une société-vie ou tout simplement d'un Département-vie séparés de celle de l'IARD.

Cette possibilité offerte par la réglementation favorise un peu le manque de rigueur que connaissent certains assureurs-vie de nos marchés.

En effet, la création d'une compagnie-vie nécessite de gros investissements et donc de gros moyens financiers notamment pour la mise en oeuvre d'une bonne organisation commerciale. Or certains assureurs, faute de moyens, se contentent de créer des simples Départements-vie qui malheureusement vivotent et finissent par disparaître devant les gros moyens déployés par des sociétés plus averties et mieux équipées qui sont généralement d'origine européenne (UAP-VIE, ALICO, GROUPAMA par exemple).

Par conséquent un appel peut être fait à ce niveau aux autorités compétentes de nos pays pour la revue d'une telle disposition réglementaire. On pourrait ainsi imposer à certains assureurs voulant faire la vie, à défaut de pouvoir remplir des conditions bien spécifiées de constitution, de se regrouper pour former une seule et même société-vie. Cela leur permettrait de cette manière de mobiliser et de mettre en commun toutes leurs ressources et réussir convenablement leur exploitation avec dynamisme et efficacité. Ne dit-on pas que l'union fait la force ?

D'ailleurs, les textes n'interdisent pas la possibilité d'un tel regroupement. Et une politique de concertation, bien menée entre les assureurs et les autorités de tutelle, peut permettre de mieux asseoir la réglementation sur ce point. Cela peut s'étendre également à l'amélioration des possibilités de rentabilité des placements.

B) L'amélioration des possibilités de rentabilité des placements

L'une des données expliquant le développement de l'assurance-vie en Afrique, c'est la mauvaise rémunération de l'épargne dans nos pays compte tenu de l'absence de marchés financiers conséquent et des difficultés que cela pose.

La réglementation en matière de placements des sommes versées en primes par les assurés, n'est pas de nature à encourager de tels investissements. En effet les taux de placements imposés par les textes dans nos pays et les domaines édités par ces opérations restent très limités, moins intéressants et donc non rémunérateur pour les éventuels épargnants. Si bien qu'on note une fuite de capitaux vers les pays offrant des possibilités plus alléchantes à l'épargnant.

Dans ce sens PATHÉ DIONE, responsable de l'Afrique francophone pour les divisions internationales de l'UAP, disait : "les compagnies d'assurance pratiquent une gestion de fonds à long terme. Pour répondre aux fameux critères de sécurité et de liquidité, elles peuvent se targuer de résultats assez moyens. Mais dès qu'elles doivent s'avancer sur le terrain de la rentabilité au profit des assurés, elles sont condamnées à l'embarras ..." (1).

Pour éviter tous ces problèmes et mettre l'assurance-vie dans des conditions de profession favorable, les autorités de tutelle de nos pays doivent revoir cette réglementation, afin : soit de relever le niveau des taux de placement en allégeant les obligations bien lourdes de ces placements, soit de donner la possibilité aux sociétés d'investir tout ou partie de leurs réserves sur des marchés étrangers porteurs de taux de rémunération plus alléchants.

Cela permettra de mieux rentabiliser les placements faits par les assureurs-vie pour le compte de leurs assurés et également de susciter de la part de ces derniers, un engouement à la souscription de d'autres contrats-vie.

Dans le même sens une défiscalisation de primes et commissions en assurance vie est nécessairement envisageable.

Paragraphe 2: La défiscalisation des primes et commissions de l'assurance-vie

Alors qu'en Europe on a adopté la suppression totale de l'imposition frappant l'assurance-vie, en matière de primes et de commissions, en Afrique, les avantages fiscaux accordés pour cette branche ne sont pas de niveau à encourager l'épargne.

A) La déductibilité des primes vie :

Les primes en assurance-vie ne sont déductibles dans nos pays que dans certaines conditions bien strictes. En outre, cette déductibilité n'est pas toujours possible.

Certains types de contrats vie ouvrent droit à déduction, d'autres n'en bénéficient aucunement.

Ainsi par exemple dans la plupart des cas, les primes sont déductibles du revenu imposable suivant les règles fixées périodiquement par les lois de Finances de l'année.

La réussite d'un tel produit pour l'assurance-vie, nous semble, à prime abord, garantit puisqu'il a les moyens en organisation et en gestion pour mieux faire que ces associations de fait qui sont des structures informelles et incertaines dans leur existence fonctionnelle.

Tous ces exemples de produits ne sont pas limitatifs car d'autres possibilités existent. Il suffit pour nos assureurs-vie de faire preuve d'imagination, de créativité et d'adaptation avec une certaine diversification de leurs produits mettant l'accent sur les contrats-groupe.

SECTION 2: LES MESURES ET ACTIONS A L'INITIATIVE DES COMPAGNIES D'ASSURANCE.

Les compagnies d'assurance tout comme les autorités Etatiques ont un certain nombre d'initiatives à prendre ainsi que les actions et les mesures nécessaires pour aboutir au résultat espéré.

Il s'agira dans un premier temps des mesures économiques et organisationnelles compte tenu de la crise économique et dans le second temps nous adopterons une stratégie de développement de la force de vente qui sera nécessaire à l'augmentation du chiffre d'affaire et par conséquent à l'amélioration du résultat.

Paragraphe 1: mesures économiques et Organisationnelles.

A) Les mesures économiques.

Par ces temps de crise économique difficile les compagnies d'assurance-vie doivent prendre des initiatives opportunes. En effet elle doivent améliorer sans cesse leur gestion pour offrir toujours des services de qualité en rapport avec la légitime attente des assurés et bénéficiaires de contrats; trouver des voies et moyens permettant de canaliser l'épargne dégagée par le secteur agricole auquel se consacre la plus grande partie de nos populations tout en apportant des réponses adéquates aux besoins de sécurité des masses rurales.

Le plus souvent cependant, la situation de crise amène les gestionnaires des sociétés à créer ou plutôt à renforcer leurs cellules de contrôle de gestion afin de mieux manoeuvrer.

En effet, ces cellules de contrôle de gestion doivent, à travers les différents tableaux de bord qu'ils analysent, signaler les risques ou tendance de dérapage possible des budgets prévisionnels de fonctionnement qui auront été au préalable confectionnés avec beaucoup de rigueur ; les directions générales prendront alors les mesures qui s'imposent pour que des ajustements soient faits et les équilibres fragiles du moment maintenus.

Ainsi, seront particulièrement suivis les différents ratios de gestion que vous connaissez à savoir :

- le taux des frais généraux sur chiffre d'affaires,
 - le poids des frais du personnel sur les frais généraux,
- et surtout, sera particulièrement observée, l'évolution de la marge de solvabilité de la société.

L'établissement et l'observation d'un plan rigoureux de trésorerie, déjà nécessaire en temps normal, devient vital avec la crise. En effet, les paiements désordonnés et surtout rapprochés risquent de mettre la société en cessation de paiement, ce qui est très fâcheux pour les assurés et les autres partenaires.

La crise a une influence certaine sur la gestion des sinistres. D'abord, il faut noter qu'en période de crise, nombreuses sont les fraudes ou tentatives de fraude. Il faut alors toute la vigilance des agents de services sinistres pour éviter à l'entreprise toutes les "saignées" que des assurés peu scrupuleux sont prêts à lui infliger.

Au niveau de la gestion pure de ces sinistres, il y a compte tenu du niveau de trésorerie, beaucoup plus lente que celle appliquée en temps normal. Sans pour autant léser le client, il est nécessaire d'adapter les flux de sorties des indemnités aux flux d'entrées des primes.

Il faut cependant noter que cette cadence de règlement lente adoptée aura des répercussions sur la réassurance, en fonction de la forme du traité de réassurance en application.

Comme nous venons de le voir, la situation de crise amène les gestionnaires des sociétés d'assurance à adopter des comportements parfois de survie, pour éviter le naufrage.

La gestion prévisionnelle classique devient mal aisée et certains assureurs adoptent même le pilotage à vue comme système de gestion.

Parmi les éléments sur lesquels les assureurs peuvent peser pour s'adapter à la crise, il y a aussi la réassurance ; en effet, les assureurs doivent pouvoir compter sur la compréhension des réassureurs dans le moment de trésorerie difficile qu'ils traversent.

Enfin l'un des éléments qui peuvent aider les assureurs à mieux s'adapter à la crise, donc une variable possible sur laquelle les gestionnaires peuvent agir, reste et demeure l'homme ; plus que tous les plans d'action qui peuvent être élaborés, l'homme reste le capital le plus précieux. En effet, c'est l'homme qui est amené à mettre en œuvre toutes les consignes toutes les directives et tous les plans d'action pour que la société se maintienne à un niveau correct, avec un personnel et un encadrement conscient des enjeux du moment, les gestionnaires sont assurés que leur société traversera la crise avec un minimum de dégâts. Par contre, avec un personnel et surtout un encadrement irresponsables, la société malgré les résolutions et les directives qui peuvent être données, la crise sera amplifiée et la société ira droit à la banqueroute ; ce qui, en définitive est préjudiciable pour tout le monde car les pertes d'emplois seront générales.

a) l'assainissement du portefeuilles.

Pour résoudre le problème des arriérés de primes souvent énorme et des résiliations en cascade qui désorganise les portefeuilles, il faut suivre la démarche réglementaire prévue à ce sujet : il s'agit de faire des lettres de rappel, suivies de celle de la mise en demeure et enfin de la suspension des garanties. Il faut en effet un délai précis au bout duquel on peut considérer les primes à recevoir comme faisant partir de la liquidité de la compagnie. En outre les actifs admis en garantie étant destinés à assurer les paiement des prestations en argent il est par ailleurs nécessaire que leur nature leur permette de pouvoir être transformés sans difficulté en liquidité. Contrairement au modèle français qui limite la durée des primes arriérées à trois mois, les primes arriérées dans les législations sont admises sans indication de durée ni limite de la durée du retard de paiement. De ce fait les garanties données par ces primes arriérées sont fictives pour la part des primes dont le recouvrement devient incertains du fait de leur ancienneté (plus d'un an).

b) l'amélioration des techniques de souscription

Ce volet s'adresse particulièrement aux agents mandataires qui doivent jouer pleinement leur rôle de conseillers en assurance vie. En effet quelque soit la méthode à concevoir, son application dépend des agents mandataires qui produisent généralement plus de 80% des affaires de la société vie. Un assuré qui malgré ses modiques moyens souscrit à un contrat dont la prime dépasse plus du quart de son salaire est tenté de rapidement résilier dans un bref délai en cas de première difficulté. Or ceci n'est pas fait pour arranger la compagnie vie qui se sert des produit du placement des provisions techniques pour faire face à ses engagement en période de crise économique.

Mais comme les intérêts des agents et de la compagnie ne coïncident pas toujours, il faut prévoir une sanction qui amènerait les agents à respecter les consignes données.

Par exemple pour un contrat résilier à moins d'un an après la souscription, l'agent mandataire qui la souscrit subira une pénalisation sur sa commission à recevoir.

B) Les mesures organisationnelles

Au niveau des mesures organisationnelles relevant de la compagnie d'assurance elle-même, il faut signaler qu'elles doivent :

- Veiller beaucoup plus à la moralité de leurs dirigeants et écarter ceux d'entre eux qui se servent de l'assurance et qui ne la servent point en retour.
- Renforcer leur contrôle sur les intermédiaires et écarter systématiquement ceux d'entre eux qui ne remplissent pas les critères de qualifications requis ou ne sont pas de bonne moralité.

Ceci sera un acquis dès la mise en application du code CIMA. En effet, l'évolution de l'assurance dans ses multiples et diverses manifestations adaptées à l'évolution des mentalités et des technologies exige de nos jours de tout intermédiaire voire de tout professionnel dans quelque secteur qu'il puisse se trouver une forte crédibilité vérifiable dans le cas de l'assurance à sa capacité réelle à être présent tout au long de la relation commerciale qu'il contribue à nouer.

Il est désormais hors de question de l'intermédiaire simplement occasionnel. C'est un professionnel et un professionnel qui fait de son activité un sacerdoce. En effet le code CIMA exige, en sus des conditions d'honorabilité habituelles, des conditions de capacité juridique et professionnelle en définissant sans équivoque possible les moyens de contrôle de ces compétences.

Alors que jusque là, il suffisait au courtier ou à l'agent général d'être simplement inscrit au registre du commerce en cette qualité, le code CIMA exige en son article 514 que "préalablement à leur entrée en fonction" ils puissent établir la possession d'un diplôme reconnu par les instances prévues à cet effet ou l'exercice pendant une période minimale de deux de fonctions de responsabilité dans une entreprise d'assurance ou de courtage en assurance dans une entreprise industrielle ou commerciale ou dans une administration de contrôle.

Pour bien conseiller son client, le courtier doit connaître le contrat non seulement dans le verbe même, dans son wording, mais aussi s'appliquer à en saisir l'exacte portée.

L'article 532 alinéa 2 du code CIMA interdit mutuellement aux courtiers et aux agents généraux d'exercer la profession de l'autre : la confusion entre agent général mandataire de l'assureur et courtier mandataire de l'assuré est levée par une telle disposition. Le rôle attendu de l'intermédiaire à savoir "être le véritable visage de l'assurance" exige de lui des transformations radicales et une importante mutation en terme de mentalité.

Les rédacteurs du code CIMA ne se sont pas, semble il montrés préoccupés par le réseau de distribution constitué par les agents généraux ou les salariés des compagnies d'assurance à en juger par les règles spécifiques se rapportant à eux .

Le code CIMA aurait dû définir un statut de l'agent général qui trace le cadre juridique de ses rapports avec sa mandante et les droits et obligations qui en résultent de part et d'autre.

Paragraphe 2: Stratégie de développement de la force de vente

A) Le système de force de vente intégrée

Par ce critère, on regroupe tous les producteurs vendeurs salariés de la compagnie et lui appartenant comme éléments faisant partie de son organisation interne. Au rang de ces éléments, il y a tous les cadres commerciaux vendeurs notamment les inspecteurs, le chef du

service commercial et les chefs d'équipes. Ils constituent la force potentielle de vente de la compagnie pour laquelle elle consent des coûts de fonctionnement important à la limite du supportable et à laquelle elle assigne des objectifs précis bien définis.

La vente par système intégré à l'avantage d'assurer à la compagnie sa propre force de vente. Cependant, elle a un inconvénient majeur : c'est qu'elle coûte cher à l'entreprise. Leurs rapports avec la compagnie sont agréés par celle-ci selon du lien existant entre eux : ce lien soit contractuel soit libre.

Ces éléments sont constitués par des agents généraux, les courtiers et les mandataires bénévoles non salariés.

Le choix d'un agent général par la compagnie doit être fait selon les critères de sélection variés :

- bonne santé
- bonne honorabilité
- un diplôme universitaire
- réussir au test
- être marié à partir d'un certain âge.

La compagnie doit lui apporter toute la formation et tout le perfectionnement requis avant l'entrée en fonction et pendant l'exercice de son emploi pour le rendre plus apte à commencer et à vendre les contrats-vie tout au long de son activité. Il doit donc être apte à évaluer correctement les besoins en assurance vie d'un assurable.

Nous avons donné une composition large des différents éléments possibles du "réseau-vie". Leur organisation dépend en dernière analyse de l'importance et de la taille de chaque compagnie-vie

nous allons analyser maintenant le fonctionnement réel de ce "réseau-vie".

a) Fonctionnement

Le fonctionnement du réseau-vie repose essentiellement sur la constitution et l'organisation d'équipes de vente et requiert une budgétisation minimum.

* Constitution et organisation d'équipes de vente

On essayera de voir dans un premier temps comment elle sont constituées et dans un second temps comment est organisé leur travail.

* La constitution des équipes de vente

Ces équipes sont de_s groupes de vendeurs constitués en général de 8 à 10 personnes. Leur recrutement, généralement fait par les inspecteurs, est une tâche délicate exigeant un profil de sélection rigoureuse car il y va de la qualité et du succès du réseau.

Par conséquent, ce profil exige des éléments suivants:

-avoir un niveau intellectuel suffisant permettant de comprendre et d'assimiler les techniques de l'Assurance-vie

-présenter des dispositions indiquant sa familiarité avec les techniques de vente

-être de bonne présentation et en bonne santé physique et mentale

-être de bonne moralité.

On organisera un test de niveau qui comportera :

-des épreuves de calcul rapide

-des petites questions d'actualité politique et économique

-des notions succinctes de droit et d'économie

Il s'agit par ce texte, de jauger les aptitudes à travers des connaissances suffisantes des candidats pour la vente des produits-vie.

Les candidats ainsi retenus subiront une formation appropriée et solide sur un plan technique et commercial.

Le but de cette formation est de faire acquérir au futur vendeur, une connaissance pratique suffisante de l'Assurance-vie, des notions fondamentales de la vente et le sens de l'organisation du travail de prospection sur le terrain.

Par conséquent, conformément à ce but, les connaissances à inculquer au vendeur prendront en compte les généralités et bases techniques de l'Assurance-vie en particulier avec les produits et tarification de compagnie. Egalement entreront dans le cadre de cette formation , les techniques de vente, la fiscalité des contrats d'Assurances et des études comparatives des produits financiers divers.

Les formations précipitées et brèves sont à éviter. Il faut alors prévoir une durée minimum suffisante pouvant aller de trois à quatre semaines de formation théorique à la suite de la suite de laquelle les vendeurs ayant donné une satisfaction à l'acquisition de ces connaissances, seront retenus pour un stage pratique sur le terrain d'environ huit à douze semaines .

Ces odies retenues ici peuvent paraître longues. Et certains systèmes prévoient une semaine de formation en salle initialement. Le reste se passe sur le terrain des réunions en appui pour corriger certaines choses. Ils ont dû faire leur efficacité par cette politique plus agressive.

Cependant, il y a eu beaucoup de lacunes notamment dans la formation de ces agents car elle a été précipitée. Et on sait aujourd'hui les résultats : mauvaise formation du réseau vendant des faux arguments ternissant ainsi l'image de leur compagnie et de l'assurance-vie.

Notre soucis est donc de faire éviter ces erreurs de départ.

Le stage pratique peut se faire selon deux possibilité de rémunération du vendeur. La première c'est la rémunération à la commission. Elle consiste en la prise en charge des vendeurs recrutés par l'inspecteur ou le chef d'équipe qui les encadrera pendant ce temps de

stage. Il les accompagnera pour les premiers contacts sur le terrain avec la clientèle afin de se rendre compte de leur aptitude à la vente.

Leur rémunération dans ce cas se fera uniquement à la commission sur le produit des ventes réalisées et encaissées. Ils percevront les avances remboursables sur leurs commissions acquises et bénéficieront d'un forfait pour le déplacement.

La seconde c'est la rémunération au fixe avec des commissions. Elle consiste en la prise en charge sur le terrain, des vendeurs individuellement l'un après l'autre par l'inspecteur pendant cette période.

Dans ce cas la rémunération des vendeurs se fera sur la base d'un salaire minimum garanti durant ce temps ; la compagnie alors un différentiel entre le revenue mensuel garanti et les commissions acquises. Et dès que les commissions du vendeurs lui assureront le revenu minimum promis, la compagnie ne lui versera plus ce différentiel et le laissera voler de ses propres ailes.

Il faut en définitive faire remarquer que cette deuxième possibilité est particulièrement recommandée aux sociétés parcequ'elle présente l'avantage de permettre aux vendeurs d'avoir dès le départ, un revenu leur permettant de subsister et de travailler efficacement en évoluant progressivement vers une autonomie financière.

Elle présente par contre l'inconvénient d'être onéreuse pour la compagnie. Toutefois, le soucis de qualité du réseau un tel investissement pour assurer de bons résultats dont la rentabilité à long terme permettra rapidement de l'amortir.

Une fois ces équipes de vendeurs constituées il faut organiser pour le reste de toute leur activité, leur travail de prospection.

B) L'organisation pratique du travail des équipes de vente:

Selon l'importance de la compagnie, ces équipes auront à leur tête, des inspecteurs ou des chefs d'équipes dont les caractéristiques de profil, de recrutement de formation et de rémunération ont déjà été précisées plus haut à propos des gestionnaires commerciaux.

Notons simplement que dans les grandes unités, ces équipes de vente sont placées sous la responsabilité d'un inspecteur chargé d'un secteur géographique. Son travail consiste dans L'encadrement et l'animation des équipes qu'il a en charge et à répondre des résultats de production de ses groupes de vente devant le chef du service commercial.

Sa mission consistera également à collaborer avec les agents généraux et coursiers de son secteur d'activité et à les assister.

Par contre dans les petites unités, ces équipes sont placées sous la responsabilité d'un chef d'équipe jouant le rôle d'encadrement et d'animation de l'inspecteur. Le chef d'équipe répond alors de la production de son équipe devant le chef du service commercial.

Toutefois, dans ces unités dont la taille modique ne peut justifier l'emploi d'un inspecteur géographique, il est possible de prévoir des inspecteurs pour clientèle ciblée ou pour des produits sophistiqués qui seront directement rattachés au Directeur Commercial.

On insistera beaucoup plus sur le travail du chef d'équipe et sur celui du vendeur parce que, constituant les éléments de base du réseau, leur rôle est essentiel.

a) Le travail du chef d'équipe :

Il a des objectifs qui lui sont assignés par la Direction Commerciale et doit adopter des méthodes de travail.

* Objectifs de production du chef d'équipe.

Le chef d'équipe reçoit de son Directeur Commercial, un état détaillé de ses objectifs de production personnelle établi par vendeur, par équipe et par chef d'équipe. Il assume devant la direction commerciale, la responsabilité de réalisation de ces objectifs.

Par conséquent, en cas de défaillance prolongée d'un vendeur, il doit proposer son licenciement. Etant lui-même astreint également à des objectifs de production, il peut être sanctionné en cas de défaillance répétée.

* Méthode de travail du chef d'équipe

Ayant en charge l'encadrement et l'animation de son équipe pour la réalisation des objectifs de celle-ci et des vendeurs, le chef d'équipe assiste matériellement chaque vendeur:

- à établir la liste des personnes à proscrire
- à établir les fiches nominatives des clients
- à fixer le programme hebdomadaire de travail
- à contrôler l'évolution de sa propre production.

Devant organiser son propre programme de travail pour pouvoir atteindre ses objectifs de production fixés, il doit établir un calendrier de rencontre hebdomadaire avec ses vendeurs (de préférence début de chaque semaine soit tous les lundis matin) pour faire le point de la situation de son équipe, vérifier le travail de ses vendeurs et leur apporter les aménagements nécessaires.

En pratique, le chef d'équipe après un passage quotidien d'une heure chaque matin au bureau, descend sur le terrain pour effectuer ses propres ventes ou pour assister un vendeur dans une situation délicate face à un prospect.

b) Le travail du vendeur : Le vendeur a également des objectifs qui lui sont fixées et doit, pour les atteindre organiser son travail.

* Objectifs de production du vendeur :

Le vendeur doit satisfaire les objectifs de production périodique soit hebdomadaires, soit mensuels fixés par Direction Commerciale par équipe et par vendeur.

Ces objectifs de production consistent en un montant de primes à atteindre. Ces montants sont fixés par la direction de la société en tenant compte des réalités socio-économiques du pays et de la situation du marché.

* Méthode de travail du vendeur :

Le vendeur doit se mettre au travail de façon systématique. Mais pour garantir une production régulière et satisfaisante et atteindre ainsi ses objectifs, le vendeur doit avoir un emploi du temps quotidien établi et un programme de visites hebdomadaires arrêté avec son chef d'équipe.

L'emploi du temps du vendeur doit être réalisé pour chacun et strictement respecté. En effet, pour délimiter convenablement le nombre d'heures de travail de chaque vendeur, il y a lieu de tenir compte des capacités de travail propres à chacun et des conditions de déplacements physiquement éprouvantes.

Selon les études réalisées par la CICARE (1), un minimum de cinq heures de travail par jour, soit trois heures le matin, deux heures dans l'après-midi, est suffisant. Le vendeur pouvant travailler le week-end pour rencontrer des personnes qu'il ne peut joindre pendant la semaine. Cela lui totalisera selon cette étude un nombre horaire mensuel minimum de cent heures à consacrer à son travail de prospection et s'il consacre trente minutes par prospection, il aura rencontré deux cents clients en un mois, ce qui est considérable.

CICARE (1) *Compagnie
commune de réassurance des Etats membres de la conférence Internationale des Contrôles
d'Assurances. Siégeant à Lomé au Togo.*

CHAPITRE II: LES AUTRES MOYENS DE DEVELOPPEMENT DE L'ASSURANCE-VIE

Aujourd'hui compte tenu de la concurrence qui prévaut sur le terrain et surtout du nombre des compagnies d'assurance-vie qui ne cesse de croître, le marché d'assurance-vie devient de plus en plus exigu. Aussi pour résoudre ce problème nous envisagerons d'intervenir sur deux axes principaux à savoir : l'élargissement du réseau de distribution des produits vie et l'introduction de l'assurance-vie en milieu rural africain.

SECTION 1: L'ELARGISSEMENT DU RESEAU DE DISTRIBUTION DES PRODUITS-VIE

Sous cette rubrique nous avons jugé nécessaire de penser à certaines possibilités de distribution des produits-vie. En effet il s'agit d'établir un réseau de plus en plus élargi qui puisse permettre d'atteindre toute la cible visée par nos services. C'est pourquoi nous avons d'abord penser au réseau bancaire car tout citoyen qui travail est supposé aujourd'hui avoir un compte bancaire si bien sûr, il travaille. Aussi compte tenu de la notoriété dont jouit le réseau bancaire et surtout de sa bonne image de marque, nous en profiterons pour atteindre les prospects solvables. C'est pourquoi dans ce cadre nous préconisons les produits bancassurance.

Dans le second temps et dans le même cadre de l'élargissement du réseau de distribution nous choisissons le marketing direct ainsi que tous les moyens de communication qui s'y rattachent.

Paragraphe 1: Les produits dont le développement doit être privilégié.

A)Les produits bancassurance

Le terme bancassurance est l'assemblage de deux termes distincts que sont "Banque" et "Assurance".

Parmi les définitions proposées par certains spécialistes, celle de Dominique Chatillon, Président de l'Association Française des Etablissements de crédit dans la revue la "TRIBUNE DESFOSSES" de Février 1993 nous paraît la plus complète.

La gamme des produits bancassurance.

Il existe dans tous les cas plusieurs produits aussi bien en IARD qu'en VIE qui sont conçus sous la forme de produit bancaassurance. Ces produits sont aujourd'hui nécessaires surtout pour l'assurance-vie qui par ce biais profite de la proximité des services bancaires aussi de sa notoriété et de sa bonne image. C'est pourquoi il serait bien que dans le cadre de l'élargissement du réseau de distribution des produits-vie, on puisse donner de l'importance

- Le décès toutefois causé
 - Le décès accidentel.

Cette garantie prévoyance revêt deux aspects :

Les cotisations payées par l'adhérent sont capitalisées à intégrer la garantie de base obligatoire il y a aussi les garanties complémentaire constitue la garantie prévoyance c'est-à-dire la facultative et à pour objet d'offrir des prestations supplémentaires.

independamment des risques de mortalité.

La souscription peut alors être définie simplement comme la commercialisation de produits d'assurance par les banques. Elle développe ainsi une certaine collaboration entre banquiers et assureurs. Dans ce sens a été mis sur pied entre l'Union Africaine-Vie (UAV) et la Sociétéivoirienne de Banque (SIB) la convention dénommée "PLAN RETRAIT VIE" dont l'objectif est de permettre aux membres adhérents de se constituer un complément de retraite. Ce produit en effet comporte une garantie de base qui est constituée par l'épargne cotisatrice. La banque ouvre alors au nom de l'adhérent un compte retraite alimenté par ses cotisations. C'est de l'épargne pure dont le solde est disponible à tout moment, sans aucun préjudice de retrait à partir de la troisième année, au bénéfice de l'adhérent ou des bénéficiaires désignés au contrat en cas de décès du premier. Elle peut être souscrite indépendamment des risques de mortalité.

L'expérience encore timide du phénomène sur le marché africain particulièremment sur le marchéivoirien nous emmène à donner une autre définition.

Selon lui : "La bancaassurance est une stratégie d'entreprise le plus bancarise qui existe à associer, au sein d'un même groupe, des activités bancaires et d'assurance en vue de les exercer auprès d'une clientèle commune."

1) Les trois angles d'attaques des marchés

Trois formes principales de stratégies sont en cours dans les sociétés d'assurance.

a) la première stratégie d'intégration verticale :

Une société d'assurance verrouille son capital en amont, soit en adoptant la forme mutuelle, soit en échangeant des actions de son capital avec des industriels ou des financiers et, ce faisant, obtient leurs contrats d'assurance. En aval, la société d'assurance contrôle son réseau de distribution : soit en contrôlant ses courtiers financièrement, soit en négociant avec eux des contrats de partenariat.

b) La deuxième stratégie : l'intégration horizontale

Une société d'assurance conclut une alliance stratégique avec une chaîne de voyages, une banque, une chaîne de cliniques et une société immobilière, pour proposer à la clientèle une gamme de produits et de services diversifiés attractifs.

c) La troisième stratégie : le marketing mix

En direction d'une cible identifiée, une société d'assurance utilise toutes les formes du marketing moderne. Campagne d'image, parce que le produit en lui-même n'est pas important. Réseaux haut de gamme valeur ajoutée pour la clientèle exigeante. Marketing direct pour produits simples. C'est la fin du même produit pour tous, et le début de la fabrication du sur mesure en série.

B) La diversification des produits-vie avec un accent particulier pour les contrats-groupe

Dans la détermination de sa politique de développement de leurs produits, les entreprises doivent faire un choix en faveur soit d'une spécialisation, soit d'une diversification.

a)Le choix d'une diversification des produits-vie:

certaines entreprises optent pour une spécialisation des produits à développer.

Cette exploitation pour un type de produits bien spécifique, a certes des avantages notamment elle a un caractère dynamique à court terme puisqu'elle permet de ne pas disperser les énergies, donc de mieux se concentrer et se consacrer efficacement à ce seul produit.

Cependant, elle a ses limites. En effet, elle rend la société trop dépendante de ce seul produit dont les seules variations de facteurs éventuelles peuvent tout remettre en cause. Si bien qu'à long terme, cette politique s'effrite si l'entreprise n'y prend pas garde.

D'ailleurs, l'expérience a montré que les souscriptions basées sur un seul produit isolé expose la compagnie pratiquement aux risques de dévaluation du marché. C'est le cas des compagnies d'assurance-vie qui, ayant pratiquement la totalité de leur portefeuille constituée de garantie assurance décès pour la couverture des prêts bancaires, ont vu ce portefeuille fondre sous l'effet de la crise.

Les banques n'ayant plus de liquidité, les crédits se font rares et difficiles à obtenir.

En outre, une compagnie qui limite ses souscriptions à un produit spécifique se développe en général très peu parce que le champ de déploiement de son activité est réduit du fait de l'unicité de son produit.

Par conséquent, les risques de bouleversements techniques étant plus élevés pour un portefeuille à un seul type de produits que pour celui composé de plusieurs types de contrats et de garanties que les compagnies-vie doivent chercher à développer plus dans leur portefeuille, une extension de souscription par une diversification de produits bien étudiés. Cela va dans le sens d'un certain dynamisme.

b) L'Accent particulier à mettre sur les contrats-groupe:

Les compagnies-vie doivent encourager particulièrement les souscriptions-groupe compte tenu des aspects intéressants suivants qu'elles comportent :

- . Le nombre d'adhérents est élevé dans les souscriptions-groupe alors que les souscriptions individuelles sont faibles.

Or l'un des principes fondamentaux de l'assurance est la loi des grands nombres : plus il y aura de gens, mieux le système fonctionnera et par conséquent, il y aura un plus grand alimement de primes qu'en grande branche.

. l'anti-sélection ne joue pas dans le cas des groupes à adhésion obligatoire.

. les contrats sont en général renouvelables annuellement ce qui offre une possibilité d'ajustement de primes selon la sinistralité.

. le taux de mortalité étant pondéré, on a une prime équilibrée par adhérent.

Il faut donc privilégier les contrats groupe par rapport aux contrats individuels, au niveau des bureaux, des quartiers, des villages, des coopératives, des syndicats, des associations, de club etc.

. Encore, faut-il consentir des réductions conséquentes aux membres de ces groupes.

L'assureur-vie pourra même utiliser les services de démarcheurs bénévoles zélés et efficaces membres de ces groupes afin qu'ils puissent s'adresser à leurs camarades.

Les responsables de ces groupes pourront être associés régulièrement aux réunions organisées pour recevoir des explications sur le fonctionnement de leurs contrats et rendre, par la suite, compte à leurs collègues

Ainsi par exemple pour les produits funéraires, compte tenu de l'esprit de communauté, de collectivité bien institué et encore vivace chez les populations rurales pour lesquelles l'individualisme n'a pas de sens, il serait pratiquement impossible pour l'assureur de les placer en contacts individuels. Par conséquent, il est intéressant pour l'assureur-vie d'utiliser les systèmes des contrats groupe pour amener par exemple soit un village, soit un groupe de villages, soit des coopératives ou des associations des planteurs régionaux à souscrire de tels contrats.

Ces dernières années avec le développement des associations syndicales et autres groupements en Afrique comme c'est notamment le cas en Côte-d'Ivoire, les assureurs essaient de s'atteler aux souscriptions-groupe en prévoyance des entreprises et également aux

souscriptions-groupe en couverture des prêts bancaires. Pourvu que la conjoncture économique ne tue pas cet élan.

Paragraphe 2: Les modes de distribution moderne :

Elle est dite également non conventionnelle et limite le contact physique avec les clients. Ces modes ne sont pas encore développés chez nous par nos sociétés. Ils regroupent ceux de la vente par marketing direct et les autres moyens.

A) La vente par marketing direct :

Elle se fait selon trois modalités suivantes :

* le phoning qui est la vente par téléphone menée soit de façon intensive parce que portant sur la clientèle déjà en portefeuilles soit de façon extensive sur la clientèle détectée par lecture d'un annuaire téléphonique.

Le V.P.C. qui est la vente par correspondance encore appelé le mailing et consiste dans l'envoi des lettres à une clientèle en portefeuille ou non, doublé par une relance téléphonique.

* Le couponing qui est la vente par catalogue-coupons insérés dans les supports de presse professionnelle ou non ou autres. L'assurable désireux de souscrire, le remplit et l'expédie à la compagnie qui répondra.

a)Les autres moyens de vente:

On peut retenir parmi ces moyens :

* Les système audio-visuel qui est la vente par le biais des supports audiovisuels tels la radio, la télévision...

* Le publipostage qui consiste à vendre par affichage publicitaire avec location des emplacements dans les journaux et certains lieux afin d'y présenter un produit.

* Les système de vente par le biais des clubs et associations permettant de tisser des liens étroits avec un groupe d'assurés.

* Le système des ventes par le biais des supermarchés et grands magasins, des guichets des banques compte tenu de la clientèle potentielle drainées également une formule récente

constituant une source non négligeable de satisfaction pour ces clients lui fidélisera ainsi sa clientèle et lui permettra de gagner des parts de marché de plus en plus importantes.

Et cette qualité du service rendu passe nécessairement par des moyens méthodiques et efficaces dont doit disposer la société pour pouvoir renseigner, informer et conseiller ses clients. Pour ce faire, deux types de moyens nous paraissent essentiels :

* il faut à la société, un réseau téléphonique avec plusieurs lignes sans encombrement d'accès facile pour les clients, mis à la disposition du service après-vente spécialement formé pour recevoir et satisfaire tous les appels téléphoniques.

* il faut également un système informatique avec des terminaux donnant accès aux fichiers clients permettant de donner certains renseignements aux clients qui les sollicitent.

L'important est que la communication des renseignements doit se faire le plus rapidement possible avec toutes les précisions demandées, sans perdre du temps ni pour un client ni pour la compagnie.

Celle-ci en définitive, doit tout faire donc pour améliorer et soigner ses relations avec la clientèle afin qu'elle obtienne le meilleur de ses services.

Le Directeur du marketing d'IBM, Monsieur BUCK RODGERS disait : "*d'abord il y a le client, ensuite il y a le client enfin il y a le client.*"

A son président, Monsieur Thomas WATSON de soutenir dans le même sens que "... *les clients ne nous dérangent pas, ils ne sont pas casse-pieds, ils nous font vivre*".(1)

C'est dire l'importance de la clientèle pour toute entreprise déployant ses produits ou ses services sur un marché donné avec une politique commerciale hardie.

Au titre des moyens de soutien de l'action commerciale que doit mettre en oeuvre la compagnie d'Assurance-vie, on peut noter également la fidélisation de la clientèle avec d'autres éléments d'action.

b)La fidélisation de la clientèle

Elle constituera essentiellement pour la compagnie, à maintenir ses clients en portefeuille tout en attirant bien d'autres.

Elle peut se faire par plusieurs moyens notamment :

* Par la recherche de l'amélioration de la qualité des services et prestations fournies permettant, en fin de compte, de donner une bonne image de la société à la clientèle ainsi satisfaite.

* Par de lettres d'information adressées par exemple chaque trimestre à la clientèle sur la gestion de son contrat. En effet, l'assurance-vie, par la prévoyance et l'épargne que comportent ces opérations, apporte à son assuré la tranquillité d'esprit. Or celle-ci passe par l'information de l'assuré. Par conséquent, en informant ainsi son client, l'assureur-vie donne à ce dernier l'impression que la compagnie s'occupe bien de ses intérêts.

Et l'un des éléments de concurrence étant la qualité de l'information et des explications communiquées aux clients, celles-ci doivent être bonnes, claires et précises.

Pour consolider cela, la société donnera aux clients de bons conseils et leur fournira des brochures, des revues, des prospectus, des dossiers lisibles bien établis etc.

* les bonifications et gratifications personnelles faites aux clients en fin d'année.

Les bonifications consenties peuvent consister par exemple en une participation aux bénéfices réalisés. En effet, l'assurance-vie étant un contrat d'épargne, il faut que l'assureur puisse céder aux bénéficiaires, une partie des bénéfices réalisés. Ce qui permettra par ailleurs de revaloriser le capital qui risque d'être grignoté par l'inflation.

Cela permet de satisfaire plus l'assuré en lui donnant l'impression que la compagnie est là pour servir des intérêts, le mieux possible.

Les gratifications personnelles consistent le plus souvent en envois de cadeaux-gadgets frappés du sigle de la société tels calendriers, porte-clés, stylos, montres, sacs, etc.... ou autres plis avec documents présentant les résultats de la compagnie.

Elles sont généralement faites en fin d'année accompagnées de cartes de voeux.

Les clients en les recevant se sentent ainsi considérés et développent à leur tour des sentiments d'attachement et de fidélité à la société. Et ce faisant ils mèneront une bonne publicité, ne serait-ce que de bouche à oreilles, pour la compagnie auprès d'autres assurables.

SECTION 2: LA DIVULGATION DE L'ASSURANCE-VIE EN MILIEU RURAL

L'assurance est d'une manière générale méconnue dans ce monde rural et en particulier l'assurance vie. Ceci s'explique par la négligence affichée par les compagnies d'assurance vis-à-vis de ce secteur et cela surtout à cause de la faiblesse du pouvoir d'achat supposée des paysans. Or de nos jours la dévaluation aidant la tendance s'inverse et le monde rural regorge de potentialités économiques énormes à cause des produits d'exportation. C'est pourquoi nous allons dans un premier paragraphe procéder à l'examen des besoins et préconiser la mise au point de produits d'assurance vie adaptés à ce secteur.

Paragraphe 1: L'importance économique du monde rural

A) Du point de vue de la population active

La Côte d'Ivoire est un pays essentiellement agricole tout comme d'ailleurs la plupart des pays subsahariens qui tirent l'essentiel de leur revenu des produits primaires. Dans ces pays, le secteur secondaire et tertiaire sont moins développés. Le secteur primaire est en contrepartie très développé et regorge la majeure partie de la population active. Dans les économies d'Afrique noire, le monde rural occupe plus de 70% de la population active. Ce monde est aujourd'hui mur pour faire de l'assurance vie. En Côte d'Ivoire les paysans représentent 80% de la population, c'est une frange à ne pas donc négliger.

B) Du point de vue de la production intérieure brute

Le monde rural dans la quasi-totalité des Etats africains participe à plus de 50% à la production intérieure brut. Malgré ce poids économique énorme, le monde rural ne consomme pratiquement pas d'assurance, sauf dans certains pays où les cultures de rente sont très développées (café, cacao etc.). Pourtant les besoins en assurance du monde rural sont très immense. Dès lors il est nécessaire de réfléchir sur les obstacles qui s'opposent à la pénétration et à la consommation de l'assurance dans le monde rural.

Paragraphe 2: L'examen des besoins et la conception de produits adaptés

A) Diagnostic et examens des besoins

Des études faites par certains spécialistes, il ressort que plusieurs obstacles ont motivé la négligence du monde rural dont notamment : la faiblesse des revenus des paysans , le coût élevé des primes d'assurances, l'inadaptation des structures classiques d'assurance, le manque

d'information des ruraux et les croyances religieuses. Pour ce qui est des obstacles certains sont aujourd'hui dépassés tels que la faiblesse des revenus des paysans , le coût élevé des primes d'assurance. D'abord grâce à la dévaluation qui a eu pour conséquence l'augmentation du prix des produits d'exportation, le revenu des paysans s'est considérablement amélioré mieux il ne cesse de croître. Ce qui n'est pas le cas des salaires des fonctionnaires qui dans certains pays ont connu déjà deux diminutions successives. Ceci explique l'urgente nécessité que la tendance ancienne s'inverse pour le bonheur de l'industrie des assurances.

En outre, quant aux autres variables telles que l'inadaptation des structures classiques d'assurance, le manque d'information des ruraux et les croyances religieuses, il nous faut mettre sur pied des structures adaptées et un réseau d'information adéquat. Et ceci ne peut se faire que selon certaines conditions bien définies.

B) Les conditions de succès du projet

Après avoir sérieusement étudié les besoins des paysans nous devons concevoir un produit qui satisfait ces besoins. En effet, le marketing c'est d'abord et avant tout l'esprit client. C'est-à-dire prendre en compte le besoin du client et faire un produit qui s'adapte à ce besoin ou qui répond au besoin. C'est aussi raisonner et se comporter comme le client en un mot c'est se mettre dans la peau du client. Le temps du marketing MIOP est dépassé. Il ne s'agit plus de concevoir un produit auquel le client doit s'adapter mais plutôt un produit qui s'adapte aux besoins du client. Le temps où Ford le célèbre constructeur auto américain disait à ses clients, vous avez le droit de choisir la couleur de votre voiture à condition qu'elle soit noire, semble être révolu de nos jours. Nous mettons donc à la place du paysan ou mieux nous ferons une étude marketing qui tiendra compte de :

-Du prix du produit

-De La distribution du produit

-De La communication c'est-à-dire la publicité et la promotion.

Par exemple: pour les paysans planteur de café ou de cacao, nous devons concevoir un produit à prime unique et annuel tout comme leur revenu est annuel. En outre nous constatons que les paysans ont aussi besoin d'une retraite tout comme les fonctionnaires donc un produit retraite scierait encore mieux à leur besoin. Dans la mesure du possible nous pouvons leur proposer un capital décès mais dans ce cas il faudra au préalable apporter une correction sur la table de mortalité et tenir compte des activités qu'ils exercent. Une fois que

nous avons conçu le produit qu'il faut, il s'agira de concevoir un réseau de communication ciblé. La cible qui est le monde agricole doit être concernée par la communication. On peut alors envisager une communication traduite dans la ou les langue(s) nationale (s) aux heures où les paysans peuvent être à l'écoute des informations qui les concernent. En Côte d'Ivoire nous avons par exemple à la télé l'émission "la voix du paysan" qui peut être utilisée. A la radio, la publicité sera traduite dans les langues vernaculaires et passera aux heures des informations etc....

CONCLUSION GENERALE

A la question quelle stratégie de développement de l'Assurance -vie dans un contexte de crise économique, faut-il adopter pour sortir de la crise ou du moins pour en atténuer les effets?

Nous avons répondu à travers une étude préalable du marché de L'assurance-vie en Côte-d'Ivoire avant de préconiser des voies et moyens susceptibles de résoudre les problèmes posés sur ce marché.

Aussi au terme de notre étude, il ressort que L'assurance-vie qui fait actuellement l'objet d'une adhésion massive et suscite par conséquent un engagement général réalise fait des chiffres d'affaires bas par rapport à la branche IARD par manque d'organisation . En effet, le marché vie est avant tout propice pour multiples raisons dont notamment la défaillance actuelle des systèmes de répartition.

Bien que jugé pas très social par ses détracteurs, des milliers de personnes ont recours au système de capitalisation pour assurer leurs vieux jours.

Cependant, très peu de sociétés d'Assurance-vie de nos marchés disposent d'un réseau de vente digne de ce nom. Ce qui pénalise dans une certaine mesure, le développement de cette branche qui, pourtant, comporte des potentialités d'exploitation encore vivaces et intactes en Afrique.

Le but de cette étude est de mettre en exergue , les stratégies commerciales de cette activité particulière d'Assurance, et d'amener, par nos modestes réflexions, les sociétés d'Assurance-vie à concevoir des stratégies adaptées au contexte de crise actuelle et surtout de développer un véritable réseau commercial en vie.

Nous n'avons certainement pas la prétention de faire instaurer des principes immuables d'organisation de vente, ni de proposer des recettes miracles pour contrecarrer les effets de la crise. Seulement nous espérons avoir indiquer tout simplement quelques éléments de guide pour une politique commerciale systématique et adéquate pouvant permettre de déboucher sur des situations heureuses pour nos marchés dans la recherche d'efficacité de ce secteur de d'activité.

C'est pourquoi nous conviendrons ici qu'avec la conjonction des effets de la crise économique, l'évolution galopante des techniques de commercialisation et de marketing, la concurrence de plus en plus exacerbée et des besoins diversifiés de plus en plus croissants des marchés de l'Assurance, il faut nécessairement des systèmes commerciaux en vie très compétitifs et efficaces avec des gens à haut potentiel technique compétents, créatifs et dynamiques.

Il y va de l'avenir et de l'expansion de L'assurance-vie dans nos pays.

BIBLIOGRAPHIE

I) OUVRAGES GENERAUX

1- L'assurance (collection ENASS)

L'assurance sur la vie Edition 1984

2- Cours de l'assurance-vie

3- Cours de marketing-vie

4- Cours gestion financière

II) OUVRAGES SPECIAUX

1°) L'ASSUREUR africain: Bulletin semestriel de la fédération des sociétés d'assurance de droit national africaines n°10

2°)FANAF : Fédération des Assurances de droit National africaines 18ème Assemblée Général annuelle. DAKAR SENEGAL du 9 au 12 Février 1994

3°)CODE CIMA: Conférence Internationale du marché des Assurances

4°)La tribune DESFOSSE: hors série la tribune du marché de l'assurance février 1993

III)LES REVUES

1°)L'ARGUS: du 2 février 1990

2°)L'ARGUS: 14 Mai 1993

IV) AUTRES DOCUMENTATIONS

1°)MEMOIRE: Le système commercial dans une compagnie d'assurance-vie: Présenté par Amondji Claude Landry

2°)RAPPORT: Comment Améliorer la rentabilité des intermédiaires dans la commercialisation des produits de L'UNION-AFRICAINE

3°)RAPPORT: La bancassurance: Quels enjeux pour l'UNION-AFRICAINE-vie à travers le plan retraite SIB

ANNEXES



**LES COMPAGNIES
D'ASSURANCES FACE
A LA CRISE ECONOMIQUE**

Tableau 6 : Assurance Vie/non Vie
(en Millions CFA)

Pays	Primes IARD	%	Primes Vie	%
Bénin	2433	98.22	44,3	1.78
BurkinaFaso	3758	92.6	300	7.39
Centrafrique	1492	97.64	36	2.36
Côte d'Ivoire	45514	88.48	5924	11.52
Gabon	18176	91.07	1782	8.93
Mali	3384	96.87	108,4	3.13

Total	89192		12729,7	
Moyenne		94.14		5.86

Pays	Primes IARD	1990	Primes Vie	%
Bénin	2835	99.19	23,1	0.81
BurkinaFaso	3844	90.59	398,4	9.41
Centrafrique	1815	97.58	45	2.42
Côte d'Ivoire	44027	87.37	6363	12.6
Gabon	17899	86.98	2678	13
Mali	3789	95.65	171,1	4.35
Sénégal	14821	77.07	4479	22.9

Total	89664,43		14158,2	
Moyenne		90.62		9.38

Pays	Primes IARD	1991	Primes Vie	%
Bénin	3094	99.35	20	0.65
BurkinaFaso	3917	89.75	447,3	10.25
Centrafrique	1739	97.58	43	2.42
Côte d'Ivoire	42476	84.39	7856	15.61
Gabon	19281	84	3672	16
Mali	3648	92.68	288	7.32
Sénégal	15232	76.15	4479	23.85

Total	89387		16785,3	
Moyenne		89.12		10.88

Source : FANAF

TABLEAU N° 5

EVOLUTION DE LA PRIME MOYENNE PAR HABITANT DANS LES PAYS DE LA CICA

	PRIME MOYENNE PAR HABITANT EN F CFA	
	1973	1984
Gabon	3.139	19.516
Côte d'Ivoire	786	4.487
Congo	762	4.364
Cameroun	567	3.364
Sénégal	600	2.361
Togo	182	1.179
Bénin	165	711
Niger	115	617
R.C.A.	261	531
Burkina Faso	61	364
Mali	—	322
Tchad	114	134

TABLEAU N° 6

COMPARAISON ENTRE LE TAUX DE CROISSANCE DE L'ASSURANCE ET CELUI DE L'ECONOMIE EN LONGUE PERIODE DANS LES PAYS DE LA CICA

	Taux de croissance moyen des émissions de primes (62-81) en % Source : CICA	Taux de croissance moyens des produits nationaux bruts (60-82) en % Source : Banque Mondiale
Côte d'Ivoire	4,99	2,1
Cameroun	4,99	2,6
Gabon	5,10	4,4
Sénégal	4,49	?
Niger	5,06	-1,5
Congo	4,42	2,7
Bénin	4,57	0,6

TABLEAU N° 7

ARRIERES DE PRIMES EN % DU CHIFFRE D'AFFAIRES EXERCICE 1985
(Sociétés de Droit National uniquement)

PAYS	1985 TOTAL PRIMES ARRIERES / CHIFFRES D'AFFAIRES EN %
Congo	59 %
Sénégal	49 %
Niger	48 %
Burkina Faso	41 %
Cameroun	37 %
Togo	20 %
Gabon	10 %

LA MULTIRISQUE
PROFESSIONNELLE DE LA
C.S.A.R.

Aux Commerçants, Artisans, Professions libérales.
Petites et Moyennes Entreprises

La CSAR propose

- Un contrat unique pour l'assurance complète
 - de votre patrimoine mobilier et immobilier
 - de toutes vos responsabilités civiles, professionnelles et privées
 - de votre protection financière
- Un plan annuel de règlement de vos primes adaptés à votre situation de trésorerie.

Consultez la CSAR

L'ASSUREUR A L'ECOUTE DE L'ENTREPRISE

Ø 22.27.76 - 5, Place de l'Indépendance - DAKAR

TABLEAU N°3

INFLUENCE RECIPROQUE DE L'ASSURANCE ET DE LA CROISSANCE ECONOMIQUE

PAYS	VOLUME DE PRIMES EMISES en millions de F CFA 1981 (source : C.I.C.A.)		PRODUIT NATIONAL BRUT en millions \$ EU 1981 (source : Banque Mondiale)	
	Volume	Rang	Volume	Rang
Côte d'Ivoire	41.689	1ère	10.190	1ère
Cameroun	22.208	2ème	7.630	2ème
Gabon	12.300	3ème	2.550	3ème
Sénégal	9.690	4ème	2.530	4ème
Niger	3.635	5ème	1.890	5ème
Congo	3.335	6ème	1.840	6ème
Burkina Faso	2.100	7ème	1.490	7ème
Mali	1.900	8ème	1.340	8ème
Bénin	1.750	9ème	1.140	9ème
Togo	1.700	10ème	1.010	10ème

TABLEAU N°4

EVOLUTION DE LA PRODUCTION D'ASSURANCE DANS LES ETATS DE LA CICA 1960-1965

PAYS	VOLUME DE PRIMES EMISES EN MILLIONS DE FRANCS CFA		
	1973 %	1984 % AC-	1985 % AC-

	1961	Volume	Accrois. 73/61	Volume	Crois. 84/73	Volume	Crois. 85/84
Côte d'Ivoire	2.094	5.263	+ 151 %	43.076	+ 718 %	47.383	+ 10 %
Cameroun	933	3.967	+ 325 %	36.445	+ 819 %	41.177	+ 13 %
Gabon	406	1.883	+ 364 %	21.467	+1040 %	25.319	+ 18 %
Sénégal	1.348	2.699	+ 100 %	15.577	+ 477 %	15.524	- 0,3 %
Congo	478	990	+ 107 %	7.854	+ 693 %	9.590	+ 22 %
Niger	135	572	+ 324 %	3.763	+ 558 %	3.885	+ 3 %
Togo		364	—	3.419	+ 839 %	3.627	+ 6 %
Bénin	193	494	+ 156 %	2.770	+ 461 %	2.990	+ 8 %
Burkina Faso	134	337	+ 151 %	2.437	+ 623 %	2.931	+ 20 %
Mali				2.512	—	2.875	+ 14 %
R.C.A.	169	522	+ 209 %	1.326	+ 154 %	1.761	+ 33 %
Tchad	178	431	+ 142	653	+ 51 %	718	+ 10 %
Ensemble CICA	6.068	17.522	+ 189 %	141.299	+ 706 %	157.780	+ 12 %

Tableau 4 : Placements

(en Millions CFA)

Pays	Placements 1989	Placements 1990	Flux	Variation %
Bénin	3651	4311	660	18.7
BurkinaFaso	10047	10428	381	3.19
Côte d'Ivoire	137225	137867	642	0.46
Mali	3449	3176	-273	-7.9
Niger	5290	4953	-336	-6.35
Togo	8491	10375	1884	22.18

Source : FANAF

Tableau 5 : Placements

(en Millions CFA)

Pays	Primes émises 1990	Placements 1990	Taux de Placement
Bénin	2858	660	23.09
Burkina Faso	4243	381	8.97
Côte d'Ivoire	50390	642	1.27
Mali	3961	-273	-6.89
Niger	4035	376	9.31
Togo	5623	1884	33.5
Total	71110	3670	
Moyenne			11.54

Source : FANAF

Tableau 1 : Taux de pénétration de l'assurance dans 12 pays CIMA en 1990

(en Millions US\$)

Pays	Primes	PIB	Taux de pénétration
Benin	11.2	1810	0.6
Burkina Faso	16.7	3060	0.54
Cameroun	133.4	11130	1.19
Centrafrique	7.3	1220	0.59
Congo	25.7	2870	0.89
Côte d'Ivoire	198.4	7610	2.6
Gabon	81	4720	1.71
Mali	15.6	2450	0.63
Niger	15.9	2520	0.63
Sénégal	76	5840	1.3
Tchad	5.7	1100	0.51
Togo	22.1	1620	1.36
TOTAL	609	45950	1.04

Source : FANAF / Rapport sur l'état du monde 1992 (Banque Mondiale)