CONFERENCE INTERAFRICAINE DES MARCHES D'ASSURANCES (CIMA)

INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES (IIA)

B.P : 1575 YAOUNDE Tél. +237 220 71 52

E- mail :iia@ iia-cameroun.com

YAOUNDE- REPUBLIQUE DU CAMEROUN

MEMOIRE DE FIN D'ETUDES POUR L'OBTENTION DU DIPLOME D'ETUDES SUPERIEURES SPECIALISEES EN ASSURANCES (DESSA)

Thème

STRATEGIES, MECANISME D'APUREMENT ET MINIMISATION DU NIVEAU DES ARRIERES DE PRIMES DANS LES SOCIETES IARD DE LA CIMA

Présenté et soutenu par :

M. ALI Ibrahim

Etudiant, 3ème Cycle DESSA

Sous la direction de

M. MAI MOUSSA Maman Tar,

Directeur de l'Inspection des Agences

UGAN Assurances

(18ème promotion : 2006- 2008)

Avant propos

Ce mémoire constitue une obligation académique et réglementaire de la formation des cadres d'assurance à l'Institut International des Assurances (IIA). Il participe du souci de faire promouvoir la recherche et l'esprit scientifique des acteurs de l'industrie d'assurance, en vue de réaliser le progrès dans ce domaine et faire avancer la science.

Le thème que nous avons étudié ici, soulève la question des arriérés de primes dans les sociétés IARD de la CIMA, en particulier celle de leur apurement, afin de pouvoir minimiser leur niveau en rapport avec le chiffre d'affaires, sinon éradiquer le fléau à travers la zone

Pour ce faire, nous avons procédé à un état des lieux des arriérés, afin d'identifier leurs sources et leur impact sur l'activité desdites sociétés.

Enfin, nous avons proposé quelques pistes de réflexion (stratégies) pouvant permettre de réduire au mieux les stocks d'arriérés de primes existant, mais aussi éviter leur formation pour l'avenir, de sorte à garantir une meilleure solvabilité des compagnies et permettre ainsi à l'assureur de jouer pleinement son rôle d'investisseur institutionnel.

REMERCIEMENTS

Qu'il me soit permis de remercier tous ceux qui m'ont aidé d'une manière ou d'une autre à réaliser ce travail.

Ces sincères remerciements s'adressent particulièrement à :

- **Monsieur MAI MOUSSA Maman Tar,** Directeur de l'Inspection des Agences de **UGAN Assurances SA.** C'est lui qui a assuré l'encadrement académique de ce travail, en dépit de ses multiples occupations. Ses observations pertinentes ont été d'un précieux apport ;

- **Monsieur BIO Adamou,** Secrétaire Exécutif du **Comité des Assureurs** du Niger, pour ses conseils et encouragements permanents ;

- **Monsieur Souleymane Tiemogo Hamani,** Informaticien **UGAN Assurances sa,** pour son soutien matériel et toutes les facilités accordées pour l'impression de ce travail ;

- **Monsieur El Houhou Garba,** Souscripteur Automobile **UGAN Assurances sa,** pour son hospitalité et sa patience remarquable ;

Tout le personnel de UGAN Assurances, pour les moments passés ensemble,

- **Ma famille,** pour le soutien moral et spirituel qu'elle m'a toujours apporté.

DEDICACE

A mon épouse et mes enfants

TABLE DES ABREVIATIONS

AVENI- RE : Compagnie de Réassurance

CIMA : Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances

CRCA : Commission Régionale de Contrôle des Assurances

DCA : Direction du Contrôle des Assurances

FANAF : Fédération des Sociétés d'Assurances de droit National Africaines

IARD : Incendies Accidents et Risques Divers

IIA : Institut International des Assurances

ME/ F : Ministère de l'Economie et des Finances

PAP : Provision pour Annulation de Primes

UGAN : Union Générale des Assurances du Niger

SOMMAIRE

Sommaire..... .V

Introduction générale.....1

PREMIERE PARTIE : ETAT DES LIEUX DES ARRIERES DE PRIMES DANS LES SOCIETES IARD DE LA CIMA

CHAPITRE I : FACTEURS DETERMINANT L'EXISTENCE DES ARRIERES DE PRIMES DANS LES SOCIETES IARD DE LA CIMA.....7

SECTION 1 : LES FACTEURS D'ORDRE ENVIRONNEMENTAL ET ECONOMIQUE.....7

SECTION 2 : LES FACTEURS TECHNIQUES.....17

CHAPITRE II : LES CONSEQUENCES DES ARRIERES DE PRIMES SUR LA PERFORMANCE ET LE DEVELOPPEMENT DES SOCIETES IARD DE LA CIMA.....23

SECTION 1 : POURCENTAGE ELEVE DES ARRIERES PAR RAPPORT AU CHIFFRE D'AFFAIRES.....23

SECTION 2 : UNE SOLVABILITE FICTIVE.....29

DEUXIEME PARTIE : STRATEGIES, MECANISME D'APUREMENT ET MINIMISATION DU NIVEAU DES ARRIERES DE PRIMES

CHAPITRE III : L'AMENAGEMENT DU MECANISME ET PROCEDURES D'APUREMENT DES ARRIERES DE PRIMES……..36

SECTION 1 : LES REGLES APPLICABLES……..36

SECTION 2 : LES SERVICES DE RECOUVREMENT……39

CHAPITRE IV : AUTRES MESURES COMPLEMENTAIRES……..42

SECTION 1 : UNE COLLABORATION RIGOUREUSE AVEC LES INTERMEDIAIRES ET AUTRES AUXILIAIRES D'ASSURANCES……..42

SECTION 2 : LE CONTROLE DE GESTION ET L'AUDIT INTERNE DES RESSOURCES DE L'ENTREPRISE……44

CONCLUSION GENERALE……..50

ANNEXES……..53

TABLES DES MATIERES……..63

Introduction général

En Afrique et particulièrement dans les pays membres de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances (CIMA), le développement de l'industrie d'assurance rencontre encore certaines difficultés. Celles-ci sont liées à divers facteurs, notamment historique, socioculturel, géographique, environnemental, économique, technique, institutionnel…etc.

Cependant, si pour les sociétés Vie, le résultat est plus ou moins satisfaisant[1], pour les sociétés IARD par contre, la situation s'avère préoccupante à beaucoup d'égards. En effet, ces sociétés présentent des caractéristiques de vulnérabilités qu'on peut synthétiser en quelques points essentiels dont entre autres: la faiblesse du chiffre d'affaires, la faiblesse du taux de rendement, l'importance des charges de gestion (commissions et autres charges), le règlement des sinistres, l'insolvabilité, la mauvaise gouvernance et surtout l'importance des arriérés de primes[2]. Ce dernier problème (arriérés de primes) qui fait l'objet de notre étude se pose avec une acuité particulière, tant il est vrai que les arriérés de primes de la zone CIMA dépassent les cinquante pour cent (50%) du chiffre d'affaires total de la zone (année 2005), avec des contrastes allant de 23 à 87% du chiffre d'affaires selon les pays .Il faut souligner le cas particulier de certaines sociétés qui dépassent les 100%[3].

A l'importance numérique des arriérés de primes, il faut ajouter le problème de leur recouvrabilité et de leur validité. En effet, une grande partie de ces arriérés reste irrécouvrable, car atteints par la prescription biennale ou quinquennale, dès lors que les procédures judiciaires de mise en recouvrement n'ont pas été mises en œuvre.

---

[1] Les états généraux de l'assurance Vie, Douala du 30 juillet au 1er Août 2007
[2] Note CRCA, FANAF Libreville, 19 Février 2008
[3] Même référence

Plusieurs facteurs expliquent cette importance des arriérés de primes. On peut en retenir deux grandes catégories : les facteurs d'ordre environnemental, c'est-à-dire ceux relevant de l'environnement externe et interne des sociétés, auxquels s'associent des paramètres économiques qui déterminent les conditions de vie des populations assurables.

A cet éventail, il faut ajouter les facteurs d'ordre technique et les dispositions légales et réglementaires dont le rôle est primordial dans le fonctionnement et la performance des sociétés concernées. En effet, la pluralité de souscripteurs de contrats d'assurance (agents généraux, courtiers, mandataires salariés et non salariés), les modalités de paiement des primes (fractionnement, différé, terme échu...) ou encore les modes de règlement (espèce, chèque, virement bancaire...) sont autant d'éléments techniques qui accélèrent l'accroissement des stocks d'arriérés de primes des sociétés IARD de la zone CIMA.

Il en résulte une situation inconfortable des sociétés qui se traduit notamment par un faible chiffre d'affaires des compagnies IARD ; des difficultés à honorer leurs engagements envers les assurés et bénéficiaires de contrats (faible cadence de règlement).

L'autre conséquence liée aux arriérés de primes, c'est la solvabilité fictive des sociétés, car certains arriérés atteints par la prescription ne sont pas annulés. On aboutit ainsi à un ratio sinistre à primes sous-évalué et subséquemment des résultats techniques peu fiables.

Face à cet état de fait, comment agir pour juguler le problème posé par les arriérés de primes des sociétés IARD ? Autrement dit, comment parvenir à

l'apurement au moins partiel sinon total des stocks d'arriérés de primes et minimiser leur niveau dans les sociétés IARD de la CIMA ?

C'est à cette réflexion que nous nous attelons à travers l'étude du présent thème intitulé : « **stratégies, mécanisme d'apurement et minimisation du niveau des arriérés de primes dans les sociétés IARD en zone CIMA** » dont l'intérêt et l'actualité demeurent évidents.

Pour y parvenir, nous procéderons dans une première partie à l'analyse de la situation des arriérés de primes des compagnies IARD de la CIMA et leurs conséquences sur la performance et le développement desdites sociétés. Il s'agira d'établir un état des lieux des arriérés de primes.

Dans une seconde partie, il s'agira de mettre en exergue les mécanismes et procédures d'apurement des arriérés de primes, aussi bien légales que réglementaires ; mais également les méthodes pratiques de recouvrement et leur aménagement.

Concrètement, il s'agit d'affiner les dispositions légales, en rendant obligatoire l'application de l'article 13, alinéa 2, subordonnant la prise d'effet de la garantie au paiement de la prime, ainsi que celle de l'alinéa 3 en systématisant le droit de résiliation.

Enfin, des propositions à titre prospectif de stratégies de minimisation du niveau des arriérés seront faites, afin de mieux contenir le problème, sinon éradiquer le phénomène.

Ces propositions s'articulent autour des idées d'une franche et rigoureuse collaboration avec les intermédiaires, l'affinement des traités de nomination des agents généraux et l'exigence d'une garantie financière conséquente pour les courtiers.

Des sanctions dissuasives doivent être préconisées en cas de faute, consistant par exemple au retrait systématique du mandat pour les agents généraux indélicats et des poursuites judiciaires pour la restitution des primes détournées, le cas échéant.

CONTEXTE DE L'ETUDE

Dans un contexte où les arriérés de primes constituent une des préoccupations majeures des sociétés IARD de la CIMA, car, représentant 51% du chiffre d'affaires global de la zone[4] ; où les compagnies ont besoin davantage de liquidité pour augmenter leur chiffre d'affaires, et faire face à leurs engagements envers les assurés et bénéficiaires de contrats et de renforcer leur solvabilité

OBJECTIFS DE L'ETUDE

Notre étude vise quatre (4) objectifs principaux :

- diagnostiquer l'état des arriérés de primes,
- mesurer l'impact des arriérés sur la performance des sociétés,
- exposer les mécanismes et procédures d'apurement des arriérés,
- proposer des stratégies de minimisation du niveau des arriérés de primes.

MOTIVATION

Contribuer à juguler le problème posé par les arriérés, notamment celui de leur apurement et prévenir la constitution des stocks d'arriérés dans les sociétés par des mesures efficaces.

[4] Note CRCA, FANAF Libreville, 19 Février 2008

PREMIERE PARTIE

ETAT DES LIEUX DES ARRIERES DE PRIMES DANS LES SOCIETES IARD EN ZONE CIMA

Seize ans après la création de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances (CIMA) en vue de promouvoir le secteur des assurances, les sociétés IARD de cette zone particulièrement, continuent de faire face à des problèmes liés à leur gestion.

Cette situation se traduit par la timide progression des primes d'assurance observée sur des nombreuses années et un chiffre d'affaires qui reste largement en deçà des espérances. Les arriérés de primes constituent une des préoccupations majeures de ces sociétés et représentent le principal facteur entravant le développement de l'industrie d'assurance dans la zone.

Dans cette première partie, nous nous proposons de faire un diagnostic de la situation des arriérés de primes à travers les deux chapitres qui la composent.

Dans le premier, il s'agit d'exposer les différents facteurs qui concourent à la formation des arriérés de primes dans les sociétés IARD de la CIMA. Dans le second, nous parlerons de l'impact c'est-à-dire les conséquences des arriérés sur la performance et le développement desdites sociétés.

CHAPITRE I : FACTEURS DETERMINANT L'EXISTENCE DES ARRIERES DE PRIMES DANS LES SOCIETES IARD EN ZONE CIMA

Les facteurs intervenant dans la formation des stocks d'arriérés de primes sont divers et relèvent de plusieurs ordres. Nous retenons dans ce chapitre deux grandes catégories de ces facteurs : d'une part, les facteurs d'ordre environnemental et économique (comprenant l'environnement interne et externe des sociétés) et les facteurs économiques.

D'autre part, les facteurs techniques et réglementaires afférents aux particularismes bien connus de l'industrie d'assurance.

Parmi ceux-ci, nous retenons entre autres, la pluralité de souscripteurs des contrats d'assurance, la souplesse des dispositions légales et des modalités de paiement des primes.

SECTION I : LES FACTEURS D'ORDRE ENVIRONNEMENTAL ET ECONOMIQUE

Nous examinerons respectivement les facteurs d'ordre environnemental d'abord et les facteurs d'ordre économique ensuite.

SOUS-SECTION I : Les facteurs d'ordre environnemental

L'environnement c'est à la fois les sources d'approvisionnement en ressources, en débouchés pour la production et une sorte de matrice socioculturelle qui impose un certain mode de vie aux entreprises. C'est l'ensemble constitué d'individus et institutions qui peuvent avoir un effet sur l'ensemble de l'activité de l'entreprise.

On distingue l'environnement général et l'environnement spécifique, qu'on appelle aussi environnement externe et environnement interne de l'entreprise, que nous allons examiner tour à tour.

Paragraphe 1 : L'environnement externe ou général

Le macro environnement ou environnement externe comporte diverses dimensions notamment socioculturelle, technologique, juridique...etc., qui exercent une influence sur l'ensemble des activités de la société.

A) La dimension socioculturelle

Les valeurs sociales traditionnelles africaines dominées par l'esprit de solidarité et de confiance entre les membres de la communauté exercent une influence sur l'activité d'assurance.
En effet, l'assureur qui opère dans la zone CIMA doit tenir compte de ces réalités sociales et ménager ses règles du jeu, face à une clientèle assez particulière.

D'une part, les assurés individus qui, profitant de certaines faveurs (aval donné par leurs parents travaillant dans l'entreprise), perdurent à ne pas payer la prime due à son échéance, à la suite de la souscription d'un contrat.

D'autre part, une large part des arriérés (c'est la plus importante) est imputable aux intermédiaires dont la plupart ne reverse pas la prime aux compagnies.

Malgré cela, certaines compagnies continuent de travailler avec ces courtiers et agents généraux indélicats, note **OUEDRAOGO Adolphe,**

Commissaire Contrôleur en chef de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA)[5]; ce qui constitue la preuve irréfutable de l'attachement des assureurs au lien de solidarité et aux habitudes de travail en commun avec ces intermédiaires.

B) La dimension technologique : retard d'informatisation

Ce n'est que dans un passé récent que la plupart des compagnies de la zone CIMA ont pu intégrer l'outil informatique dans la gestion de leurs opérations. Durant plusieurs années, cette gestion était opérée grâce à des moyens rudimentaires qui ne garantissaient pas efficacement la transparence et la cohérence des opérations réalisées. Cette situation rendait difficile le contrôle sur les opérations d'encaissement de primes et la comptabilité.

Beaucoup de primes non versées à leur échéance échappaient ainsi à la vigilance des services de contrôle d'encaissement et de comptabilité et ont contribué à la constitution des stocks d'arriérés des sociétés.

Aujourd'hui, ce problème n'est que d'intérêt historique, car la quasi-totalité des sociétés d'assurance de la CIMA ont accédé à l'informatisation de leurs activités.

C/ : La dimension juridique ; la réglementation

Le code CIMA en son article 12, alinéa1 fait obligation à l'assuré « **de payer la prime ou cotisation aux époques convenues** ». L'article 13, alinéa 2, quant à lui dispose : « **la prise d'effet de la garantie est subordonnée au paiement de la prime par l'assuré** ». Et l'alinéa 3 du même article décline la

[5] Note CRCA, FANAF Libreville, 19 Février 2008

procédure à suivre en cas de non paiement de la prime pour les contrats à tacite reconduction, à savoir :

- dix jours après son échéance, si une prime ou une portion de prime n'est pas payée, l'assureur peut adresser une lettre de mise en demeure à l'assuré
- trente jours après l'envoi de la lettre de mise en demeure, si la prime reste toujours impayée, l'assureur a la possibilité de suspendre la garantie
- dix jours après la suspension, le contrat peut être résilié.

Ce qu'il faut retenir, c'est que la mise en demeure, la suspension puis la résiliation pour non paiement de la prime n'est qu'une faculté offerte à l'assureur, car il est seulement précisé que le non respect de l'alinéa 3 par l'assureur le prive des dispositions de l'alinéa 2 pour refuser sa garantie en cas de survenance de sinistre ; le cas échéant, il doit cette garantie sans avoir reçu la prime de la part de l'assuré.

Au regard de cette procédure de mise en recouvrement d'une prime en arriéré, qui n'est qu'une option donnée à l'assureur, l'on pourra dire que le législateur CIMA a ouvert la brèche en amont et ne sévit qu'en aval de la constitution des arriérés de primes. Or, les sanctions peuvent s'avérer tardives, les assurés et bénéficiaires ayant été exposés entre temps.

Se prononçant sur la question des arriérés de primes, **M Mamadou TALATA DOULLA**, Vice Président du Conseil d'Administration de l'**Union Générale des Assurances du Niger (UGAN)** écrivait, dans un article intitulé : « **Face au fléau des arriérés de primes, le secteur de l'assurance joue sa crédibilité** », publié dans les colonnes du journal : « **l'assureur**

africain[6] » numéro 69 du mois de juin 2008 : « **Le code CIMA admet l'existence d'arriérés et demande simplement aux sociétés d'assurance de présenter un état statistique appelé C9, ventilant les arriérés par branche, par exercice de rattachement par antériorité. Aucune disposition contraignante n'est prévue quant au seuil à ne pas dépasser. L'état C4 traitant des engagements réglementés et de leur couverture admet en représentation desdits engagements, une portion des primes ou cotisations de moins d'un an des sociétés IARD et les primes ou cotisations de moins de trois (3) mois des sociétés VIE. Il apparaît clairement qu'en amont, le cadre réglementaire se prête à la formation de primes en arriérés** ».

En outre, la circulaire numéro 00229/CIMA/CRCA/PDT/2005 du 24 octobre 2005 (voir annexe) de la CRCA recommande de calculer les provisions pour annulation de primes par la méthode dite de cadences d'annulations de primes à partir des données de l'état C9. Elle recommande de partir de l'assiette ou provision de primes à annuler et d'affiner les résultats en tenant compte de l'incidence de la réassurance, des commissions et des provisions pour risques en cours.

Au regard du contexte de la CIMA, cette méthode s'avère inefficace pour une bonne estimation des provisions pour annulations de primes, à cause notamment de l'insuffisante estimation des primes qui pourraient être effectivement annulées au titre d'un exercice considéré.

Critiquant cette méthode, M Adama NDIAYE, Directeur Général Adjoint de AVENI-RE[7] et enseignant à l'IIA, dans son cours de « **contrôle sur pièces et sur place des sociétés d'assurances** » destiné à la promotion 2006-2008 de cette école, relève deux insuffisances majeures de celle-ci. Il note à ce propos :

---

[6] « L'assureur africain N° 69, Juin 2008, page 22

[7] Cours de « contrôle sur pièces et sur place des sociétés d'assurances », MSTA, 2006- 2008

« la première insuffisance découle du fait que beaucoup de sociétés de nos marchés n'ont pas une politique cohérente d'annulation des primes. On retrouve ainsi des arriérés de plus de cinq ans dans les bilans de ces sociétés, arriérés qui sont des non valeurs et qui devraient être annulés .

La seconde insuffisance découle du fait que les sociétés n'ont pas toujours l'organisation et le recule statistique qui auraient pu leur permettre de calculer des cadences fiables. »

Il préconise pour cela une méthode qui prendrait en compte les primes réputées irrécouvrables pouvant aboutir à des résultats plus fiables.

La méthode des cadences d'annulations de primes, en sous-évaluant les primes annulables ou en s'appuyant sur des annulations irrégulières contribue ainsi à l'accumulation des arriérés de primes des sociétés IARD de la zone CIMA.

Mais la formation des arriérés de primes ne dépend pas seulement de l'environnement externe des sociétés, mais elle dépend aussi de l'environnement interne de celles-ci.

Paragraphe 2 : L'environnement interne ou spécifique

L'environnement interne ou spécifique englobe aussi bien la gestion clients, les relations avec les fournisseurs, la taille du marché, la concurrence, la technologie de la branche…etc. Ces éléments influent de diverses manières sur l'activité des sociétés d'assurance. Examinons quelques uns d'entre eux.

A) La gestion client

En marketing, la gestion client est définie comme la démarche et l'organisation qui doivent permettre d'identifier, d'attirer et de fidéliser les meilleurs clients, en générant plus de chiffre d'affaires et de bénéfices.

De cette définition, il ressort que, pour des raisons commerciales, une catégorie de clientèle, généralement les sociétés et les organisations, bénéficie d'un traitement particulier qui vise à pérenniser le lien d'affaires avec celles-ci

Cela consiste par exemple à leur permettre des paiements différés de primes d'assurance par l'envoi de bons de commande.

Par ailleurs, compte tenu du caractère informel des économies des Etats membres, les entreprises du secteur formel existantes sont pour la plupart dans une situation de précarité qui ne leur permet pas de souscrire à toutes les couvertures en assurance. Elles se contentent le plus souvent du minimum et éprouvent des difficultés à satisfaire à l'obligation de payer la prime aux époques convenues.

Dans un tel contexte, il est extrêmement difficile pour une société d'assurance de s'en tenir à la stricte subordination de la prise d'effet du contrat au paiement de la prime. Ceci aboutit bien souvent à des règlements au delà des échéances prévues aux contrats, sources d'arriérés de primes.

Au-delà de la politique commerciale, l'environnement interne est aussi marqué par la taille du marché.

B) La taille du marché.

Chaque marché se situe à l'intérieur des frontières d'un Etat membre. La caractéristique commune à ces marchés est leur exiguïté. Ce qui a pour conséquence un assouplissement des conditions de paiement des primes par tous les acteurs d'un marché donné, afin de préserver à chacun, sa part de marché ou de l'accroître. Il ne saurait en être autrement au regard de la faiblesse des taux de couverture en assurance par rapport à la matière assurable existante et au faible nombre d'assurances obligatoires.

En outre, la concurrence exacerbée par le nombre parfois pléthorique de sociétés sur certains marchés, contribue à dégrader davantage la situation.

Et plus le nombre des sociétés intervenant sur un marché est important, plus les assurés ont une grande liberté de choix ou de changer d'assureur.

A l'évidence, cela donne lieu à une instabilité du lien contractuel qui se traduit par de fréquentes ruptures de contrats, sans paiement préalable des primes dues par les assurés.

A ces considérations environnementales, s'associent des facteurs d'ordre économique.

Sous section 2 : les facteurs d'ordre économique

La faiblesse des revenus des populations assurables figure parmi les raisons qui sous- tendent l'importance des arriérés de primes en Afrique en général et dans la zone CIMA en particulier.

Outre leur faiblesse, il faut noter l'instabilité des revenus des particuliers et la relative cherté des primes demandées aux assurés en contrepartie des garanties qui leur sont accordées

Paragraphe 1 : la faiblesse des revenus des populations

Dans un article désormais célèbre, intitulé **« l'assurance en Afrique : une émergence difficile »,** publié à la revue « **Risques** » numéro 71/ septembre 2007, **M Jérôme YEATMAN**, Consultant en Assurances Associés et Enseignant à l'IIA, en parlant des causes du faible développement de l'assurance en Afrique écrivait ceci : **« avant de payer des cotisations d'assurance, il faut d'abord manger, se loger, payer l'école des enfants faire face aux dépenses de transport, d'habillement, et à toutes sortes de priorités qui relèguent l'assurance, pour des gens dont les ressources sont très limitées, dans la catégorie des dépenses somptuaires réservées aux rares privilégiés munis de moyens[8] »**

Ces propos de M. YEATMAN illustrent si besoin est, les contraintes économiques des assurables, qui ne refusent non pas de payer les primes, mais qui, malgré leur volonté, ne parviennent parfois pas à honorer leur engagement vis-à-vis des assureurs au moment convenu.

Dans ce contexte, beaucoup d'assurés ne pouvant plus payer la prime à l'échéance prévue, sont obligés d'abandonner ou changer d'assureur, sans prendre soin de régler les primes dues à leur ancien assureur.

A cette faiblesse des revenus, s'ajoute leur caractère aléatoire, c'est è dire l'instabilité de ces derniers.

[8] « Risques » N° 71/septembre 2007, page 75

Paragraphe 2 :L'instabilité des revenus des particuliers

Travaillant pour la plupart dans le secteur informel (77,4% des emplois non agricoles en Afrique sub-saharienne[9]), les assurables ne disposent pas de revenus fixes leur permettant de soutenir des efforts à long terme.

Ceci est d'autant plus vrai que les risques encourus par cette catégorie de clients sont nombreux et variés : imprévus personnels, dommages ou pertes d'actifs familiaux ou commerciaux, les risques liés à la santé, les fluctuations du marché, risques agricoles…etc.

Aussi, la survenance de l'un quelconque de ces risques est immanquablement synonyme de cessation de paiement des primes pour la personne sinistrée.

En plus de l'instabilité des revenus, les primes se révèlent aussi chères aux yeux de certains assurés.

Paragraphe 3 : La relative cherté des primes

Il convient de relativiser la cherté des primes au regard du pouvoir d'achat des populations assurables et des exigences statistiques et actuarielles de leur détermination.

En effet, beaucoup d'assurés hésitent à payer la prime demandée, parce qu'ils la trouvent chère, encore que la prestation promise par l'assureur reste incertaine.

---

[9] Marc Nabeth, « Micro assurance, défis, mise en place et commercialisation », 1ère partie, page 61

Ainsi, certains assurés acceptent de payer seulement une partie de la prime et s'engagent au paiement de l'autre à l'avenir. Le plus souvent, ces compléments de primes ne sont pas bien souvent réglés dans le terme prévu.

La seconde catégorie de facteurs qui participent à la formation des arriérés de primes est constituée par les facteurs techniques.

SECTION II : LES FACTEURS TECHNIQUES

Parmi les aspects techniques qui intéressent directement la question des arriérés de primes, on peut noter : la pluralité de souscripteurs de contrats d'assurance, les modalités de paiement des primes ou encore les modes du règlement de celles-ci, que nous nous proposons d'examiner l'un après l'autre.

Sous section 1 : la pluralité de souscripteurs

Le code CIMA, article 501, énumère les personnes habilitées pour présenter une opération d'assurance. Selon ce texte, quatre types de personnes peuvent présenter des opérations d'assurance : il s'agit des courtiers, des agents généraux, des personnes physiques salariées et des personnes physiques non salariées de l'entreprise.

Cette pluralité induit des effets sur l'encaissement effectif des primes émises, et partant, sur le chiffre d'affaires des entreprises

Afin de mesurer l'impact de cette diversité de souscripteurs sur l'existence des arriérés, nous allons étudier le rôle de chacun de ces acteurs.

Paragraphe 1 : L'agent général

C'est l'intermédiaire de premier plan pour une compagnie d'assurance, non pas parce qu'il lui apporte le plus d'apport en terme de primes, mais parce qu'il la représente auprès des assurés et bénéficiaires de contrats, gère une partie de son portefeuille et engage la responsabilité de celle-ci envers les tiers (article 505 code CIMA)

Il est lié à la société par un traité de nomination qui détermine le contenu, l'étendue de son mandat et de sa responsabilité vis-à-vis de la société mandante.

A la demande des assurés, et pour le compte de ceux-ci, l'agent général procède à la souscription des contrats d'assurance et émet les primes correspondantes. Il transmet périodiquement à la compagnie par bordereaux (généralement mensuel), l'état des émissions et des encaissements effectués à la fin de chaque périodicité retenue. En retour, il reçoit des services de la comptabilité des agences les quittances correspondant à la situation de ses encaissements et des primes restant à encaisser.

Dans la pratique, il faut dire que l'agent général détient en permanence dans son compte, un stock de primes non reversées dont il reste redevable envers la société.

Et, à l'expiration du délai de trois (3) mois à compter de leur souscription, toutes les primes dues par l'agent général à la compagnie tombent dans les stocks d'arriérés de cette dernière.

Si les agents généraux peuvent être considérés comme les intermédiaires les plus proches des compagnies d'assurance, ils ne sont pas pour autant les seuls apporteurs d'affaires à celles-ci ; il y a aussi les courtiers d'assurance.

Paragraphe 2 : le courtier

Ce sont les articles 530 à 545 du code CIMA qui définissent les conditions d'exercice de la profession et de responsabilité du courtier d'assurance.

En ce qui concerne l'encaissement des primes, l'article 541, alinéa 1 du même code énonce le principe de l'interdiction d'encaissement des primes par le courtier. Cependant, l'article 542 dispose : « **les primes ou fractions de prime encaissées par les courtiers et sociétés de courtage doivent être reversées aux sociétés d'assurances dans un délai maximum de trente jours suivant leur encaissement** ». Ce texte fait donc obligation aux courtiers de ne pas retenir les primes qu'ils ont reçu des assurés pendant plus de trente jours.

Cela signifie à contrario, qu'à l'expiration de ce délai, les primes ainsi indiquées restent dues, mais sont constitutives d'arriérés devant figurer dans le total des émissions de la compagnie.

Le dernier type d'intermédiaires agissant pour le compte des sociétés est constitué par les mandataires salariés ou non salariés.

Paragraphe 3 : Les mandataires salariés et non salariés

La loi (article 501 code CIMA) distingue entre les personnes physiques salariées de l'entreprise et les personnes physiques non salariées, mandatées et rémunérées à la commission.

La particularité de cette catégorie est que ces intermédiaires traitent le plus souvent avec des assurés personnes physiques

Ils représentent une part non négligeable des encaissement, mais comptent pour peu dans le montant des arriérés de primes.

Ce n'est pas la pluralité d'intermédiaires d'assurance qui constitue en elle-même la cause première de l'existence des arriérés, mais les écarts qui résultent de la mise en œuvre du pouvoir des uns et des autres, à émettre, encaisser et transmettre les primes reçues aux sociétés.

L'autre facteur technique influant sur la formation des arriérés de primes, c'est la souplesse des modalités de paiement des primes d'assurance.

Sous section 2 : la souplesse des modalités de paiement des primes

Selon l'article 13 du code CIMA, il appartient à l'assuré- souscripteur d'aller payer la prime au domicile de l'assureur ou de son mandataire dûment désigné, titulaire d'un mandat écrit.

Ce paiement répond à plusieurs modalités afin de faciliter la tâche aux assurés.

On peut noter entre autres : le fractionnement de la prime, le paiement différé, le paiement à terme échu. Ces diverses modalités de paiement participent d'une certaine manière à la formation des arriérés de primes. Nous allons les passer en revue

Paragraphe 1 : le fractionnement de la prime

Il a pour objet d'échelonner le paiement de la prime annuelle sur plusieurs mois ou par trimestre (plus fréquemment) ou par semestre, pour soulager l'assuré dont la prime est élevée au regard de ses possibilités.

Dans ce cas, le respect de la périodicité retenue s'impose normalement aux assurés, car, une clause du contrat stipule : « **en cas de défaut de paiement d'une fraction de la prime annuelle à son échéance, l'intégralité de la prime annuelle devient exigible** »

Néanmoins, pour des raisons commerciales, les assureurs n'appliquent pas systématiquement les dispositions de cette clause ; ce qui conforte certains assurés dans leur retard de paiement.

Le constat est le même pour le paiement différé des primes

Paragraphe 2 : le paiement différé de primes

Il consiste pour les parties à mentionner dans les conditions particulières du contrat, que le paiement de la prime partielle ou totale n'interviendra qu'après l'écoulement d'un certain délai, c'est à dire à la fin de la période différée.

Cette technique, si elle a pour objectif de donner plus de temps à l'assuré pour faire face aux charges de paiement de la prime, n'aboutit pas toujours au résultat escompté, car, certains assurés (les sociétés essentiellement), mettent plus de temps que prévu à régler leurs primes.

Le cas est différent en ce qui concerne le paiement à terme échu.

Paragraphe 3:le paiement à terme échu

Plus rarement usité en assurances de dommages, le paiement à terme échu consiste pour l'assuré à ne verser la prime due qu'à la fin de la première périodicité convenue.

Le risque lié à ce type de paiement est d'anticiper la garantie de l'assureur avant même que l'assuré ne s'acquitte de sa contrepartie. Dans ces conditions, le refus de la part de l'assuré de verser la prime à l'échéance envisagée signifierait une situation d'impayés pour l'assureur et donc des arriérés pour le montant de ladite prime.

Les facteurs de création des arriérés de primes étant identifiés, nous allons examiner les conséquences des arriérés de primes sur la croissance et le développement des sociétés IARD de la zone CIMA.

CHAPITRE II : CONSEQUENCES DES ARRIERES DE PRIMES SUR LA CROISSANCE ET LE DEVELOPPEMENT DES SOCIETES IARD DE LA ZONE CIMA.

La proportion importante des arriérés de primes induit des effets sur le développement de l'industrie d'assurance dans la zone. En conséquence, on a un taux élevé d'arriérés par rapport au chiffre d'affaires, qui, de ce fait est faible et une solvabilité fictive des sociétés d'assurance de la zone.

Dans ce second chapitre, il s'agit d'étudier ces conséquences qui se traduisent notamment par taux élevé des arriérés par rapport au chiffre d'affaires global (section 1ère) et la solvabilité fictive des compagnies IARD de la zone (section 2)

SECTION 1ère : LE TAUX ELEVE DES ARRIERES PAR RAPPORT AU CHIFFRE D'AFFAIRES

Pour un chiffre d'affaires total de trois cent quarante quatre milliards(344.000.000.000 FCFA) en 2005, les arriérés de primes s'élèvent à cent soixante dix sept milliards (177.000.000.000 FCFA), soit un taux de cinquante et un pourcent (51%).

Un tel pourcentage d'arriérés a pour conséquence de réduire, voire d'affaiblir le chiffre d'affaires des sociétés IARD de la CIMA

Paragraphe 1 : un faible chiffre d'affaires

En se référant à la période 1995- 2005, l'évolution des primes IARD de la zone CIMA reste marquée par des irrégularités d'une année à l'autre.
Le tableau suivant traduit cette évolution : 1995-2005

Tableau N° 1 Montant en milliard de FCFA :

Années	Stes I A R D	
	Montant	Evolution
1995	182	-
1996	196	8%
1997	182	- 7%
1998	211	16%
1999	219	4%
2000	237	8%
2001	262	11%
2002	302	15%
2993	325	8%
2004	331	2%
2005	344	4%

L'on peut observer que le développement est lent, car entravé par le poids des arriérés qui représentent cinquante et un pourcent (51%) du chiffre d'affaires total, soit 177 milliards sur les 344 que constitue la production globale. En effet, le taux de croissance à long terme (sur la période 1995-2005) est de 6,6%.

La production reste très concentrée sur certains marchés et à l'intérieur d'un même marché sur quelques sociétés.

Sur le marché nigérien, l'évolution du chiffre d'affaires IARD de 2001 à 2006 se présente ainsi qu'il suit :

Tableau N°2 : Evolution du chiffre d'affaires IARD du marché nigérien de 2001 à 2006 (en millions de FCFA)

Années	Chiffre d'affaires	Variation
2001	6 767	
2002	6 971	3,01%
2003	7 683	8,43%
2004	7 910	23,92%
2005	9 622	21,64%
2006	9 935	3,25%

Source : ME/F/DCA

Sur le marché de la CIMA, la répartition du chiffre d'affaires IARD pour l'année 2005 par pays se présente comme suit, en millions de FCFA :

Tableau N° 3

PAYS	CA	Nbre sociétés	CA moyen
BENIN	16 098 501	5	3 219 700
BURKINA	14 971 581	5	2 994 316
CAMEROUN	78 196 939	14	5 585 496
CENTRAFRIQUE	1 708 819	2	854 410
CONGO	17 170 667	3	5 723 556
COTE D'IVOIRE	79 173 759	20	3 958 688
GABON	43 879 688	4	10 969 922
GUINEE EQUATORIALE	1 544 385	1	1 544 385
MALI	13 556 020	5	2 711 204
NIGER	9 627 481	4	2 406 870
SENEGAL	50 728 774	12	4 227 398
TCHAD	5 285 193	2	2 642 597
TOGO	11 862 008	6	1 977 001
ZONE	**343 803 815**	**83**	**4 142 215**

Le chiffre d'affaires moyen de la zone est de 4 142 215 millions par société, avec des disparités entre les marchés. Ainsi, en moyenne sur le marché centrafricain une société a un chiffre d'affaires de 854 millions de FCFA, alors qu'au Gabon ce chiffre d'affaires est de 10 970 millions, soit treize (13) fois plus. Neuf (9) pays sur les treize (13), soit 69%, sont en deçà de la moyenne.

Cinq (5) sociétés sur les 83 ont moins de 500 millions de FCFA de chiffre d'affaires.

Une société sur cinq a un chiffre d'affaires de moins d'un milliard de FCFA, alors que seul 10% des sociétés dépassent 10 milliards de FCFA

La moyenne des arriérés par société s'élève à 2 132 530 120 de FCFA, soit deux (2) à quatre (4) fois le chiffre d'affaires de certaines d'entre elles.

L'exemple du marché nigérien est cependant encourageant. En effet, sur un chiffre d'affaires total de 9 935 millions en 2006, les arriérés de primes ne représentent que 1,39 milliard, soit 14,07%

Le total des stocks d'arriérés est passé de 2,97 milliards en 2001, soit 44,02% du chiffre d'affaires, à 1,39 milliard en 2006, soit 14,07%, ce qui dénote d'un effort significatif d'apurement consenti par les services de recouvrement des sociétés.

Le tableau suivant donne l'évolution des arriérés de primes dommages (en millions de FCFA)

Tableau N°4 : Evolution des arriérés de primes en dommages de 2001 à 2006 (en millions de FCFA)

Années	Montant des arriérés	Primes émises	% des arriérés de primes	Variation
2001	2979	6767	44,02%	
2002	2526	6971	36,23%	-7,79%
2003	2299	7683	29,92%	-6,31%
2004	2731	7910	34,52%	4,61%
2005	1179	9329	12,64%	-21,89%
2006	1398	9935	14,07%	1,43%

Source : ME/F/DCA

Il est à remarquer une légère hausse du montant des arriérés de 2005 à 2006.

Cette faiblesse du chiffre d'affaires des sociétés IARD est une source de difficultés pour ces dernières à honorer leurs engagements envers les assurés et bénéficiaires de contrats.

Paragraphe 2 : difficultés des sociétés à honorer leurs engagements envers les assurés et bénéficiaires de contrats

Pour l'année 2005, les sociétés d'assurances ont payé un montant total de sinistres de 118 000 millions de FCFA, soit une moyenne de 1 423 millions de FCFA par société, et un taux de paiements de 34% par rapport aux émissions.

Ce taux reste très en deçà du ratio normal de sinistres à primes qui se situe autour de 65% des primes émises, alors que le taux des frais généraux pour la

même année (2005) est de 42%. Les sociétés dépensent donc plus en frais de fonctionnement qu'en paiements de sinistres.

A titre comparatif, en France en 2005, le taux de paiements des sinistres est de 61%, tandis que celui des frais de fonctionnement et d'acquisition est de 20%

En retenant les tranches de taux supérieures à 50% et inférieures à 20%, la répartition entre les sociétés des taux de paiements par rapport aux chiffres d'affaires se présente comme suit :

Tableau N°5 :

Taux de paiement	**Nbre Stes**	**Prop**	**Prop cumul**	**Taux moyen par tranche**
50%	9	11%	11%	81%
35%-50%	25	30%	41%	41%
28%-35%	15	18%	59%	31%
20%-28%	13	16%	75%	25%
20%	21	25%	100%	12%
Total	**83**	**100%**		

Une société sur quatre a consacré 20% des émissions dans le paiement des sinistres. 89% des sociétés utilisent 50% des émissions au plus au paiement des sinistres. 11% seulement des sociétés dépassent 50%

La comparaison des taux de paiement de sinistres à ceux des frais généraux révèle que 64 sociétés sur les 83, soit 77%, dépensent plus en frais de fonctionnement qu'en paiements de sinistres.

La durée moyenne de liquidation des sinistres (provision pour sinistres à payer/ sinistres payés) est de trois ans dans toute la zone CIMA. Elle atteint six (6) ans dans certains pays membres.

Exemple : pour la branche automobile qui est la plus dominante, la durée moyenne de liquidation des sinistres est la suivante, sur la base des comptes 2005.

Tableau N°6

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
AUTO	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Sin payés Auto	38%	35%	36%	33%	34%	33%	31%
PSAP Auto	174%	164%	175%	170%	166%	159%	157%
Durée liquidation	4,55	4,67	4,91	5,07	4,85	4,88	5,06

La durée moyenne de liquidation d'un sinistre automobile est approximativement de 5 ans pour l'ensemble de la zone

Cette situation inconfortable résulte en partie de l'insuffisante liquidité de certaines compagnies pour faire face à leurs engagements, à cause notamment de l'importance des arriérés de primes qui représentent une large partie de leur chiffre d'affaires.

Ceci laisse présager que l'importante marge de solvabilité (203%) constatée et l'excédent de couverture des engagements réglementés ne sont que fictifs.

SECTION II : UNE SOLVABILITE FICTIVE

Si l'on se réfère à la couverture des engagements réglementés (tableau ci-dessous), on peut dire que la solvabilité des sociétés IARD de la zone CIMA est passable (109,19%). La marge de solvabilité quant à elle est 203% en 2005.

Cependant, ce surplus de marge de solvabilité et l'excédent de couverture des engagements réglementés doivent être retenus avec réserve. En effet, les arriérés atteints par la prescription ne sont pas annulés, ce qui conduit à une sous évaluation du ratio sinistres à primes (S/P) et des résultats techniques peu fiables.

Paragraphe 1 : les arriérés atteints par la prescription ne sont pas annulés

Rappelons que l'article 28 alinéa 1 du code CIMA prescrit toute action dérivant d'un contrat d'assurance par deux (2) ans.

Cette disposition a pour conséquence de rendre caduques tous arriérés de plus de deux ans, à moins qu'une procédure judiciaire de recouvrement n'ait été engagée avant l'expiration de ce délai.

Evoquant la question des arriérés de primes notamment, M. OUEDRAOGO Adolphe, Commissaire Contrôleur en chef de la CRCA note : « **La majeure partie des arriérés est irrécouvrable. certains datent de plusieurs années sans que les sociétés ne constituent de provisions ou ne les annulent. Ces arriérés sont des non valeurs car atteints par la prescription biennale ou quinquennale dès lors que les procédures judiciaires de recouvrement n'ont pas été mises en œuvre. La conséquence est qu'on a des taux de sinistres à primes sous évalués, car les primes sont surestimées.**

Certaines sociétés refusent systématiquement d'annuler les arriérés de primes pour ne pas perdre leur rang dans le classement des sociétés ou pour maintenir une place fictive de leader du marché[10] »

Ce propos d'expert riche en expérience sur le terrain, résume si besoin est, la situation des sociétés IARD de la CIMA concernant la gestion de leurs arriérés de primes. Il en résulte ainsi une faible cadence d'annulation de primes, la plupart des sociétés n'annulant pas..

Un tel traitement des arriérés a pour conséquence la sous évaluation des provisions de sinistres

Paragraphe 2 : un ratio sinistres à primes sous évalué

La surestimation des primes par l'addition des "non valeurs" conduit inévitablement à sous évaluer le ratio sinistres à primes (S/P).

Le motif de la non annulation des arriérés est très souvent d'ordre commercial : « ne pas perdre leur rang dans le classement des sociétés » ou concurrentiel : « maintenir une place fictive de leader du marché »

Le risque lié à une telle pratique est d'aboutir à des résultats techniques peu fiables.

Paragraphe 3 : des résultats techniques peu fiables

Les différents contrôles effectués sur place par la CRCA auprès des compagnies ont montré que peu de sociétés présentaient des comptes fiables.

[10] Note CRCA, FANAF Libreville, 19 Février 2008

Ainsi, les contrôles opérés se soldent souvent par des redressements significatifs et les surplus de marge de solvabilité et de couverture des engagements réglementés affichés se transforment rapidement en des déficits importants.

Le nombre de compagnies d'assurance qui se retrouvent sous plan de financement (27 selon le résultat d'un contrôle 2006) et qui sont régulièrement entendues par la Commission, traduit cette fragilité financière des sociétés.

En effet, et selon le constat établi par OUEDRAOGO Adolphe, il suffit que la Commission Régionale de Contrôle des Assurances demande un plan de redressement ou de financement à une société, pour que celle-ci demande une réévaluation de ses actifs immobiliers ou des titres d'Etat acquis sur le marché à la moitié de leur valeur nominale. Il est paradoxal qu'une société d'assurance qui remplit toutes les exigences de solvabilité n'arrive pas à payer les sinistres et même les salaires

La situation de couverture des engagements réglementés des branches IARD en 2005 se présente comme suit :

Tableau N° 7

Marché	Engagements réglementés		
	Engagements réglementés	Actifs Admis	Couverture E R
Bénin	28 540 601	32 563 405	114,10%
Burkina	21 838 703	23 471 202	107,48%
Cameroun	88 042 429	93 391 735	106,08%
Centrafrique	3 576 084	3 566 936	99,74%
Congo	2 265 776	1 782 331	78,66%
Cote d'ivoire	101 685 153	121 440 146	119,43%
Gabon	38 217 394	44 836 777	117,32%
Guinée Equatoriale	1 217 000	1 515 390	124,52%
Mali	15 715 641	13 691 499	87,12%
Niger	10 308 207	11 872 033	115,17%
Sénégal	63 525 548	63 420 000	99,83%
Tchad	5 017 238	5 310 855	105,85%
Togo	14 343 278	13 671 020	95,31%
TOTAL	**394 293 052**	**430 533 329**	**109,19%**

Pour l'ensemble du marché, le taux de couverture est de 109,19%.

Cinq (5) marché sur les 13, soit 38%, sont en sous couverture. Il y a des disparités à l'intérieur d'un même marché.

Le résultat du contrôle sur pièces effectué en 2006 a permis de constater que, sur 121 dossiers annuels des sociétés transmis à la CIMA, 41 sociétés sont en sous couverture des engagements réglementés dont 27 sociétés IARD et 14 sociétés VIE. Quatorze (14) sociétés n'ont pas le minimum de trésorerie exigé dont (11 sociétés IARD et 3 sociétés VIE)

Le minimum de trésorerie exigé par la réglementation est de 10% du montant total des engagements réglementés (article 335-1 6° du code CIMA).

Au terme de cette première partie, nous pouvons dire que les arriérés de primes constituent une des préoccupations majeures des sociétés IARD de la CIMA. Les facteurs qui sont à la base de leur formation sont nombreux et d'ordres divers : environnemental, socioculturel, économique, technique, institutionnel…etc.

Comptant pour plus de la moitié du chiffre d'affaires des sociétés IARD de la zone (année 2005), ces arriérés posent de sérieux problèmes au développement de l'industrie d'assurance dans la zone, car affaiblissant le chiffre d'affaires des sociétés et sont l'une des sources des difficultés qu'éprouvent les sociétés à faire face à leurs engagements envers les assurés et bénéficiaires de contrats.

La cadence anormale d'annulation des arriérés induisant des surplus "inexistants" de valeur sur les comptes des sociétés, laisse apparaître une solvabilité fictive, car ne s'accommodant pas avec les résultats des contrôles effectués par la CRCA, et du même coup, un ratio sinistres à primes sous évalué et des résultats techniques peu fiables.

DEUXIEME PARTIE

STRATEGIES, MECANISME D'APUREMENT ET MINIMISATION DU NIVEAU DES ARRIERES DE PRIMES DANS LES SOCIETES IARD DE LA CIMA

Les facteurs intervenant dans la formation des arriérés de primes et leurs conséquences étant exposés dans le premier chapitre, il y a lieu de proposer des mesures pouvant permettre de remédier au problème.

Ces mesures qui ont trait à la structure du marché, à la réglementation et à la gestion technique et financière des sociétés, peuvent être adoptées en vue d'endiguer le phénomène.

Il s'agit dans cette seconde partie, d'une part, d'aménager les règles et procédures d'apurement des arriérés de primes (chapitre III), et d'autre part, de proposer des stratégies à même de permettre une minimisation du niveau des arriérés de primes dans les sociétés IARD de la CIMA (chapitre IV).

CHAPITRE III : L'AMENAGEMENT DU MECANISME ET PROCEDURES D'APUREMENT DES ARRIERES DE PRIMES

Ce sont les articles 12, 13 et 14 du code CIMA qui définissent la procédure à suivre pour le paiement et le recouvrement des primes résultant de l'exécution d'un contrat d'assurance

Nous avons vu plus haut que dans sa mise en œuvre, la procédure de l'article 13 alinéa 2 et 3 n'admet qu'une répression en aval, qui pourrait s'avérer tardive, alors même qu'il s'agissait de prévenir en amont la formation des arriérés de primes (section 1), à défaut, envisager des procédures de recouvrement plus efficaces et moins coûteuses (section 2).

SECTION 1ère : LES REGLES APPLICABLES

Elles comprennent aussi bien les dispositions légales que réglementaires contenues dans les textes législatifs de la Communauté.

Paragraphe 1 : les dispositions légales : article 12, alinéa1, article 13 et 14 du code CIMA

Rappelons simplement quelques unes de ces dispositions :

•**Article 12, alinéa1** : l'assuré est obligé « ***de payer la prime ou cotisation aux époques convenues*** »

•**Article 13, alinéa2 :** ***« la prise d'effet du contrat est subordonnée au paiement de la prime par l'assuré »***

•**Article 13, alinéa3** : ***« Lorsqu'une prime ou fraction de prime d'un contrat renouvelé par tacite reconduction est impayée dix jours après son échéance, la garantie ne peut être suspendue que trente jours après la mise en***

demeure de l'assuré. Au cas où la prime annuelle a été fractionnée, la suspension de la garantie, intervenue en cas de non paiement d'une des fractions de prime, produit ses effets jusqu'au terme du contrat sans qu'il soit besoin de la renouveler »

Il reste à préciser que la suite de cette procédure est décrite de manière détaillée dans les alinéas suivants du même article.

Au regard de ces dispositions, il apparaît clairement que le code CIMA ne prévoit pas suffisamment de mesures contraignantes en amont à même de s'opposer à la formation des arriérés de primes.

Aussi, un aménagement s'impose afin d'accommoder lesdites dispositions aux objectifs recherchés en vue d'éviter la formation des arriérés de primes.

A cette fin, il est nécessaire de rendre obligatoire les dispositions de l'article 13, alinéa 2, subordonnant la prise d'effet de la garantie au paiement de la prime.

Cela éviterait, pour les assurés personnes physiques et les contrats à durée déterminée, d'exposer les assureurs au paiement de sinistres, sans paiement préalable de la prime par l'assuré.

En ce qui concerne les contrats à tacite reconduction, rendre systématique l'application de l'alinéa 3, en autorisant la suspension de la garantie par l'assureur aussitôt après l'échéance.

La mise en place de telles mesures permettrait de n'avoir à la clôture d'un exercice que des arriérés de moins de soixante (60) jours, compte tenu du fait

que toute la procédure débouchant sur la résiliation d'un contrat pour non paiement de la prime, ne prend que cinquante (50) jours.

En outre, dans la prise en compte des arriérés en couverture des engagements réglementés, il serait souhaitable de réduire le taux actuel, soit 30% (article 335-3 code CIMA). Cela amènerait les sociétés à rehausser leur taux de recouvrement, en abaissant autant le niveau des arriérés de primes.

De même, il s'avère opportun de réviser certains textes réglementaires ayant trait à la matière

Paragraphe 2 : les règlements : la circulaire N°00229/CIMA/CRCA/ PDT/2005

Basée sur la cadence d'annulation, cette méthode de détermination des provisions pour annulation s'avère inopérante pour les sociétés qui n'annulent pas de primes. En effet, « **il suffit qu'une société n'annule pas ses arriérés pour que l'application de cette circulaire soit impossible** », fait remarquer M OUEDRAOGO Adolphe.

Il serait donc plus indiqué de la redéfinir pour l'asseoir sur la cadence d'encaissement des arriérés de primes, procédé qui serait plus pratique.

L'objectif de réduction des arriérés de primes intègre aussi les méthodes de leur recouvrement.

SECTION 2ème : LES SERVICES DE RECOUVREMENTS

Le service de recouvrement travaille en collaboration directe avec la production, la comptabilité, l'inspection des agences et le service informatique

Chaque fin du mois, le service informatique établit l'état des impayés et l'état d'encaissement des primes.

Les services de recouvrement empruntent deux (2) types de démarches pour recouvrer les primes arriérés auprès des assurés : il s'agit du recouvrement par voie amiable (paragraphe 1) et du recouvrement par voie judiciaire (paragraphe 2).

Paragraphe 1 : le recouvrement par voie amiable

Il comporte trois (3) étapes : l'envoi de la facture au client avec fixation du délai de paiement suivi de lettres de rappel en cas de non paiement, la visite d'un agent de recouvrement et la mise en demeure.

Lorsque, après l'envoi des factures (relevés), le client ne réagit pas jusqu'à l'expiration du délai de paiement, le chef du service lui envoie une lettre de rappel récapitulant la situation de son compte. Cette lettre est renouvelée 1,2, 3 fois (relances), afin de rappeler au client de payer les primes dues.

C'est en cas de résistance de la part de celui-ci, qu'une rencontre est organisée avec un agent de recouvrement, qui à cet effet se rend sur place.

En cas d'accord, un échéancier de paiement est établi au client. Au cas où ce dernier ne respecterait pas ses engagements, l'agent de recouvrement se chargera de poursuivre l'opération de recouvrement.

Lorsque au bout d'un certain délai (jugé satisfaisant par le chef du service), l'agent désigné ne réussit pas à recouvrer les primes arriérés, un autre agent de recouvrement pourrait être désigné à poursuivre l'opération.

Une lettre de mise en demeure de payer est enfin adressée au client, qui, lorsqu'elle est restée infructueuse, déclenche la procédure contentieuse.

Paragraphe 2 : le recouvrement par voie judiciaire

En l'absence de tout compromis pour le règlement de la prime, les impayés de plus de dix et huit (18) mois sont transmis à l'huissier pour recouvrement.

Les règlements par chèque sur arriérés de primes doivent au préalable passer par le service de recouvrement. Le chef du service remplit une fiche de règlement de primes, photocopie le chèque, saisit les références et le montant à l'écran et transmet le chèque à la caisse qui établit le reçu.

Certains chèques peuvent être frappés de vice (insuffisance de provision, manque de signature, incohérence des montants...ect). Ils sont retournés au service de recouvrement qui se charge de leur régularisation, en collaboration avec les tireurs.

Les pénalités appliquées sur les chèques sans provision (pratiquées par certaines banques) sont mises à la charge du tireur.

En cas de refus de celui-ci, l'assureur peut porter une plainte devant le Procureur de la République pour émission de chèque sans provision.

Par ailleurs, le service de recouvrement pourrait mettre en demeure certains assurés, afin de sauvegarder le droit de résilier le contrat après sinistre, droit reconnu à l'assureur par l'article 13, alinéa 2 du code CIMA.

Toute cette procédure doit être simplifiée et/ou systématisée pour répondre au souci d'efficacité et de célérité indispensables aux services de l'assureur.

En vue de renforcer la prévention, il convient d'associer des mesures de surveillance complémentaires aux règles précédentes.

CHAPITRE IV : AUTRES MESURES COMPLEMENTAIRES

Elles sont d'ordre pratique. et se rapportent à une collaboration rigoureuse avec les intermédiaires et autres auxiliaires d'assurance, mais impliquent également une gestion saine et transparente des ressources, ainsi qu' un contrôle indépendant et des sanctions dissuasives en cas de fautes.

SECTION 1ère : UNE COLLABORATION RIGOUREUSE AVEC LES INTERMEDIAIRES ET AUXILIAIRES D'ASSURANCE

Cette rigueur dans la collaboration doit nécessairement passer par un affinement des traités de nomination des agents généraux et l'exigence d'une garantie financière suffisante pour les courtiers d'assurance.

Paragraphe 1 : l'affinement des traités de nomination des agents généraux

Rappelons que l'agent général représente la société auprès des assurés et bénéficiaires de contrats, agit en son nom et pour le compte de celle-ci.

A cet égard, ses pouvoirs d'action et sa responsabilité doivent être clairement définis et encadrés dans le traité de nomination, pour éviter tous abus.

Le traité de nomination doit préciser les limites des montants que l'agent doit pouvoir encaisser et au-delà desquels seule la société est compétente. De même, il doit être fixé un délai limite de rétention des primes encaissées (un mois maximum) par l'agent généra

De même, le traité doit :

- mentionner clairement les modalités de transmission des éléments de la production par l'agent général à la compagnie (bordereaux de reversement de primes et chèques de règlement y compris).

- réserver l'exclusivité de la production de l'agent à la compagnie, c'est-à-dire qu'il ne doit pas exercer une autre activité professionnelle, participer à un groupement quelconque, représenter directement ou indirectement une autre compagnie, société ou organisme ayant une activité d'assurance.

La société doit avoir un regard sur les dépenses de l'agent, afin de mesurer le niveau de celles-ci en rapport avec les commissions qu'il a reçues (contrôle de fiabilité de gestion).

Systématiser les conditions de suspension et/ou de retrait du mandat, en cas de manquement au respect des dispositions du traité.

Mais la rigueur dans la collaboration, c'est aussi une garantie financière suffisante pour les courtiers

Paragraphe 2 : l'exigence d'une garantie financière suffisante pour les coutiers d'assurance

Le courtier, c'est l'apporteur libre et indépendant, car exerçant pour son propre compte et sous sa responsabilité. En effet, le courtier gère son propre portefeuille, il est mandataire de son client et non de la compagnie d'assurance.

Parce qu'indépendants, le code CIMA (article 524) exige des courtiers d'assurance de justifier d'une garantie financière sous forme d'engagement de

caution pris par un établissement de crédit habilité ou d'une entreprise d'assurance agréée.

Cette garantie financière doit, pour être efficace, être suffisamment importante pour garantir la solvabilité du courtier vis-à-vis des compagnies dont il est apporteur d'affaires et des assurés.

Il convient de noter que les courtiers d'assurance se révèlent être pour la plupart des signataires de contrats importants (contrats des entreprises et des sociétés) A ce titre, ils mobilisent des chiffres d'affaires considérables, devenant ainsi les intermédiaires de premier plan (en terme d'apport) vis à vis des sociétés d'assurance.

Au regard de ce constat, il s'avère nécessaire de revoir à la hausse le montant minimum de cette garantie, qui devrait passer de dix (10) millions prévus par le code CIMA, à cinquante (50) millions au moins.

Mais l'efficacité des mesures ci-dessus indiquées requiert la mise en place d'un contrôle et d'un suivi permanents des opérations, mais aussi un contrôle indépendant.

SECTION II : CONTROLE DE GESTION ET AUDIT INTERNE DES RESSOURCES DE LA SOCIETE

Dans la mesure où il existe déjà, le contrôle de gestion doit être renforcé. Mais si la plupart des sociétés pratiquent ce type de contrôle, il n'en est pas de même de l'audit interne.

Paragraphe 1 : le contrôle de gestion

Le contrôle de gestion, c'est la structure chargée du suivi et de l'évaluation de la performance des services dans une entreprise.

Il a pour but essentiel de :

- **« déterminer les coûts de production des produits de l'entreprise (frais fixes et variables) ;**
- **Mettre en place l'organisation de la production la plus efficace pour réduire les coûts ;**
- **Fixer des normes de production à chaque unité (salarié, atelier, usine...) ».**[11]

En ce qui concerne les entreprises d'assurance en particulier, le contrôle de gestion s'impose afin de vérifier si les actifs sont toujours suffisants pour leur permettre d'honorer leurs engagements et si les prix de vente des produits et services proposés au public sont bien supérieurs aux coûts de revient.

Il s'agit de procéder à une comparaison permanente entre les avoirs de l'entreprise, inscrits à l'actif, et ses engagements, inscrits au passif du bilan.

Mieux encore, le contrôle de gestion fournit aux dirigeants des états comptables et tableaux de bord, des bilans trimestriels, voire mensuels, ainsi que des états partiels hebdomadaires ou quotidiens qui permettent de suivre l'évolution de l'entreprise en cours d'exercice.

La détermination des différents ratios d'analyse permet ainsi d'apprécier les écarts par rapport aux objectifs poursuivis.

---

[11] Jérôme YEATMAN, cours de « contrôle de gestion », p 2

Il en est ainsi du taux (ratio) de rendement des actifs gérés qui donne l'évolution du résultat financier en rapport avec les actifs gérés ; du ratio de sinistralité qui s'obtient en faisant le rapport entre les charges techniques brutes de l'exercice et les cotisations acquises brutes de cet exercice, du taux de marge brute qui est égal au solde de souscription de N sur cotisations émises de N, de la marge de solvabilité (capitaux propres au 31. 12. N/ cotisations émises N), du taux de règlement des sinistres (règlements N/ provisions de sinistre brutes au 31. 12 . N-1), du taux d'encaissement des arriérés de cotisations ou encore du ratio sur les résultats de chaque apporteur d'affaires ou globalement...ect.

Ces indicateurs économiques et financiers ou tableaux de bord permettent aux dirigeants de suivre constamment l'évolution de leur entreprise, en corrigeant les irrégularités constatées, les erreurs décelées et de détecter les fraudes éventuelles.

L'on comprend donc la nécessité d'un tel contrôle, en ce qu'il contribue à rendre plus perméable et plus transparente la gestion des ressources et des services d'une entreprise d'assurance.

Mais le contrôle de gestion étant lié aux résultats présentés par les différents services de la société, il convient de lui adjoindre un autre contrôle interne, mais indépendant, d'où la nécessité de l'audit interne.

Paragraphe 2 : l'audit interne

Dans son cours intitulé « audit interne dans l'entreprise d'assurances », **M Emmanuel NOUKELA,** Auditeur interne AXA ASSURANCES CAMEROUN et Enseignant à l'IIA définit l'audit interne « **comme la fonction chargée de l'examen méthodologique d'une situation par une personne indépendante qui s'assure de la validité matérielle des éléments qu'il doit contrôler, qui vérifie la conformité des traitements de ces faits avec les règles, les normes et les procédures en place, en vue d'exprimer une opinion motivée sur la concordance globale de cette situation par rapport aux normes ».**[12]

De cette définition, il ressort que l'audit interne revêt plusieurs fonctions dont entre autres celle d'assistance, de contrôle et de protection de l'entité auditée. Mais c'est sa fonction de protection qui nous intéresse particulièrement dans le cadre de cette étude. En effet, pris sous cet angle, l'audit interne a pour finalité de protéger l'entreprise contre les risques d'erreurs, de perte, de gaspillage, de fraude, d'inefficacité…etc.

Malheureusement, il s'avère que peu de sociétés d'assurances IARD de la CIMA sollicitent le service de l'auditeur interne, pourtant nécessaire pour une gestion saine et efficace des entreprises.

D'un point de vue technique, l'auditeur interne intervient pour corriger les écarts de procédures et les méthodes de travail. Il faut entendre par là, les consignes d'exécution des taches, les documents utilisés, les autorisations et approbations, la saisie et le traitement des informations nécessaires à la vie de l'entreprise.

[12]Emmanuel NOUKELA, cours d'audit interne, 18ème promotion , 1ère partie page 5.

En production, l'audit interne vérifie les conditions de souscription (manuel de souscription), le respect des tarifs, les conditions générales et particulières des contrats, la régularité des polices, les tableaux de bord, les bordereaux mensuels d'émission de primes, d'encaissements, d'annulations et de ristournes, mais également les bordereaux des primes impayées.

Le contrôle de l'auditeur interne s'étend aussi sur les mandats des agents généraux et les différentes conventions de collaboration avec les courtiers.

Toutes choses qui, pour ainsi dire concourent à prévenir, sinon remédier à la formation des arriérés de primes dans les entreprises qui en bénéficient.

L'audit interne exerce aussi un contrôle sur la gestion financière et comptable notamment les pouvoirs de règlement et les instructions techniques nécessaires aux traitements des dossiers, les conditions de délivrance des bons de prise en charge…ect.

Tout ceci , dans le but de :

- s'assurer du respect de l'application des procédures de souscription et de règlement des sinistres, détecter les creux s'il y a lieu, c'est-à-dire les numéros de police non utilisés en fonction de la séquence mise en place,

-contrôler l'apurement du traitement des comptes courants et les reversements de primes à la compagnie en provenance des intermédiaires,

-contrôler le suivi des encaissements des recours clients et des recours compagnie,

-vérifier que toutes les entrées et sorties sont régulières, autorisées et justifiées ; la conformité entre les montants des chèques et les montants des règlements…ect.

L'on comprend ainsi aisément que l'objectif premier de l'audit interne est de satisfaire aux besoins de la Direction Générale, à savoir le respect et l'application de ses instructions à tous les niveaux de la structure.

En effet, la Direction Générale adapte ses consignes à son style de gestion et l'opérationnel effectue son travail dans le cadre qui lui est imposé, tandis que l'auditeur interne évalue l'efficacité de la façon dont les instructions de la Direction sont respectées et en détermine les forces et les faiblesses éventuelles du système.

Ensuite, en insistant sur la conformité des services aux règles et procédures, l'audit interne aménage la performance de l'entreprise grâce aux suggestions et recommandations formulées.

Enfin, l'audit interne participe de la sauvegarde des actifs de l'entreprise, car les recommandations formulées visent à rentabiliser les fonds gérés, et donc une viabilité à plus long terme de la société.

Au regard de son triple objectif : assurer l'application des instructions de la Direction Générale, favoriser l'amélioration des performances et sauvegarder les actifs de l'entreprise, l'audit interne se révèle comme une véritable barrière en amont contre la formation des arriérés de primes, et par les mesures correctives qu'il recommande, il agit comme un régulateur en aval sur la gestion des ressources et du patrimoine de la société.

CONCLUSION GENERALE

Nous avons examiné les facteurs endogènes et exogènes intervenant dans la constitution des arriérés de primes dans les sociétés IARD de la CIMA. Il ressort de notre analyse que la réglementation, et notamment le code CIMA demeure le facteur dominant de la formation des arriérés de primes de ces sociétés.

En effet, la procédure de mise en recouvrement des primes arriérées prévue par l'article 13, alinéa 2 et 3 n'offre qu'une faculté optionnelle à l'assureur de suspendre ou de résilier le contrat d'assurance pour non paiement de prime par l'assuré. Ce faisant, il ouvre la brèche de la formation des arriérés de primes en amont et ne sévit qu'en aval.

De même, le code, à travers l'état C9 (ventilation des primes arriérées par exercice de rattachement), admet l'existence des arriérés et ne demande qu'à les ventiler par exercice de rattachement et par ancienneté. C'est également le cas pour l'état C4 (représentation des engagements réglementés et leur couverture) qui autorise de représenter lesdits engagements par une portion d'arriérés de primes ou cotisations de moins d'un an.

En outre, la circulaire N° 00229/ CIMA/ CRCA/ PDT/ 2005 de la Commission, relative à la détermination de la provision pour annulation, a mis en place une méthode avérée insuffisante, parce qu' inapplicable aux sociétés qui n'annulent pas leurs arriérés de primes.

A coté de la réglementation, interviennent d'autres facteurs liés à l' environnement social, économique et technique.

Ils comprennent l'environnement interne et externe de l'entreprise la faiblesse des revenus des populations assurables et la pluralité des souscripteurs de contrats d'assurance.

Tous ces facteurs participent de manières diverses, à la formation des stocks d'arriérés de primes, objet de préoccupation des sociétés IARD de la CIMA.

Des résultats de contrôles opérés sur ces sociétés ont permis de dégager un taux élevé d'arriérés de primes par rapport au chiffre d'affaires global de la zone.

Or, il est claire que plus le montant des primes impayées est élevé, moins il y a de placements et donc moins de produits financiers à récolter.

Les conséquences liées à cette situation sont nombreuses et variées : difficultés de trésorerie, et donc difficultés des sociétés à faire face à leurs engagements envers les assurés et bénéficiaires de contrats, faible cadence de règlement des sinistres, perte de confiance de la clientèle…ect.

Au regard des causes et des conséquences liées aux arriérés de primes, il demeure impératif que le législateur CIMA réagisse, en prévoyant dans le code des mesures suffisamment contraignantes, à même de s'opposer ou de réduire la formation des arriérés de primes.

A cet effet, l'arsenal répressif doit être prévu en amont et non en aval, comme c'est le cas actuellement.

Concrètement, il serait souhaitable de rendre obligatoires les dispositions de l'article 13, alinéa 2 , subordonnant la prise d'effet de la garantie au paiement de la prime pour les assurés individus et les contrats à durée ferme.

Il s'agit également de systématiser l'application de l'alinéa 3, en donnant un plein pouvoir de résiliation pour non paiement de la prime échue à l'assureur.

ANNEXES

Annexe N° 1 : article 12, alinéa 1 et article 13 du code CIMA

Annexe N° 2 : circulaire N° 00229/ CIMA/ CRCA/ PDT/ 2005 de la CRCA

Annexe N° 3 : extrait du rapport du marché nigérien

ANNEXE 1 :

Article 12, alinéa 1 :

L'assuré est obligé :

1°) de payer la prime ou cotisations aux époques convenues

Article 13 : paiement de la prime

Sauf convention contraire, la prime est payable au domicile de l'assureur ou du mandataire désigné par lui à cet effet et titulaire d'un mandat écrit.

La prise d'effet du contrat est subordonnée au paiement de la prime par l'assuré.

Lorsqu'une prime ou fraction de prime d'un contrat renouvelé par tacite reconduction est impayée dix jours après son échéance, la garantie ne peut être suspendue que trente jours après la mise en demeure de l'assuré. Au cas où la prime annuelle a été fractionnée, la suspension de la garantie, intervenue en cas de non paiement d'une des fractions de prime, produit ses effets jusqu'au terme du contrat sans qu'il soit besoin de la renouveler.

Le contrat non résilié reprend pour l'avenir ses effets, à midi le lendemain du jour où ont été payés, à l'assureur ou au mandataire désigné par lui à cet effet, la prime arriérée ou, en cas de fractionnement de la prime annuelle, les fractions de primes ayant fait l'objet de la mise en demeure et celles venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que, éventuellement, les frais de poursuites et de recouvrement.

L'assureur ne peut par une clause du contrat, déroger à l'obligation de la mise en demeure.

La mise en demeure ou la résiliation pour non paiement de prime doit se faire par lettre recommandée ou lettre contresignée.

Toutefois, l'assureur qui aura donné sa garantie, en fixant une date de prise d'effet dans les documents contractuels sans pour autant que la prime ait été payée, ne pourra en aucun cas se prévaloir de l'alinéa 2 pour refuser la prise en charge d'un sinistre qui surviendrait lorsque les dispositions de l'alinéa 3 n'auront pas été mises en application.

Les dispositions des alinéas 2 à 7 du présent article ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.

ANNEXE 2

CIRCULAIRE N° 00229/ CIMA/ CRCA/ PDT/ 2005
relative à la méthode de détermination de la provision pour annulation des primes

La Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA), réunie en sa XLIème session ordinaire les 17, 18, 19 et 20 octobre 2005 à Lomé (République Togolaise), a examiné les modalités de calcul de la provision destinée à faire face aux annulations probables à intervenir, après l'inventaire, sur les primes émises et non encaissées, dite provision pour annulation de primes et correspondant au compte 3208 du plan comptable des assurances.

Ayant constaté la disparité des méthodes utilisées par les sociétés d'assurances, dans le silence de la loi, dans un souci d'harmonisation et de transparence et sur instruction du Conseil des Ministres des Assurances du 05 avril et du 19 septembre 2005, la Commission a décidé de retenir la méthode de la cadence des annulations.

Cette méthode repose sur la construction de cadences des annulations à partir des données de l'état C9 du code des assurances (section IV- états modèles)

Il convient tout d'abord de déterminer l'assiette d'annulation qui est la prévision pour annulation qui sera affinée par la prise en compte des opérations de réassurance, des commissions d'acquisition, des provisions pour risques en cours, pour obtenir la provision pour annulation.

Etape 1 : Elaboration du tableau permettant de construire les cadences d'annulation à partir des statistiques de l'état C9 de l'exercice d'inventaire de la société

Etape 2 : Calcul des cadences d'annulation

Cadence d'annulation de première année

Elle s'obtient en faisant la moyenne arithmétique des cadences d'annulation de 1ère année.

Exemple : annulations sur les émissions de N+1 ; annulations sur les émissions de N+1 en N+2....

Cadence d'annulation de deuxième année

Elle s'obtient en faisant la moyenne arithmétique des cadences d'annulation de 2ème année

Exemple : annulation sur les émissions Nen N+2, annulations sur les émissions N+1 en N+3....

Cadence d'annulation de troisième année

Elle s'obtient en faisant la moyenne arithmétique des cadences d'annulation de troisième année

Exemple : annulations sur les émissions de N en N+3 ; annulationssur les émissions de N+1, en N+4....

Cadence d'annulation de quatrième année

Elle s'obtient en faisant la moyenne arithmétique des cadences d'annulation de 4ème année.

Exemple : annulations sur les émissions de N en N+4 ; annulations sur les émissions N+1 en N+5....

Etape 3 : La prévision d'annulation

La prévision d'annulation est le montant obtenu en sommant les estimations d'annulations obtenues à partir des cadences d'annulation de chaque exercice de souscription.

Par exemple, si les annulations sont effectuées, sur les quatre années qui suivent l'exercice de souscription, il conviendra donc d'estimer les annulations qui seront effectuées durant les quatre années pour les exercices qui seront concernés.

Cette prévision des annulations doit être affinée, en s'appuyant sur certains éléments techniques notamment la réassurance, les risques en cours et les commissions d'apport (frais d'acquisition des contrats) pour donner la provision pour annulation.

Ce calcul étant effectué branche par branche, il conviendra de retrouver ces éléments techniques dans l'état C1 qui donne le compte d'exploitation par catégorie et sous catégorie.

Etape 4 : Détermination de la provision pour annulations (PAP)

Pour connaître la provision correspondante, il suffit d'effectuer les opérations suivantes :

(+) prévision pour annulation : montant obtenu par calcul ci-dessus ;
(-) cession en réassurance : taux de cession en réassurance appliqué à la prévision d'annulation ;
(-) commission d'apport : taux de cession en réassurance appliqué à la prévision d'annulation ;
(-) PREC société : taux de provisions pour risques en cours (PREC) appliqué à la prévision d'annulation de l'exercice d'inventaire ;
(+) PREC réassureurs : taux de cession en réassurance appliqué au taux de provision pour risques en cours (PREC) de la société ;
(+) commission réassurance : taux de commission de réassurance appliqué à la cession en réassurance.

La provision pour annulation à inscrire, en comptabilité, en finde l'exercice inventorié, sera égale au résultat de l'opération ci-dessus.

Fait à Lomé, le 24 octobre 2005

ANNEXE 3

Extrait du rapport 2006 du marché nigérien

REPUBLIQUE DU NIGER

Ministère de l'Economie et des Finances

Commissariat Chargé de l'Economie

Direction Générale de l'Epargne, du Crédit et des Assurances

Direction du Contrôle des Assurances

BP : 389, Tel (00227)20 72 32 29

Niamey- NIGER

2. 1. 1. Le chiffre d'affaires

Le chiffre d'affaires réalisé par l'ensemble des entreprises dommages en 2006 s'élève à 9 935 millions FCFA contre 9 329 millions FCFA en 2005, 7 910 millions en 2004, soit une progression respective de 6,49% et 17, 93%

Ce chiffre d'affaires se repartit par catégorie dommages en 2006 suivant le tableau ci- après :

Tableau N° : 11 : Evolution du chiffre d'affaires dommages par catégorie de 2004 à 2006 (en millions de FCFA)

Catégories	2004		2005		2006	
	Montants	Part dans le total des émissions	Montants	Part dans le total des émissions	Montants	Part dans le total des émissions
Accident corporel et maladie	1 207	15%	1 549	16,10%	1 382	13,91%
Automobile	4 615	58%	5 182	53,84%	5 481	55,16%
incendie et autres dommages aux biens	948	12%	837	8,70%	1 021	10,28%
Responsabilité civile générale	112	1%	259	2,69%	212	2,13%
Transport aérien	335	4%	873	9,07%	1 010	10,17%
Transport maritime et autres transports	537	7%	577	6,00%	620	6,24%
Autres risques divers	89	1%	266	2,76%	149	1,50%
Acceptations	67	1%	91	0,84%	61	0,61%
TOTAL	**7 910**	**100%**	**9 624**	**100%**	**9 936**	**100%**

Source: ME/F/DCA

BIBLIOGRAPHIE

A- OUVRAGES

YEATMAN Jérôme, « Manuel international de l'assurance », ECONOMICA, Paris 1998

COUILBAULT François, ELIASHBERG Constant, LATRASSE Michel : Les grands principes de l'assurance, l'Argus, 5ème édition, Paris 2002

NABETH Marc, « Micro Assurance - Défis, mise en place et commercialisation », Paris, édition L'ARGUS, 2006, 61 pages

B- JOURNAUX ET REVUES

- « **Risques** » N° 71, septembre 2007

- « **l'assureur africain** », N° 69 de juin 2008

- «**RiskAssur** » **N° 92** du O5 septembre 2008

C- ARTICLES ET NOTES

DOULLA TALATA Mamadou, « Face au fléau des arriérés de primes, le secteur de l'assurance joue sa crédibilité », l'assureur africain N0 69, juin 2008, page 21.

OUEDRAOGO Adolphe, intervention FANAF, Libreville, 19 février 2008

D- MEMOIRES ET RAPPORTS

- « Quelle politique industrielle pour le secteur des assurances au Maroc ? »
Zakaria BENJOUID, Université Hassane 1er , licence

- « Rapport d'activités du marché nigérien des assurances- exercice 2006 », Ministère de l'Economie et des Finances, Direction du Contrôle des Assurances, BP : 389, Tel : (00227) 2O 72 32 29 Niamey- NIGER

- « Rapport de marché FANAF, Marché nigérien, exercice 2006 », Comité des Assureurs du Niger, BP 10934, Tel : (00227) 20 73 77 31, Niamey- NIGER

E- LOIS ET REGLEMENTS

Article 12, alinéa 1, article 13 du code CIMA

Circulaire N° 00229/ CIMA/ CRCA/ PDT/ 2005 de la Commission, relative à la détermination de la provision pour annulation de primes

F- SITES WEB

- http// www cima-afrique.org
- http// www web master riskassur- hebdo.com
- http//www.largusdelassurance.com/article/page_article.cfm ?doc

Table des matières

INTRODUCTION GENERALE.....1

***PREMIERE PARTIE :* ETAT DES LIEUX DES ARRIERES DE PRIMES DANS LES SOCIETES IARD DE LA CIMA.....5**

CHAPITRE I : Facteurs déterminant l'existence des arriérés de primes dans les sociétés IARD de la CIMA.....7

***Section 1ère : les facteurs d'ordre environnemental et économique*.....7**

Sous-section 1 : les facteurs d'ordre environnemental.....7

Paragraphe 1 : l'environnement externe ou général.....8

A/ : la dimension socioculturelle.....8

B/ : la dimension technologique.....9

C/ : la dimension juridique.....9

Paragraphe 2 : l'environnement interne ou spécifique.....12

A/ la gestion du client.....12

B/ : la taille du marché.....13

Sous section 2 : les facteurs d'ordre économique..... 14

Paragraphe 1 : la faiblesse des revenus des populations.....14

Paragraphe 2 : l'instabilité des revenus des particuliers.....15

Paragraphe 3 : la relative cherté des primes.....16

***Section 2ème Facteurs techniques*.....17**

Sous- section 1ère : la pluralité de souscripteurs.....17

Paragraphe 1 : les agents généraux.....18

Paragraphe 2 : les courtiers..... 19

Paragraphe3 : les mandataires salariés et non salariés.....19

Sous6section 2ème : la souplesse des modalités de paiement des primes.....20

Paragraphe 1 : le fractionnement de la prime.....20

Paragraphe 2 : le paiement différé de la prime 21

Paragraphe 3 : le paiement à terme échu..22

CHAPITRE II : CONSEQUENCES DES ARRIERES DE PRIMES SUR LA CROISSANCE ET LE DEVELOPPEMENT DES SOCIETES IARD DE LA CIMA..23

Section 1ère : Pourcentage élevé des arriérés par rapport au chiffre d'affaires..23

Paragraphe 1 : Faiblesse subséquente du chiffre d'affaires des compagnies.....24

Paragraphe 2 : Difficultés des sociétés à honorer leurs engagements envers les assurés et bénéficiaires de contrats..27

Section 2ème : Une solvabilité fictive...29

Paragraphe 1 : les arriérés atteints par la prescription ne sont pas annulés.......30

Paragraphe 2 : Un ratio sinistres à primes sous évalué..................................31

Paragraphe 3 : Des résultats techniques peu fiables....................................31

DEUXIEME PARTIE **: STRATEGIES, MECANISME D'APUREMENT ET MINIMISATION DU NIVEAU DES ARRIERES DE PRIMES DANS LES SOCIETES IA1RD DE LA CIMA...34**

CHAPITRE III : L'AMENAGEMENT DU MECANISME ET PROCEDURES D'APUREMENT DES ARRIERES DE PRIMES.............36

Section 1ère :les règles applicables...36

Paragraphe 1 : Les dispositions légales : article 12, alinéa 1, article 13 et 14 du code CIMA...36

Paragraphe 2 : Les règlements : la circulaire N° 00229/ CIMA/ CRCA/ PDT/ 2005 ;;; 38

Section 2ème : les services de recouvrement.....39
Paragraphe 1 : Le recouvrement amiable.....39
Paragraphe 2 : Le recouvrement par voie judiciaire.....40

CHAPITRE IV : AUTRES MESURES COMPLEMENTAIRES.....42

Section 1ère : une collaboration rigoureuse avec les intermédiaires et autres auxiliaires d'assurance.....42
Paragraphe 1 : L'affinement des traités de nomination des agents généraux....42
Paragraphe 2 : L'exigence d'une garantie financière suffisante des courtiers...43
Section 2ème :Contrôle de gestion et audit interne des ressources de l'entreprise.....44
Paragraphe 1 : Contrôle de gestion.....45
Paragraphe 2 : L'audit interne.....46
CONCLUSION GENERALE.....50
ANNEXES.....53
Table des matières.....63