
LE REASSUREUR AFRICAIN



**PUBLICATION DE LA
SOCIETE AFRICAINE DE REASSURANCE**



AFRICAN REINSURANCE CORPORATION SOCIÉTÉ AFRICAINE DE REASSURANCE

Headquarters/Siège:

Plot 1679, Karimu Kotun St., Victoria Island, P.M.B. 12765, Lagos, NIGERIA

Tel: (234-1) 4616820-8, 2800924-5

Telefax: (234-1)2800074

E-mail: info@africa-re.com - Web site: <http://www.africa-re.com>

- Your Reinsurer	- Votre réassureur
- An ally within your reach	- Un interlocuteur de proximité
- A Partner You can trust	- Un partenaire de confiance
- A Strong Security with A- rating (S & P and A.M. Best)	- Un réassureur fiable noté A- (S & P et A.M. Best)
- An African Professional that stands by you	- Un professionnel africain à vos côtés

Bureaux régionaux

Casablanca

33 Boulevard Moulay Youssef,
B.P. 7556
Casablanca, Maroc
Tel: (212) 22 43 77 00 - 5
Fax: (212) 22 43 77 29 -30
E.mail: casablanca@africa-re.com

Nairobi

Africa Re Centre, Hospital Road,
Upper Hill, Nairobi.
P.O. Box 62328 - 00200, Nairobi
Tel: (254-20) 2730660-3,
Fax: (254-20) 2724896, 273060608
E.mail: nairobi@africa-re.com

Abidjan

Rue Viviane A24 - Cocody
20 B.P 1623 Abidjan 20.
Tel : (225) 22404480 - 81
Fax: (225) 22404482
E-mail: abidjan@africa-re.com

Bureau régional de l'Afrique de l'Ouest anglophone

Plot 1679, Karimu Kotun St.,
Victoria Island,
P.M.B. 12765
Lagos - NIGERIA
Tel: (234-1) 2626660, 2626671
Fax: (234-1) 2663282/2626664
E.mail: info@africa-re.com

Le Caire

7, Elkhailiy Str. Plot No. 1149
Masaken Sheraton, Heliopolis
Postal Code:11361
Le Caire, Egypte
Tel: (202) 22685668
Fax: (202) 22685667
E.mail: cairo@africa-re.com

Maurice

11Th Floor,
One Cyber City,
Ebene
Mauritius
Tel: (230) 454-7074
Fax: (230) 454-7067
E.mail: p.louis@africa-re.com

Filiales

African Reinsurance Corp. South Africa Ltd

2nd Floor (West Wing)
Oakhurst Building 11-13, Andrew's Road,
Parktown 2193, Houghton 2041, Johannesburg
P.O. Box 3013
Tel: (27-11) 484-3764/1970/1606
Fax: (27-11) 484 - 1001
E.mail: africare@aficare.co.za

Africa Retakaful

7, Elkhailiy Str. Plot No. 1149
Masaken Sheraton, Heliopolis
Postal Code:11361
Cairo, Egypt
Tel: (202) 22685668
Fax: (202) 22685667
E.mail: cairo@africa-re.com

Bureau local

Bureau local d'Addis-Abeba

Gerad Mall, 6th Floor, Suite Number 432
Debrezeit Road, Beklobet, Kirkos Sub City,
Kebele 05
P O Box 1055
ADDIS-ABEBA
Ethiopie
Office Tel: +251 11 416 5803/4
Mobile: +251 922122473
Email:addisababa@africa-re.com



LE REASSUREUR AFRICAÏN

PUBLIE PAR

**La Société Africaine
de Réassurance**

**Plot 1679, Karimu Kotun St.,
V/Island**

P.M.B.12765, Lagos, Nigéria

Tel: (234 1) 4616820-8, 2800924-5

Téléfax: (234 1) 2800074

E.mail: info@africa-re.com

COMITE DE REDACTION

DIRECTEUR DE PUBLICATION

Bakary KAMARA

MEMBRES

Elizabeth AMADIUME

Ken AGHOGHOVIA

Adewale ADEWUSI

Roger BONG BEKONDO

Eric TALA

TRADUCTEURS

Roger BONG BEKONDO

Alexandre Noé PENDA

Eric TALA

Stephen AYUKOSOK

CONSULTANT

Kasali SALAMI

SAISIE & COMPOSITION

Sandra KURUBO

Tous droits réservés.
Reproduction interdite sans
autorisation de l'éditeur

SOMMAIRE

25ème Edition, Juin 2011

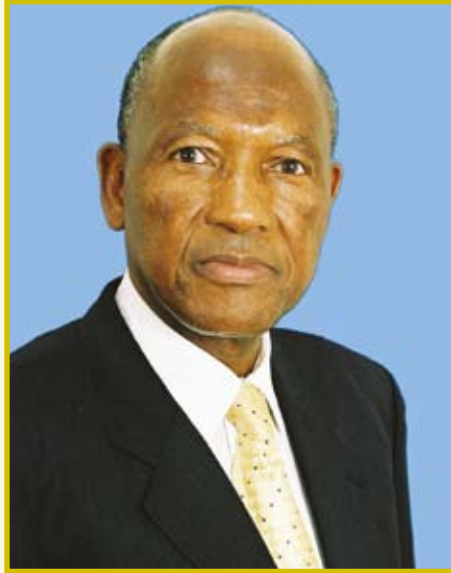
Fondé en 1987

Page

- | | |
|-----------|---|
| 4 | EDITORIAL |
| 5 | ASSURANCE ET REASSURANCE |
| 5 | La Souscription des risques miniers en Afrique
Par James LAY |
| 7 | Les sinistres importants dans les marchés de la zone
CIMA : tendances et solutions
Par Denis OUEDRAOGO |
| 12 | Réflexions sur le rôle des visites de risque et la gestion
des risques dans la prévention des sinistres
Par Chris BRITS |
| 14 | GESTION ET FINANCE |
| 14 | L'importance croissante de la responsabilité sociale des
entreprises dans l'économie moderne
Par Corneille KAREKEZI |
| 23 | Evolution du rôle de la réglementation financière: leçons
pour l'Afrique
Par Sammy MAKOVE |
| 28 | L'information financière dans les compagnies
d'assurances
Par Ganiyu MUSA |
| 35 | PRESENTATION DE MARCHÉ |
| 35 | Le marché des assurances en Ethiopie
Par Haile Michael KUMSA |
| 42 | Le marché des assurances au Ghana
Par James WOOD |
| 48 | NOUVELLES DES REGIONS |

Bakary KAMARA
Directeur de Publication

Cette 25ème édition du Réassureur Africain est la dernière que nous signons en qualité de Directeur de publication. En effet, dès la création de ce magazine, la Direction de l'époque nous avait confié la responsabilité d'en assurer la pérennité. Constitué d'une équipe réduite de cadres volontaires, le Comité de rédaction du Réassureur Africain a essayé, tout en innovant, d'imprimer une ligne éditoriale de qualité à cet outil de communication professionnelle. Nous espérons avoir répondu à vos attentes. Si tel est le cas, sachez que cela a pu être



possible grâce aussi à l'excellente contribution de personnes ressources extérieures à la Société, toutes bénévoles et soucieuses de rehausser le niveau de recherche et de réflexion dans le secteur des assurances.

Nous espérons que ce nouveau numéro satisfera également vos exigences d'excellence professionnelle adossée à un style irréprochable et un solide pragmatisme. Dans ce numéro tous les auteurs se sont attelés à fouiller profondément le sujet de leurs communications respectives. Qu'il s'agisse de l'assurance des risques miniers, des visites de risques, de la prévention des sinistres,

sujets ardu s'il en est, de l'analyse de la sinistralité dans les pays francophones ou de la responsabilité sociale des entreprises, du rôle des autorités de contrôle, et des nouvelles normes internationales d'information financière (IFRS en anglais), chacun a abordé son article avec sérieux, compétence et professionnalisme.

Or, c'est bien cette quête d'excellence que les initiateurs du Réassureur Africain ont voulu, il y a un quart de siècle, asseoir et cultiver parmi les assureurs, financiers de l'assurance ou autres professionnels

du continent. Si nous nous sommes rapprochés un tant soit peu de cet objectif, alors nous avons en partie rempli notre mission et laissons à une nouvelle génération de dirigeants de l'assurance africaine le soin de perpétuer cette tradition. Par contre, si nous avons failli, il reviendra à ces derniers de persévérer dans cette tâche ardue et ingrate à la fois, tout en faisant montre de compréhension et de tolérance envers ceux qui se sont essayés 25 années durant au métier de journalisme à leurs heures perdues.

Au revoir et bonne lecture.

LA SOUSCRIPTION DES RISQUES MINERS EN AFRIQUE

Par

James LAY

Directeur exécutif, Willis South Africa(Pty) Ltd.

Le secteur minier en Afrique - Un secteur à haut risque?

Lorsqu'on évoque le secteur minier en Afrique, exception faite de l'Afrique du Sud, ce qui vient généralement à l'esprit, c'est l'image erronée de sites de seconde zone et d'équipements en mauvais état utilisés à bon marché. Pourtant, en tant que souscripteur de risques miniers en Namibie, en Zambie, au Mozambique, en République Démocratique du Congo (RDC) et au Ghana, j'ai pu constater sur le terrain que les géants mondiaux de l'industrie minière investissent des capitaux considérables dans l'ouverture de nouvelles mines ainsi que dans l'exploitation et l'amélioration de mines existantes. Pour illustrer ce propos, on peut citer les cas de Glencore qui ouvre une mine de cuivre en RDC, de Vale qui investit dans une nouvelle mine de charbon au Mozambique ou d'Areva qui exploite une vaste mine d'uranium en Namibie. A cette liste, l'on pourrait ajouter Vedanta, propriétaire des mines de cuivre de Konkola en Zambie, qui a dépensé récemment près de 1 milliard \$EU pour le premier nouveau puits de cuivre depuis les années 60 en Zambie. Pareillement, la compagnie irlandaise Kenmare Resources investit actuellement 200 millions \$EU pour accroître la production de sa mine de titane dans des dunes de sable au Mozambique.

Pourquoi ces compagnies étrangères investissent-elles à si grande échelle en Afrique? La première réponse qui vient à l'esprit est l'adage «Qui risque gros gagne gros». En effet, la comparaison du rendement du cuivre de la copper belt de Zambie/RDC (5 à 9 grammes par tonne) à celui des mines du Brésil (0,5 gramme par tonne), fait apparaître clairement que les investisseurs gagnent gros. Risquent-ils gros pour autant?



Le risque encouru par les compagnies en question peut être éclaté en diverses composantes. Tout d'abord, il y a le risque commercial représenté par un éventuel effondrement du cours des matières premières et les pertes de rendement que cette hypothèse pourrait entraîner. Ensuite, il y a des risques politiques tels que les troubles sociaux, le risque de perte de droits d'exploitation et le risque de monnaie (conversion et rapatriement de fonds). Enfin, il y a les risques physiques de tremblement de terre, de cyclone, d'incendie, d'explosion, etc.

Du point de vue du marché des assurances, le risque commercial ne peut être géré comme on le fait traditionnellement dans le secteur. Il faut, en effet, faire appel à des fonds spéculatifs et à d'autres instruments conçus à cette fin.

Quant aux risques politiques, ils sont couramment pris en charge par des marchés d'assurances spécialisés ou par des organismes de protection multilatéraux tels que l'Agence multilatérale de garantie des investissements (AMGI). La couverture des risques politiques est l'une des conditionnalités de nombre d'organismes qui financent l'ouverture ou l'expansion de mines.

Les risques physiques sont pris en charge par les marchés d'assurances classiques et comprennent généralement le risque catastrophique d'incendie, le risque de tremblement de terre et d'autres risques naturels ainsi que le risque d'interruption d'activités qui en découle. La probabilité d'un risque varie considérablement d'un pays à un autre et d'une région à une autre. Des pays tels

¹ Plus de la moitié de la population de 32 pays africains vit avec moins de 2 \$EU par jour, Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), Rapport 2009 sur le développement humain.

² Depuis 2004, l'assurance dommages aux biens contre les catastrophes naturelles est obligatoire.

³ Le MSIF protège les agriculteurs contre des sinistres tels que les cyclones, les incendies, les pluies torrentielles ou la maladie des taches jaunes.

que le Mozambique et Madagascar présentent un risque élevé de cyclone tandis que l'Ouganda et la Tanzanie, qui sont traversés par la vallée du Rift, sont plus exposés à des tremblements de terre. Les données et statistiques d'événements passés permettent aux assureurs d'évaluer avec pas mal d'exactitude la probabilité de ces sinistres. D'autres pays, la Zambie par exemple, ne sont guère exposés à des catastrophes naturelles. Dans ces cas, on peut évaluer le risque avec plus d'exactitude en se fondant sur la qualité de la direction et son attitude en matière de gestion des risques. Pour accepter des risques susceptibles d'entraîner des dommages matériels très importants et des interruptions d'activités considérables, les assureurs doivent avoir confiance en la direction et être convaincus de la détermination de l'entreprise à gérer et à contrôler ses risques. Certaines compagnies minières de moindre taille ne recherchent qu'un rendement et des profits rapides, sans aucune considération sécuritaire. A l'inverse, toute grande compagnie minière qui engage des capitaux importants pour une période de 20 ans se préoccupe de la sécurité et de la gestion des risques. Si les assureurs se fondent sur les principes ci-dessus pour accepter les risques en général et les risques miniers en particulier, une plus grande attention sera portée aux risques secondaires, source de sinistres importants.

Les risques secondaires se rapportent à des questions telles que les dommages aux services publics de distribution et aux infrastructures, en particulier du fait du mauvais entretien des réseaux électriques et de distribution d'eau par les pouvoirs publics. La Zambie nous en a offert un exemple récemment. Le transport des marchandises par rails des mines aux ports pose également problème car le réseau ferroviaire n'est pas bien entretenu, ce qui entraîne un nombre de déraillements trop élevé en Afrique. Les risques secondaires peuvent néanmoins être atténués grâce à des franchises raisonnables qui protègent plus ou moins les assureurs contre les sinistres mineurs tout en couvrant l'assuré contre le risque d'inondation de mine du fait d'une panne d'électricité. Il est dans l'intérêt de tous de trouver un moyen de protéger l'assuré contre les sinistres qui pourraient entraîner la faillite d'une compagnie minière car l'industrie minière est créatrice de richesses et d'emplois pour des personnes moyennement qualifiées qui seraient au chômage sans cette activité.

Il est de la responsabilité sociale des assureurs de protéger les compagnies minières. Toutefois, elles doivent également faire des bénéfices techniques et constituer des réserves pour continuer de jouer leur rôle essentiel

de soutien de l'industrie minière en Afrique. On sait d'expérience que les risques miniers en Afrique affichent généralement une meilleure sinistralité que les mines de charbon en Asie et dans le contexte des risques purs et des risques assurables. En conséquence, l'extraction minière en Afrique est un secteur attrayant pour le souscripteur.

LES SINISTRES IMPORTANTS DANS LES MARCHES DE LA ZONE CIMA: TENDANCES ET SOLUTIONS

Par

Denis OUEDRAOGO

Directeur Souscription & Développement Commercial,
Allianz Burkina Assurances

Le code CIMA:

Le code CIMA est le code unique qui régleme les activités du secteur des assurances dans les pays signataires du traité CIMA (Conférence Internationale des marchés d'Assurances) que sont: le Bénin, le Burkina, le Cameroun, la Centrafrique, le Congo, la Côte d'Ivoire, le Gabon, la Guinée Equatoriale, le Mali, le Niger, le Sénégal, le Tchad, le Togo, la Guinée Bissau.

Traité instituant une organisation intégrée de l'industrie des assurances dans les Etats Africains, le traité CIMA regroupe les pays suscités (A noter l'absence d'un état signataire: les Comores, pour non ratification du traité à ce jour) qui ont une monnaie commune (le franc CFA) et une langue commune (le français) autour des principaux objectifs¹ suivants dans le domaine des assurances:

- La protection des assurés bénéficiaires de contrats,
- La facilitation de l'investissement des provisions techniques au niveau local
- L'harmonisation de la législation et du contrôle des assurances dans les états membres
- Le renforcement de la coopération entre les pays membres
- L'élaboration des instruments de gestion et de prévention des risques
- L'encouragement de la rétention au plan national et régional.

Le développement des instruments de prévention et de gestion des risques est, sans conteste, l'un des principaux objectifs du Traité CIMA. Ce noble objectif devrait permettre aux sociétés des pays membres de la CIMA d'optimiser les conditions d'assurance ou encore, de



réduire, voire de minimiser les sinistres aussi bien du point de vue de leur fréquence que de celui de leur coût.

Mais 15 ans après la mise en place du Traité CIMA suivi du Code, quel constat peut-on faire en matière de sinistres d'une manière générale et, en particulier, des sinistres importants?

Le présent article a pour objet de faire le point sur l'évolution des sinistres majeurs en zone CIMA, d'en élucider les causes et d'apporter

des esquisses de solution.

I. État des lieux des sinistres majeurs et leur évolution de 1999 à 2010

A. Tendance globale et évolution des sinistres majeurs:

D'une manière globale, les sinistres dans les pays membres de la CIMA ont connu une évolution à la hausse. En effet, entre 1999 et 2008, on note un rythme d'accroissement moyen de l'ordre de 8,10% par an pour l'ensemble de la Zone CIMA². Cette croissance varie fortement suivant les pays, avec des chiffres annuels moyens allant de 5,82% pour le Togo à 35,90% pour le Congo Brazzaville.

S'agissant des sinistres majeurs en particulier (sinistres supérieurs ou égaux à 1 milliard de francs CFA, soit environ 1,525 millions d'euros), on a également observé une forte croissance ces dix dernière années en zone CIMA³, aussi bien du point de vue du nombre que de celui du coût. C'est ainsi qu'on a dénombré 20 dossiers (pour un coût global de 116,4 milliards de francs CFA)

¹ Code CIMA, risk management et coopération internationale - Deauville 23-24-25 janvier 2008 - PRINCIPAUX OBJECTIFS DU TRAITE

² Source : FANAF, Données 1999 à 2003 et 2004 à 2008

³ Source : 8 Statistiques Sinistres AFRICA RE

dont 4 entre 1999 et 2000 pour un coût de 21 milliards de francs CFA et 3 entre 2001 et 2005 pour un coût de 21,3 milliards de Francs CFA. Quant au dernier quinquennat (2005 - 2010), il affiche, à lui seul, 13 sinistres (presque le double des deux premières périodes) pour un coût total de 75 milliards de francs CFA, soit 75% du coût global des dix dernières années.

B. Cartographie des sinistres majeurs⁴

Sur le plan géographique, le constat que l'on fait est qu'aucun pays n'est à l'abri des sinistres dits majeurs. Pour la même période (1999 à 2010), on note au total 6 pays principalement touchés sur 14, (soit 42,85%). Ce sont: la Côte-d'Ivoire (8 sinistres pour 44,8 milliards CFA), le Cameroun (4 sinistres pour 21,1 milliards CFA), le Gabon (3 sinistres pour 21,2 milliards CFA), le Sénégal (3 sinistres pour 12,4 milliards CFA), le Congo (1 sinistre pour 9,6 milliards CFA) et le Burkina (1 sinistre pour 7,2 milliard CFA).

L'on constate par ailleurs que les sinistres concernés portent tous sur des investissements lourds ou sur des secteurs stratégiques. C'est notamment le cas du Burkina où le seul sinistre enregistré touche le secteur le plus important de l'économie (le coton), secteur qui présente d'importantes accumulations de capitaux (stockages de coton dans les usines).

C. Répartition par branche des sinistres majeurs⁵

En termes de branches sinistrées, l'Incendie tient la première place avec 12 sinistres (soit 60% du nombre total) pour un coût total de 66,4 milliards CFA, ce qui représente 60% du montant total. Viennent ensuite l'Offshore, le Transport et les Bris de machine avec 2 sinistres pour chaque branche et des coûts respectifs de 14,9 milliards de francs CFA, 9,9 milliards de francs CFA et 7 milliards de francs CFA (représentant respectivement 13%, 9%, et 6%). L'Aviation et la Tous Risques arrivent en queue du peloton avec 1 sinistre par branche et des coûts de 8,1 milliard FCFA pour la première et de 4,6 milliards FCFA pour la seconde.

De cette évolution des sinistres majeurs au cours des dix dernières années en zone CIMA, les conclusions suivantes peuvent être tirées:

1. Il y a en moyenne deux sinistres par an, chiffre qui a progressé ces cinq dernières années au cours desquelles l'on a enregistré plus de la moitié des sinistres survenus ces 10 dernières années (13 sur 20 au total, soit 65%);
2. Les branches les plus touchées sont celles où l'on retrouve des concentrations de capitaux.

Au vu de ces observations, quelles peuvent être les causes de ces sinistres? Autrement dit, à quoi peut-on imputer ces sinistres dont l'ampleur est telle qu'on les juge majeurs?

II. Causes / facteurs aggravants des sinistres majeurs

Plusieurs facteurs expliquent cette évolution inquiétante des sinistres majeurs. Ces facteurs peuvent être regroupés en plusieurs catégories. Il y a d'abord les facteurs liés aux risques, ensuite les facteurs en rapport avec les assurés, puis les facteurs qui se rattachent aux assureurs et enfin les facteurs que l'on peut qualifier d'économiques ou de sociopolitiques.

A. Les facteurs liés aux risques: la concentration des capitaux

Les 6 pays CIMA concernés par ces sinistres sont, à une exception près (le Burkina), ceux dont le revenu est le plus élevé de la zone.

Le coût très élevé des sinistres majeurs (116 milliards CFA) au cours des dix dernières années en zone CIMA s'explique en partie par la forte accumulation des valeurs assurées. Rien de plus normal pour des économies à revenus élevés. En effet, à mesure que les revenus s'accroissent, les investissements deviennent plus importants, générant ainsi des risques plus lourds et plus complexes.

En effet, les risques sinistrés concernent soit des navires (3 sinistres), soit de grands entrepôts et magasins de vente d'objets ou de stockage de marchandises (4 sinistres), soit le stockage de coton (2 sinistres), soit des cuves de pétrole ou des raffineries ou des plates-formes (4 sinistres), soit des turbines à gaz (2 sinistres), soit encore des risques Aviation (1 sinistre). Tous ces risques ont la particularité d'être des risques à très forte concentration de capitaux, ce qui entraîne du coup des engagements très élevés pour les assureurs. Nous avons ainsi affaire à

^{4&5} Source : 8 Statistiques Sinistres AFRICA RE

des risques qui, lorsqu'ils se réalisent, exposent les assureurs à de très fortes prestations.

B. Les causes imputables aux assurés

La négligence et l'absence d'implication des assurés dans la bonne tenue des risques sont souvent à l'origine de sinistres pouvant entraîner d'énormes dégâts.

Par ailleurs, il arrive parfois que dans certaines entreprises - et non des moindres - personne ne se sente responsable de la sécurité des biens, et ce malgré les recommandations des assureurs. C'est ainsi qu'entre deux visites de risque, il n'est pas rare de constater qu'aucune directive n'est suivie du fait d'une certaine organisation au sein de l'entreprise qui ne responsabilise personne à cet effet.

En outre, à la faveur des compressions des frais généraux liées à la crise économique, certaines entreprises assurées choisissent d'ignorer les recommandations de l'assureur, fussent-elles des plus pertinentes, d'autant plus ces recommandations génèrent des coûts que les entreprises ne sont pas prêtes à supporter dans l'immédiat. Ces recommandations font le plus souvent l'objet de report pour les budgets des exercices suivants, et ce de façon récurrente.

C. Les causes imputables aux assureurs

La vive concurrence entre les sociétés d'assurances sur le marché CIMA est l'une des causes majeures de la croissance des sinistres importants. Elle pousse certains assureurs, préoccupés par la crainte de perdre l'assuré, à lui tolérer des comportements laxistes qui vont parfois jusqu'à la non application des conseils ou des recommandations faites dans le cadre de la prévention et de la protection des risques.

Par ailleurs, le plus souvent, lorsque des mesures de prévention sont définies, elles ne sont pas appliquées faute de plans d'action appropriés, mais aussi de l'absence de suivi de la part de l'assureur. Tant et si bien que c'est à l'approche de l'échéance que celui-ci se rend compte qu'aucune préconisation n'a été suivie. Un comportement qui, somme toute, favorise du même coup le manque de volonté que pourrait avoir l'assuré dans le cadre de la prévention.

En outre, il n'est pas rare de constater que certains assureurs s'engagent sur des risques aux capitaux très im-

portants sans aucune visite de risque, ou sans même se soucier de l'exposition de leur société, défiant ainsi toutes les règles de gestion prudentielles, et ce par simple souci de faire du chiffre d'affaires. Cette pratique est d'ailleurs inconsciemment encouragée par certains réassureurs. En effet, l'existence de trop grandes capacités de réassurance dans la zone CIMA conduit très souvent les réassureurs à assouplir les conditions d'acceptation des risques, entraînant du coup les assureurs dans une logique de complaisance envers les assurés et ou de légèreté lors des souscriptions, toutes choses qui contribuent à la dégradation de la sinistralité.

Enfin, le manque d'expertise ou de temps sont souvent à l'origine même de l'absence ou de l'insuffisance des visites de risque chez certains assureurs. Cet état de choses limite le volume de conseils et de recommandations dont doit bénéficier l'assuré.

D. Les autres causes: économiques et socio-politiques

Outre les causes évoquées plus haut, nous ne saurions passer sous silence les facteurs d'ordre économique et sociopolitique.

Tout d'abord, sur le plan économique, l'on note que le coût très élevé de la prévention et de la protection constitue un frein à l'amélioration de la qualité des risques. Ainsi, face à la cherté du matériel de protection tel que les RIA, les sprinklers, etc., certaines de nos entreprises, et non des moindres, sont le plus souvent résignées au point de s'abstenir de s'engager dans des frais qu'elles ne peuvent supporter. A cela s'ajoute la rémunération des spécialistes en prévention dont le coût est souvent prohibitif pour les entreprises. De même, le coût élevé des facteurs (matériels) de production empêche également nos entreprises de s'engager dans la voie de la rénovation, état de fait qui n'est pas étranger à la faiblesse des investissements dans la maintenance et le renouvellement des unités de production.

Par ailleurs, les crises sociopolitiques que traversent certains de nos Etats contribuent également à aggraver la sinistralité. Dans cette situation de crise en effet, certaines entreprises, face aux difficultés économiques, n'hésitent pas à faire feu de tout bois, recourant même à des pratiques très peu recommandables telles que la fraude. C'est ainsi que l'on assiste, à de telles périodes (de crise sociopolitique), à l'accroissement des sinistres frauduleux.

Enfin, l'insuffisance des moyens humains et matériels dans nos Etats est également un facteur à évoquer. Il n'est pas rare en effet que les sapeurs pompiers s'avèrent impuissants face à des sinistres importants, du fait simplement du manque de matériel approprié ou de l'insuffisance des effectifs.

Ainsi, loin d'être imputables aux seuls assurés, l'évolution des sinistres majeurs est un phénomène qui met également en cause notre responsabilité en tant qu'assureurs. Aussi chaque partie devrait-elle s'impliquer et jouer sa partition dans la recherche des moyens de réduire sensiblement le nombre de sinistres majeurs en zone CIMA.

III. Une solution globale qui s'inscrit dans le cadre d'une meilleure politique de protection et de prévention des risques

La mise en place d'une meilleure politique de protection et de prévention des risques s'impose à tous, c'est-à-dire aussi bien aux assureurs qu'aux assurés. Cette politique devrait être cohérente et, par-dessus tout, obtenir l'adhésion totale de l'assuré qui est censé la mettre en application.

A. Du côté des assureurs : l'intensification de la prévention et autres pistes de solution

Tout d'abord, dans le cadre de l'intensification de la prévention, l'assureur devrait prendre la peine de bien connaître le risque qu'il assure et de mesurer véritablement son exposition. Cela passe avant tout par une bonne visite de risque, suivie de conseils, de recommandations et de propositions de mesures préventives à court, moyen et long terme en fonction des priorités.

Ces mesures devraient être discutées avec l'assuré dans le but d'obtenir son adhésion, et leur application devrait faire l'objet d'un calendrier bien établi. Ainsi, il ne s'agirait plus d'attendre la fin du contrat pour se rendre compte que les recommandations n'ont pas été suivies. Il revient à l'assureur d'insister auprès de son assuré, ou de prendre en main le suivi du déroulement du calendrier d'application des mesures prises. En d'autres termes, il revient à l'assureur de veiller à intensifier la prévention.

Disposant d'une vue globale et d'une meilleure connaissance du risque, l'assureur devrait pouvoir convaincre aisément son assuré et l'amener à adhérer à la politique intensive de prévention et de protection du risque dont il a la charge.

Ensuite, s'agissant des coûts, pour rendre accessibles les moyens de prévention et de protection, assureurs et assurés devraient s'employer à obtenir la défiscalisation totale ou partielle des contrats d'assurance. De même, pour contourner le problème de l'accès aux spécialistes en prévention, les assureurs pourraient faire appel à l'assistance technique des réassureurs. En effet, une plus forte implication des réassureurs réduirait sensiblement les coûts. D'ailleurs, n'est-il pas dans notre intérêt à tous que nos réassureurs fassent preuve de plus de rigueur et de vigilance dans l'acceptation des risques bien qu'ils aient de grandes capacités de réassurance? Un tel changement d'attitude de la part des réassureurs contribuerait sans nul doute à améliorer la sinistralité.

Enfin, comme autre piste de solution, une contribution des assureurs au fonctionnement des unités des sapeurs pompiers pourrait être envisagée. L'efficacité des interventions des sapeurs pompiers s'en trouverait renforcée, ce qui permettrait de réduire sensiblement l'ampleur des sinistres.

B. Du côté des assurés : une implication totale dans la politique de prévention et de protection

Sur le plan opérationnel, il revient à l'assuré de veiller à l'application des recommandations de l'assureur. C'est pourquoi l'assuré devrait être convaincu du bien-fondé des actions à mener dans le cadre de la prévention et de la protection du bien assuré. L'assureur a un rôle de conseiller, de donneur de recommandations et de guide. Il ne peut se substituer à l'assuré dans la mise en place des actions de prévention malgré la place privilégiée que lui confère sa connaissance des risques.

En d'autres termes, la mise en œuvre de toute politique de prévention et de protection ne peut être optimale et profitable que si elle emporte l'adhésion de l'assuré. Celui-ci est et demeure le seul maître dans la prise de décisions de mise en œuvre des mesures de prévention. D'où l'intérêt pour l'assureur d'établir avec lui des rapports de confiance et mutuellement bénéfiques.

C. Au niveau des rapports assuré / assureur : tisser avant tout un partenariat gagnant / gagnant

Pour qu'il adhère à la politique de prévention et de protection, l'assuré doit partager la vision de l'assureur. Il doit comprendre et accepter que loin d'être inutiles, les investissements qu'il est encouragé à faire sont ou seront bel et bien profitables. En effet, mieux vaut ne pas avoir de sinistre que d'en avoir, même si le sinistre est bien indemnisé. C'est toujours un coup dur pour une entreprise d'être sinistrée, même si elle perçoit la meilleure des indemnités possibles. En effet, il faut toujours du temps pour que l'entreprise se relève du sinistre (reconstruction, réinstallation réapprovisionnement et reprise normale de l'activité) et retrouve sa performance antérieure. Pendant ce temps elle reste fortement exposée à une situation de cessation d'activités, même avec l'existence d'une garantie perte d'exploitation.

Bien qu'il ait une bonne couverture d'assurance, l'assuré devrait gérer son entreprise en bon père de famille. Il doit éviter de l'exposer aux risques et prendre en considération les conseils de son assureur, plus expérimenté et mieux outillé que lui, en matière de gestion de risque. Les mesures de prévention et de protection devraient être mises en place dans le cadre d'un véritable partenariat avec l'assuré.

Dans ce cadre, l'assureur jouerait le rôle de guide, d'accompagnateur, de conseiller, d'informateur, de formateur et de sensibilisateur ; en un mot, il devrait être l'œil qui voit tout, qui peut anticiper sur l'évolution du risque et, pourquoi pas, être celui-là qui, à tout moment, donne l'alerte en cas de besoin. Il doit totalement s'investir et être le véritable chef d'orchestre dans la protection de l'entreprise assurée.

Quant à l'assuré, il devrait se sentir avant tout rassuré par la présence de son assureur, lui faire confiance et pouvoir compter sur lui à tout moment. Il devrait également récolter en retour les fruits des investissements réalisés dans le cadre des mesures préconisées par son assureur. L'assuré devrait pouvoir trouver son compte dans les efforts fournis : baisse de sa prime, intéressement à la participation bénéficiaire au résultat, motivation de son personnel, etc. Au-delà même du souci de préservation et de protection de l'entreprise assurée, le partenariat permettra à l'assureur de fidéliser son assuré et d'en faire un véritable allié.

Conclusion

Pour conclure, notons que d'une manière générale les causes ainsi que les pistes de solutions identifiées s'inscrivent globalement dans les politiques de prévention et de protection des risques. Est-ce à dire, au vu de l'évolution de sinistres majeurs sus évoqués, qu'à ce jour, les sociétés CIMA, ou du moins une bonne partie d'entre elles, n'ont-elles pas encore compris l'importance de la prévention en matière de gestion de risque ? Ou l'ont-elles comprise mais sans toutefois avoir les moyens de la mettre en œuvre ? En tout état de causes il est temps qu'à tous les niveaux (sociétés ou assurés), l'on s'y penche sérieusement et prenne en compte cette dimension si l'on tient à une meilleure optimisation des risques et, partant, à une maîtrise de nos sinistres majeurs.

La présente réflexion va du principe qu'une bonne coopération entre assureur et assuré dans la gestion, prévention et protection des risques doit être de nature à internaliser les facteurs de l'environnement, qu'ils soient prévisibles ou non, afin d'en minimiser les coûts.

Bibliographie:

- Revue Le Réassureur Africain, 24ème édition - Juin 2010
- OUEDRAOGO (A), L'assurance en Zone Cima - *Quelles solutions pour la consolidation des compagnies d'assurance?*, L'Assureur Africain, N°S 68 et 69 (mars et juin 2008)
- FANAF, *Le marché de l'assurance en Afrique*, (Données 1999 à 2003), février 2010
- FANAF, *Le marché de l'assurance en Afrique*, (Données 2004 à 2008), février 2010
- Les rencontres AMRAE - Atelier Afrique, *Perspectives d'avenir de l'assurance - risques d'entreprise subsaharienne*, Deauville 25-26-27 janvier 2006
- Les rencontres AMRAE - Atelier Afrique, *Code CIMA, Risk management et coopération internationale*, Deauville 23-24-25 janvier 2008
- Les rencontres AMRAE - Atelier Afrique, *L'assurance transport en Afrique*, Strasbourg 28-29-30 janvier 2009
- Cahier techniques AMRAE, *Paroles d'expert: Actualité en matière de transport de marchandises*, 2010

REFLEXIONS SUR LE ROLE DES VISITES DE RISQUE ET LA GESTION DES RISQUES DANS LA PREVENTION DES SINISTRES

Par

Chris BRITS

Executive Leader,
Alexander Forbes Risk Engineering

Une définition simple et couramment admise de la gestion des risques est qu'elle renvoie à la capacité d'une organisation de définir, évaluer, contrôler et suivre les risques auxquels sont exposés ses effectifs, son actif et ses recettes. Cette définition s'applique à toutes les organisations, indépendamment du secteur d'activité, de la taille et des objectifs.

Aux premières étapes de leur existence, les organisations peuvent avoir tendance à accepter des risques considérables. Inversement, les organisations de taille importante, bien établies, à l'actionariat plus large et aux parties prenantes diverses sont généralement frileuses par rapport au risque. On comprend donc que pour élaborer leur stratégie de gestion du risque, ces organisations définissent d'abord leur appétit du risque et la mettent en rapport avec leur tolérance du risque (capacité financière de faire face à des événements préjudiciables à leur effectif, à leur actif et à leurs recettes, coût de la mise en œuvre des mesures d'atténuation et du transfert des risques). Le plus souvent, il ne s'agit pas d'un seul choix à faire mais d'une série complexe d'alternatives qui demandent à être équilibrées.

Dans le domaine de la prévention des sinistres, les visites de risque sont d'un intérêt vital aussi bien pour le client que pour l'assureur. En effet, à l'origine, les visites de risque avaient pour but de fournir à l'assureur des informations que la note du courtier ou le slip ne pouvaient lui présenter convenablement. La visite de risque était donc conçue pour décrire le risque aux souscripteurs, leur permettant ainsi de prendre des décisions avisées en ce qui concerne la tarification, la franchise ainsi que la portée et la nature de la couverture. La visite de risque comportait des aspects positifs et négatifs et permettait au client de procéder à une évaluation indépendante de ses risques en vue d'une couverture et d'une prime unique. Le format du rapport était élémentaire et comprenait des rubriques



génériques telles que la description du risque, les procédures, les mesures d'atténuation du risque et le sinistre maximum estimé et le sinistre maximum possible (SMP) auxquels le souscripteur pouvait s'attendre dans des circonstances données. Très souvent, les conclusions portaient essentiellement sur l'Incendie et les risques apparentés ainsi que sur les risques liés à la sécurité. Elles aboutissaient à des recommandations ou à des conditions imposées à l'assuré pour que le risque soit couvert.

Aujourd'hui, le rôle de l'inspecteur de risque s'est élargi. En effet, en tant qu'analyste de risque, l'inspecteur de risque est un guide aussi bien pour l'assureur que pour le client. Ce rôle, il le remplit en procédant à une évaluation complexe du risque qui vise à pallier une gamme de risques plus large que celle couverte par les programmes d'assurances classiques. L'analyste de risque moderne utilise des outils aussi variés que les programmes d'évaluation de risque, les techniques de description de risque, l'analyse comparative des risques, la quantification détaillée des risques, les scénarios de risque, les directives en matière de meilleures pratiques, l'analyse du plan de continuité et de reprise après catastrophe, etc. Ces outils permettent à l'assureur de mieux cerner la vision, la stratégie et les objectifs de la compagnie ainsi que l'aptitude du client à faire face à des événements défavorables sur une longue période de temps. Ils apparaissent ainsi comme des vecteurs de partenariats en matière de risque et non de transactions annuelles fondées sur des résultats à court terme. Certains assureurs continuent de mettre l'accent sur l'aspect transactionnel au détriment de partenariats en matière de risque qui génèrent des bénéfices techniques durables. Cette attitude peut s'expliquer par un déficit de compréhension des activités du client ainsi que par la mauvaise qualité des informations fournies à l'assureur qui ont une incidence significative sur le bénéfice technique et les relations à

long terme. Dans bien des cas, les clients, les courtiers et même les souscripteurs ne sont pas assez outillés pour évaluer les risques liés aux activités de l'assuré ou pour quantifier ces risques d'une manière directement en rapport avec la couverture appropriée telle que celle-ci est dictée par l'éventail d'options de transfert de risque. Dans ces circonstances, l'assurance devient un produit guère différencié. D'où tout l'intérêt de l'analyste de risque.

Dans toutes les branches d'assurances classiques, l'impact financier sur le bénéfice technique est un élément décisif qui permet de distinguer un cycle haussier d'un cycle baissier. Pour garantir des résultats durables, les assureurs ont fait de la prévention des sinistres un des piliers essentiels de leur politique de souscription. Dans le passé, les risques étaient tarifés par secteur d'activités, sur la base de la sinistralité et à la lumière d'autres facteurs tels que l'emplacement, l'état de l'actif, la valeur à risque, etc. Par la suite, dans le souci de se distinguer les uns des autres et d'accroître leur bénéfice, les assureurs ont offert à leurs clients les incitations nécessaires qui ont notamment pris la forme de rabais sur les primes pour les programmes de gestion des risques officiels. De nos jours, du fait des phénomènes de consolidation et de réduction naturelle du nombre d'acteurs dans le secteur des assurances, l'insuffisance de la capacité a donné lieu à une philosophie de souscription qui offre des incitations aux clients se conforment aux normes minimales en matière de prévention de sinistres.

Le conflit entre les exigences des assureurs (percevoir une prime pour un ensemble d'événements probables définis) et les objectifs des clients (retenir la prime, la réduire ou l'étaler sur une plus large gamme d'événements définis) a contraint les organisations à optimiser leurs programmes de financement de risque grâce à des mécanismes alternatifs de transfert. Pour ce faire, l'analyste de risque contemporain assiste les organisations en identifiant et en quantifiant exactement les risques auxquels elles sont exposées et en accordant ceux-ci à leur appétit et à leur tolérance du risque pour tout le portefeuille. Les programmes de prévention des sinistres sont encore plus importants lorsque l'entreprise choisit de ne recourir guère, voire pas du tout, à une couverture externe.

La métamorphose qu'a connue l'inspecteur de risque ces 3 dernières décennies et qui a fait de lui l'analyste de risque d'aujourd'hui revêt une grande importance aussi bien pour l'assureur que pour l'assuré. En effet, les grands enjeux sont les suivants:

Pour l'assureur:

- L'aptitude à nouer des relations avec le client à un niveau stratégique grâce à des partenariats ;
- Une bonne compréhension des objectifs stratégiques et opérationnels à moyen et à long terme grâce à un savant équilibre entre les besoins à court terme et les opportunités à long terme ;
- La capacité de promouvoir des relations à long terme et une croissance durable d'une part, et d'autre part de participer de manière proactive et à titre consultatif à la mise en œuvre quotidienne des programmes de prévention de sinistres.

Pour le client:

- L'accès à une foule de connaissances dans un large éventail de disciplines;
- Des informations de gestion précises grâce à une évaluation des risques scientifique ;
- Une bonne compréhension des objectifs à moyen et à long terme qui peuvent être rapportés aux facteurs de risque dans un langage conciliant la formulation de police, le transfert de risques et la tarification.

L'IMPORTANCE CROISSANTE DE LA RESPONSABILITE SOCIALE DES ENTREPRISES DANS L'ECONOMIE MODERNE

Par

Corneille KAREKEZI

Directeur général adjoint/Chef des Opérations de l'Africa Re

INTRODUCTION

Au fil des ans, la responsabilité sociale des entreprises (RSE) a été adoptée par des sociétés pour différentes raisons et a également suscité un grand intérêt du monde universitaire, des gouvernements et du grand public. Les définitions multiples et quelquefois incohérentes de ce concept ont rendu difficile sa compréhension, sa nature et son impact.

Aujourd'hui, les partisans et les détracteurs de la RSE sont témoins de son acceptation croissante comme concept désormais incontournable dans la réflexion stratégique de nombre d'entreprises. Toutefois, cette acceptation ne devrait pas occulter les difficultés liées à la définition de la stratégie de la RSE, à l'orientation de son impact, ainsi qu'à la détermination de son budget.

Le présent article propose un cadre pratique de la définition de cette notion et est structuré comme suit:

- définition de la RSE;
- justification de son adoption par les entreprises;
- la RSE dans le processus de réflexion stratégique;
- approches de l'identification de parties prenantes devant bénéficier de l'impact de la RSE;
- stratégie de mise en œuvre de la RSE;
- détermination du budget de la RSE.

Définition de la Responsabilité sociale des entreprises (RSE)

La Responsabilité sociale des entreprises (RSE) se définit comme le devoir pour une entreprise -accepté volontairement ou imposé par la loi- d'exercer ses activités



tout en affichant une attitude socialement responsable envers les parties prenantes.

Le concept de responsabilité sociale des entreprises comporte trois mots qui peuvent être globalement définis comme suit:

- responsabilité veut dire devoir, la force sociale qui impose à un individu les actions requises par cette force¹;
- social renvoie à la société humaine et à ses membres;
- entreprise signifie une institu-

tion légalement autorisée à exercer ses activités.

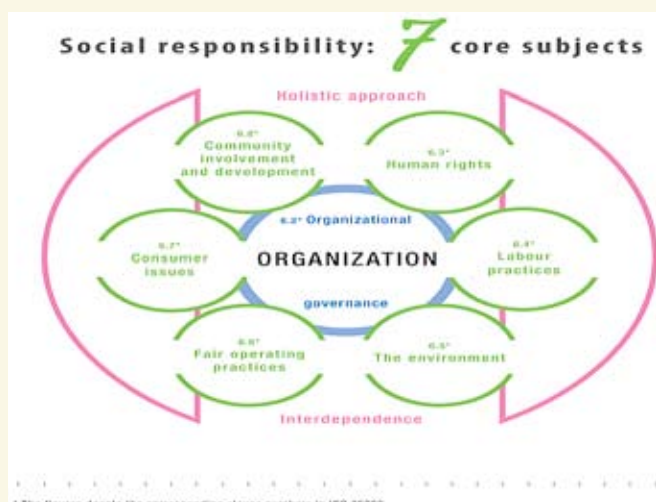
La RSE comprend quatre domaines dans lesquels s'effectuent ses interventions et vers lesquels son impact est orienté, à savoir l'environnement, la société, l'économie, la gouvernance et l'éthique. Son objectif est de créer et de promouvoir un environnement stable, des communautés viables et en développement, des relations d'affaires équitables, des pratiques conformes à l'éthique et une meilleure gouvernance dans le monde des entreprises.

En 2010, l'Organisation internationale de normalisation (ISO) a publié ISO 26000² qui propose sept composantes principales de la RSE, tel que l'illustre le schéma ci-dessous

¹ wordnetweb.princeton.edu/perl/webwn

² ISO 26000 a été mis au point et lancé par l'ISO (Organisation internationale de normalisation). Cette norme internationale formule des directives pour la responsabilité sociale. ISO 26000 ou plus simplement ISO SR a été publié le 1er novembre 2010. Cette norme fournit des orientations sur le comportement socialement responsable et sur les mesures possibles; elle ne contient pas des exigences et n'est donc pas certifiable, contrairement aux normes ISO relatives au système de gestion. Aussi ne peut-elle pas être utilisée comme base pour les audits, les tests et certificats de conformité, ou pour les déclarations de conformité.

Schéma 1: Responsabilité sociale: 7 composantes fondamentales



Le tableau ci-dessous présente en détail les 7 composantes principales - mentionnées dans le schéma ci-dessus - qui peuvent permettre à une organisation de mieux comprendre la RSE.

Tableau 1: Catégories et composantes principales de la RSE selon l'ISO 26000

Environnement	<ul style="list-style-type: none"> • Prévention de la pollution: réduction/élimination des émissions • Changement climatique et adaptation • Utilisation judicieuse des ressources: terre, énergie, etc., respect pour les générations futures • Protection de l'environnement, biodiversité et rétablissement des habitats naturels
Pratiques conformes à l'éthique	<ul style="list-style-type: none"> • Promotion d'activités conformes à l'éthique et transparentes • Lutte contre la corruption • Activités politiques responsables • Concurrence loyale • Promotion de la responsabilité sociale dans la chaîne de valeur : procédures d'approvisionnement et post-approvisionnement équitables et conformes à l'éthique • Respect de la législation et de la réglementation • Respect des droits de propriété
Droits de l'homme	<ul style="list-style-type: none"> • Diligence raisonnable • Situations de risque pour les droits de l'homme • Refus de la complicité • Solutions aux revendications • Discrimination et groupes vulnérables: droits de l'enfant • Droits civiques et politiques • Droits économiques, sociaux et culturels • Principes et droits fondamentaux

Pratiques concernant les relations du travail	<ul style="list-style-type: none"> • Relations du travail • Hygiène et sécurité du travail • Conditions de travail dignes et protection sociale • Travailleur en tant qu'être humain: Dialogue social • Développement humain et formation au lieu de travail
Gouvernance	<ul style="list-style-type: none"> • Approche inclusive • Comportement conforme à l'éthique • Transparence • Respect de l'Etat de droit • Responsabilité
Problèmes des consommateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Marketing loyal, informations factuelles et impartiales, et pratiques contractuelles loyales • Protection de l'hygiène et de la sécurité des consommateurs : principe de précaution • Consommation viable • Consommateurs: service, soutien, plaintes et résolution des conflits • Protection et confidentialité des données des consommateurs • Accès aux services essentiels • Education et sensibilisation
Communauté	<ul style="list-style-type: none"> • Participation et développement communautaires • Education et culture (et sports) • Création des emplois et renforcement des capacités • Développement et accès aux technologies • Création de la richesse et des revenus (distribution équitable de la richesse) • Santé • Investissement social • Philanthropie

La RSE est quelquefois présentée comme suit: performance sociale de l'entreprise, activités responsables, responsabilité de l'entreprise, entreprise citoyenne.

Justification de l'adoption de la RSE par les entreprises

La RSE est-elle un devoir pour les sociétés ou tout simplement une mode? Le débat sur la justification de l'affectation par une entreprise de fonds à la RSE est toujours en cours.

Pour certains, y compris le Prix Nobel Milton Friedman (1970), l'objectif fondamental d'une société est de maximiser les bénéfices (ou la valeur de la société) pour ses actionnaires par le biais d'activités légales. Kanji, G.K. & Chopra, P.K. ajoutent que les entreprises n'ont aucune obligation envers la société, estimant que la recherche du profit a favorisé la croissance économique et des avancées scientifiques et technologiques, améliorant ainsi la qualité de la vie des êtres humains grâce à la production de biens et services.

Bien que rares au 21ème siècle, les tenants de la théorie susmentionnée émettent quelquefois les réflexions suivantes lors des réunions de conseils d'administration ou pendant les réunions stratégiques:

- seuls les individus (employés, membres de la direction et actionnaires) sont socialement responsables;
- les sociétés ne disposent pas de ce qu'il faut (ressources, compétence) pour réaliser des objectifs et activités environnementaux et sociaux de plus grande envergure;
- les compagnies n'ont pas de légitimité démocratique (autorisation, crédibilité) pour jouer ce rôle;
- la RSE est devenue un produit superficiel qui occulte les vrais problèmes;
- pourquoi les entreprises paient-elles les impôts? Et que font les pouvoirs publics?

En revanche, les partisans de la RSE, tels que Wettstein F., estiment que les entreprises ont le devoir de promouvoir la RSE au-delà du concept "ne faites pas de mal". Selon eux, ce devoir doit être "fondé sur l'obligation positive", la notion d'"autorité politique privée" (Kobrin S., 1997, cité par Wettstein F., 2010) constituant un lien prometteur.

En outre, les chercheurs ont établi un lien étroit entre la performance sociale et la performance opérationnelle (Orlitzky et al., 2003, cité par Kanji, G.K. & Chopra, P.K., 2010), et des indices de la RSE ont été élaborés pour mesurer la responsabilité sociale d'une société et identifier les domaines dans lesquels elle est défaillante. L'Indice de la responsabilité d'entreprise est un outil de référence qui permet de mesurer, contrôler, rendre compte et améliorer l'impact d'une entreprise sur la société et l'environnement.

Le monde des entreprises a progressivement adhéré à la RSE, en invoquant les arguments suivants:

- elle crée des opportunités d'affaires;
- elle améliore l'environnement socio-économique;
- elle satisfait le besoin psychologique d'apporter une assistance aux êtres humains, aux communautés et aux générations futures;
- c'est une relation gagnant-gagnant entre la société et le monde des entreprises.

Il apparaît clairement que la RSE s'est imposée dans le monde des entreprises. Introduite dans les années 80, elle s'est répandue dans les entreprises dans les années 90, favorisée par des événements atroces tels que la tragédie de Bhopal³ (1984) en Inde, le sinistre d'Exxon

Valdez⁴ en Alaska (1989) et le scandale d'Enron⁵ (2001). Plus récemment, la fraude de Madoff⁶ (2009) et la marée noire de Deepwater Horizon⁷ dans le Golfe du Mexique (2010) ont davantage justifié la grande pression exercée sur les entreprises pour qu'elles aient un comportement socialement responsable.

L'intérêt croissant pour la RSE, qui a commencé dans les pays développés, s'étend aux autres régions du monde. Il convient toutefois de souligner que des critiques sont formulées contre l'orientation dominante de ce concept, ce qui a favorisé l'émergence d'une RSE du Sud formulée pour intégrer les différences de contexte, de besoins de développement et de pratiques entre les deux parties du monde⁸.

Toutefois, qu'elle emporte ou non l'adhésion des chefs d'entreprise, la RSE a de beaux jours devant elle car certains Etats ont commencé à l'imposer aux entreprises par les lois.

Intégrer la Responsabilité sociale des entreprises (RSE) dans la réflexion stratégique

Les chercheurs ont démontré que dans le cadre du plan d'activités stratégiques d'une entreprise, la RSE peut générer de la valeur ajoutée et des bénéfices.

Le tableau ci-dessous présente les différentes attitudes des entreprises envers la RSE, les motifs sous-jacents et les conséquences possibles.

³ La catastrophe de Bhopal est la plus grave catastrophe industrielle que le monde ait connue. Elle est survenue dans la nuit du 2 au 3 décembre 1984 dans les locaux de la Union Carbide India Limited (UCIL), usine de pesticides basée à Bhopal, Etat du Madhya Pradesh (Inde). Elle a causé la mort de 3787 personnes (chiffre fourni par le Gouvernement du Madhya Pradesh).

⁴ La marée noire d'Exxon Valdez a eu lieu à Prince William Sound, Alaska, le 24 mars 1989, lorsqu'un pétrolier appelé Exxon Valdez a déversé 260 000 à 750 000 barils (41 000 à 119 000 m³) de pétrole brut.

⁵ Révélé en octobre 2001, le scandale d'Enron a entraîné la faillite de la Enron Corporation, société américaine de production d'énergie basée à Houston (Texas), et la fermeture de Arthur Andersen qui était l'un des cinq plus grands cabinets d'audit et comptables dans le monde.

⁶ La fraude de Madoff est liée à Bernard Lawrence "Bernie" Madoff, citoyen américain, ancien courtier en Bourse, conseiller en placements et président (ne participant pas à la gestion) de la NASDAQ, qui a reconnu avoir été le cerveau de ce qui a été décrit comme la plus grande escroquerie de l'histoire.

⁷ La marée noire de Deepwater Horizon (aussi appelée marée noire de BP ou marée noire du Golfe du Mexique) est une marée noire survenue dans le Golfe du Mexique en 2010 et qui a duré trois mois.

⁸ Idemudia U. (2011)

Tableau 2: Motifs et conséquences des attitudes possibles des entreprises envers la RSE

Catégorie	Motif	Conséquence
Passive	Résolution de problème	L'entreprise a une attitude passive; la direction ne réagit que lorsque les pouvoirs publics exercent une pression sur elle.
Réactive	Minimisation du risque	Prévention des risques sociaux et environnementaux potentiels qui peuvent affecter la valeur ou l'image de marque de l'entreprise.
Active	Innovation	L'entreprise se rend compte que la responsabilité sociale peut générer de nouvelles opportunités d'affaires stratégiques; par exemple par le biais de nouveaux produits, services et innovations technologiques.
Proactive	Responsabilité sociale	L'entreprise n'intègre pas uniquement les besoins actuels, mais également les besoins futurs, en cherchant des solutions viables et des opportunités d'affaires avec les parties prenantes, ce qui favorise des relations étroites avec les clients, fournisseurs et autres partenaires importants, avec pour conséquence positive des avantages supplémentaires pour l'entreprise.

Comme l'illustre le tableau ci-dessus, l'attitude proactive est toujours la meilleure option, car elle fournit plus d'opportunités aux entreprises. En outre, de nombreuses entreprises dans le monde n'auront plus le choix car les codes de gouvernance d'entreprise et les textes juridiques les incitent à adopter la RSE.

Une étude de PriceWaterhouseCoopers relève que dans le premier chapitre du King Report⁹ sur la gouvernance d'entreprise pour l'Afrique du Sud publié en septembre 2009, il est écrit qu'«en élaborant une stratégie, les dirigeants (direction générale, directeurs, conseil d'administration et commissions des conseils d'administration) devront également tenir compte de tous les aspects et impacts économiques, sociaux et environnementaux des activités de leur compagnie sur la communauté dans laquelle elle est opérationnelle».

Le cadre de gouvernance préconisé par King III¹⁰ est 'appliquer ou expliquer', option qui permet à une entreprise (à son conseil d'administration) d'adopter une pratique différente de celle recommandée dans King III, mais qui requiert qu'elle explique pourquoi elle a adopté une pratique donnée, en donnant des raisons valables. Bien que cette approche basée sur les principes soit flexible - et

non pas une solution unique pour tous-, certains pays africains ont déjà intégré la RSE dans leur cadre juridique.

C'est le cas de l'Etat de Maurice qui a formulé une politique dont l'objectif global est d'exiger aux sociétés agréées le versement de 2% de leurs bénéfices dans un fonds destiné au développement social et environnemental du pays. Les objectifs spécifiques de ce fonds sont les suivants:

- encourager les compagnies à gérer leurs propres programmes qui promeuvent le développement socio-économique et environnemental;
- soutenir les programmes nationaux approuvés et mis en oeuvre par les compagnies, les organismes nationaux et les ONG;
- promouvoir une communauté fonctionnelle d'ONG avec des plans de travail complémentaires et conformes au programme national de développement.

Dans le processus d'élaboration de son plan d'action stratégique, toute entreprise doit déterminer le niveau de responsabilité sociale qu'elle aimerait atteindre (ou qu'elle aimerait projeter) en utilisant le tableau suivant:

⁹ *Mervyn E. King est avocat principal et ancien Juge à la Cour suprême d'Afrique du Sud. Il est également "Professeur extraordinaire" au College of Economic and Management Sciences de l'University of South Africa et Président du King Committee on corporate governance in South Africa (Commission King sur la gouvernance d'entreprise en Afrique du Sud). Le King Committee on Corporate Governance a publié trois rapports globaux et des directives qui préconisent une approche intégrée et inclusive de la gouvernance d'entreprise, qui prend en compte les parties prenantes, en plus des actionnaires: King I (1994), King II (2000), King III (2009).*

¹⁰ *Le King III est une révision du Report on Governance for South Africa (Rapport sur la gouvernance pour l'Afrique du Sud) qui a été lancé le 1er septembre 2009 et est entré en vigueur le 1er mars 2010, remplaçant ainsi le King II Code (Code King II) et le Report on Corporate Governance ("King II").*

Tableau 3: Tableau de positionnement stratégique de la RSE

	Passif	Réactif	Actif	Préventif
Environnement				
Pratiques commerciales loyales				
Droits de l'homme				
Pratiques relatives au travail				
Gouvernance				
Problème des consommateurs				
Communauté				

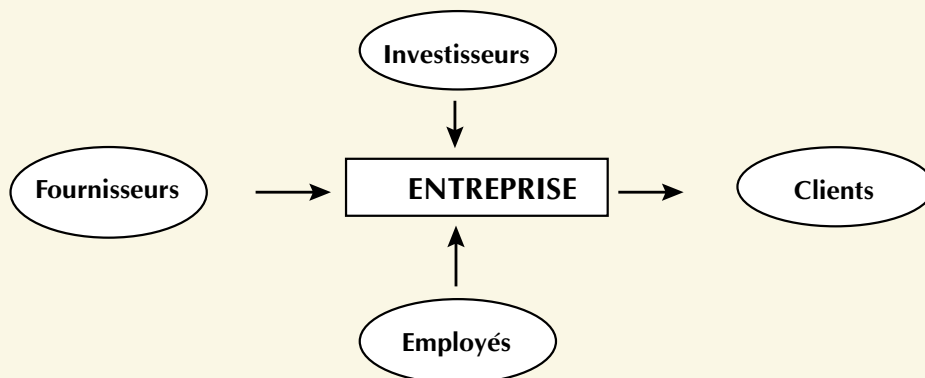
Identification des parties prenantes devant bénéficier de la responsabilité sociale des entreprises

L'objectif d'une entreprise étant d'avoir un impact positif sur les parties prenantes, il est très important d'identifier celles sur lesquelles la RSE pourrait avoir un impact positif.

La "théorie de la partie prenante" est une approche fondamentale dans l'étude de la RSE. La présente section examine le modèle des entrées-sorties et le modèle partie prenante.

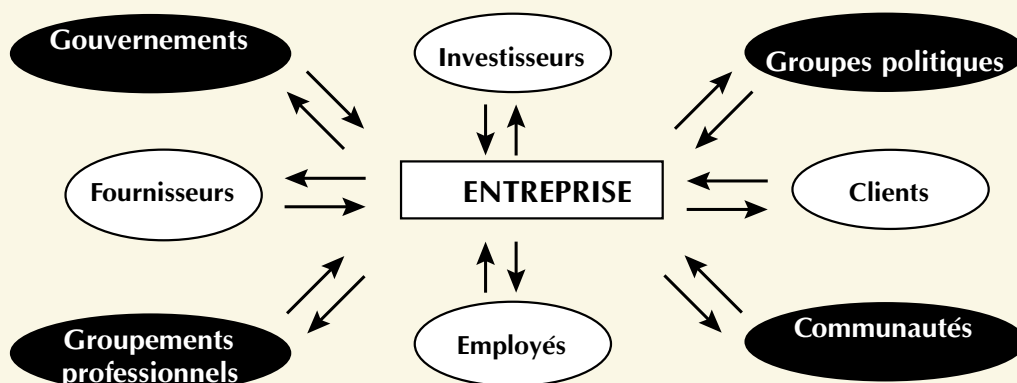
Selon Donaldson T. & Preston E. L. (1995), le premier modèle simple pour étudier la relation entre une entreprise et ses partenaires est appelé "modèle des entrées-sorties".

Schéma 2: Modèle des entrées-sorties de la théorie de la partie prenante



Le Deuxième modèle, appelé "Modèle partie prenante", est plus détaillé.

Schéma 3: Le modèle partie prenante de la théorie de la partie prenante



Dans ce modèle, les parties prenantes se trouvent normalement dans le même pays.

La recherche scientifique et socio-économique a montré que les interdépendances entre une entreprise et l'environnement mondial ainsi que l'économie mondiale se sont renforcées, au point qu'il est devenu nécessaire de prendre également en compte les "partenaires mondiaux" pour une approche exhaustive.

L'Agenda 21 de la Conférence des Nations Unies sur l'Environnement et le Développement tenue en 1992 (Sommet de la Terre à Rio) identifie 9 groupes principaux de la société civile et de partenaires qui jouent un rôle dans le développement durable et sont affectés par les décisions prises à l'échelle mondiale: femmes, enfants et jeunes, science et technologie, organisations non gouvernementales, syndicats, affaires et industrie, administrations locales, populations autochtones, agriculteurs.

Certes, le concept de partie prenante mondiale est plus pertinent pour les multinationales que pour les compagnies locales; mais dans l'avenir, aucune entreprise ne sera indifférente à la RSE.

Les entreprises désireuses d'intégrer la RSE dans leur stratégie doivent déterminer (ou sélectionner) leurs principales parties prenantes sur les bases suivantes:

- L'attitude des parties prenantes par rapport à la RSE.
- L'influence des parties prenantes sur l'adoption par l'entreprise de la RSE.
- Les ressources et les convictions morales de l'entreprise.

Etant donné que les partenaires sont différents d'une entreprise à l'autre et d'un pays à l'autre, il est probable de relever des différences dans la pratique de la RSE dans les entreprises et les pays. Cette réalité débouche sur le problème de la mise en œuvre de la RSE.

Mise en œuvre de la Responsabilité sociale des entreprises

Après avoir identifié et déterminé la partie prenante vers laquelle destiner les efforts de la RSE, la Société doit sélectionner, parmi les nombreuses activités et stratégies de ce concept, les moyens les plus efficaces pour avoir un impact positif.

Battacharya C.B. a identifié deux approches principales:

- a. Du sommet vers la base: l'entreprise identifie les parties prenantes sur lesquelles elle souhaite avoir un impact et conçoit les programmes RSE sur la base de ce qu'elle estime être la meilleure stratégie.
- b. De la base vers le sommet: l'entreprise recense les besoins (psychologiques ou matériels) des parties prenantes identifiées et élabore les programmes RSE adéquats pour les satisfaire. Battacharya C.B. estime que l'approche "base vers le sommet" maximise la valeur totale de l'entreprise. Cette approche augmente l'intérêt des parties prenantes pour les activités liées à la RSE, car elle renforce l'estime de soi et la fierté qu'un client tire de ses transactions avec une compagnie socialement responsable. La RSE devient ainsi un sujet philosophique moral. Les préoccupations de la partie prenante sont-elles prises en compte?

Une compagnie qui opère dans un secteur des services comme les assurances et la réassurance peut-elle ignorer la perception par les clients de ses initiatives en matière de RSE (exemple: éducation des groupes minoritaires)? Que faire si le programme RSE de l'entreprise est considéré comme inadapté par ses destinataires qui estiment que le budget de la RSE devrait être orienté vers d'autres priorités ?

Les compagnies doivent avoir une motivation claire pour s'engager dans la RSE. Dans le cas contraire, les activités y relatives pourraient ne pas avoir un impact positif sur les parties prenantes concernées ou avoir une quelconque valeur ajoutée pour l'entreprise. Certaines sociétés se sont engagées dans des activités et initiatives peu comprises par les principales parties prenantes, car la noble cause défendue est très éloignée de leurs réalités et besoins.

D'autres entreprises ont établi des liens étroits avec les principales parties prenantes grâce à une meilleure communication et participation dans leurs programmes RSE. Ces institutions ont souvent été la cible de critiques selon lesquelles leurs activités en matière de RSE sont purement et simplement du marketing. A la suite de Battacharya C.B., nous estimons qu'il ne s'agit pas d'une approche cynique, du moment que la motivation est sincère et en phase avec les aspirations des parties prenantes. D'où la

nécessité d'une communication adéquate pour faciliter la compréhension de la stratégie RSE.

Etant donné que la RSE est désormais l'un des principaux facteurs contribuant à l'image de l'entreprise, ses activités doivent faire l'objet d'une étude minutieuse pour veiller à ce que la vraie image soit projetée aux parties prenantes.

L'entreprise doit associer les parties prenantes à l'identification des meilleures initiatives en matière de RSE, car c'est le meilleur moyen d'avoir un impact positif sur ces parties prenantes et de bénéficier de nombreuses retombées positives: les parties prenantes tiennent l'entreprise en haute estime, l'image de celle-ci est améliorée, la RSE a un sens et pourrait améliorer le retour sur investissements.

En toute hypothèse, qu'elle soit considérée comme un facteur d'amélioration de l'image, un outil de marketing, un facteur de soulagement de la conscience ou le désir réel de promouvoir le développement durable, la RSE aura un effet bénéfique pour le monde entier, les communautés et, dans le long terme, pour son initiateur.

Détermination du budget

Il est aujourd'hui important de déterminer le montant du budget de la RSE, car elle est devenue un outil concurrentiel pour certains industries et pays. Les entreprises ayant une stratégie RSE efficace peuvent bénéficier des retombées positives suivantes:

- avantage concurrentiel;
- effets positifs sur le moral, l'engagement et la productivité des employés;
- renforcement de la capacité de gestion des risques;
- amélioration de la réputation et de l'image;
- sanctions évitées pour non respect des dispositions réglementaires et de la législation –s'il y a lieu- relatives à la gouvernance d'entreprise;
- amélioration de la capacité d'attirer et de retenir des employés, actionnaires, clients, etc.
- amélioration de la capacité d'attirer les investisseurs en quête des meilleures compagnies, les bailleurs de fonds, les mécènes, etc.
- meilleures relations avec les Etats, fournisseurs, médias, pairs, clients et communauté au sein de laquelle l'entreprise exerce ses activités.

Toutefois, pour Foote J. et al., il n'existe pas d'outil universellement reconnu pour mesurer les effets de l'investissement dans la RSE. L'absence de preuves empiriques de l'impact de la RSE sur la performance de l'entreprise est due à l'inexistence d'un tel outil.

Malgré les avantages apparents, qui sont de toute évidence non quantifiables, les entreprises qui commencent à intégrer la RSE dans leur plan d'activités pourraient adopter le processus logique suivant:

- se conformer à la législation locale, s'il y a lieu;
- explorer l'environnement immédiat pour identifier les principales parties prenantes et leurs besoins;
- concevoir et mettre au point des projets/programmes/activités RSE en collaboration avec les parties prenantes ciblées.

Le montant à allouer à la RSE pourrait être déterminé par les bénéfices générés et le chiffre d'affaires de la société. Pour déterminer le montant exact du budget il faut:

- s'informer sur la pratique dans l'industrie;
- regarder autour de soi;
- être créatif;
- satisfaire sa conscience;
- se frayer un chemin à travers la foule.

Conclusion

Pour diverses raisons, la RSE est de plus en plus reconnue dans le monde des entreprises comme partie intégrante de l'orientation stratégique.

La société dans son ensemble et différentes parties prenantes telles que les consommateurs, les sociétés et les gouvernements continueront à exercer une pression sur les entreprises par le biais d'initiatives publiques, de codes, de politiques et de lois.

Une approche proactive et stratégique devrait donc être adoptée par rapport à la RSE pour maximiser la valeur générée par de nouvelles opportunités, de meilleures relations avec les parties prenantes et l'avantage concurrentiel.

Dans toute entreprise, les axes majeurs d'une RSE efficace seront désormais les suivants: positionnement stra-

tégique minutieux, sélection judicieuse des parties prenantes et approche “base vers le sommet” pour le choix et la mise en œuvre des initiatives RSE.

Etant donné que les parties prenantes souhaitent que les entreprises s’investissent dans les problèmes environnementaux, sociaux et de gouvernance, celles-ci devraient réaliser une bonne performance dans le domaine de la RSE en y investissant des montants raisonnables et en confiant sa gestion à davantage de personnes.

La responsabilité sociale peut très certainement générer des opportunités d’affaires, une meilleure réputation et la réussite pour les entreprises qui l’adoptent intelligemment.

Les entreprises qui n’adoptent pas la RSE n’auront pas l’opportunité d’être utiles aux autres, ce qui pourrait, à long terme, avoir un effet boomerang contre elles, directement ou indirectement. De toute évidence, elles rateront l’occasion de changer le monde qui fait face à des problèmes pressants.

Références

Bhattacharya C.B. (2009), *Corporate Social Responsibility: It’s All About Marketing*, consulté le 17 février 2010 sur <http://www.forbes.com/2009/11/20/>

Donaldson T. & Preston E. L. (1995), ‘The Stakeholder Theory of the Corporation: Concepts, Evidence, and Implications’, *Academy of Management Review*, 1995, Vol. 20, No. 1, 65 - 91

Foote J., Gaffney N. & Evans R. J. (2010), *Corporate Social Responsibility : Implications for Performance Excellence*, *Total Quality Management*, Vol. 21, No. 8, août 2010, 799 - 812.

Idemudia U. (2011), *Corporate Social Responsibility and Developing Countries: Moving the Critical CSR Research Agenda in Africa Forward*, *Progress in Development Studies II*, 1 (2011) pp. 1 - 18., *International Development and African Studies*, York University, Toronto, Ontario, Canada.

International Organization for Standardization, ISO, (2010), *Discovering ISO 26000 - Social responsibility*, consulté le 18 février 2010, http://www.iso.org/iso/sr_discovering_iso26000.

Kanji, G.K. & Chopra, P.K. (2010), *Corporate Social Responsibility in a Global Economy*, *Total Quality Management*, février 2010, Vol. 21, No. 2, 119 - 143.

PriceWaterHouseCoopers, PwC, (2009), ‘King Counsel - Understanding and Unlocking the benefits of Sound Corporate Governance’, *Corporate Governance Executive Guide to King III*, South Africa.

Wettstein F. (2010), *For Better or For Worse: Corporate Responsibility Beyond ‘Do No Harm’*, *Business Ethics Quarterly*, 20:2, avril 2010, ISSN 1052-150X, pp. 275 - 283.

EVOLUTION DU ROLE DE LA REGLEMENTATION FINANCIERE: LEÇONS POUR L'AFRIQUE

Par

Sammy MAKOVE

Directeur général de l'Insurance Regulatory Authority (Kenya)

INTRODUCTION

La réglementation des services financiers a évolué avec le temps. A la faveur des changements structurels alignés sur les modèles reconnus et les meilleures pratiques internationales, le champ d'intervention et la pratique de la réglementation ont continué à prendre de l'ampleur. Les changements survenus sont surtout dus à de nombreux facteurs tels que l'intégration des marchés/services financiers, l'amélioration des technologies de l'information et l'évolution des attitudes par rapport à la concurrence et la protection des consommateurs.

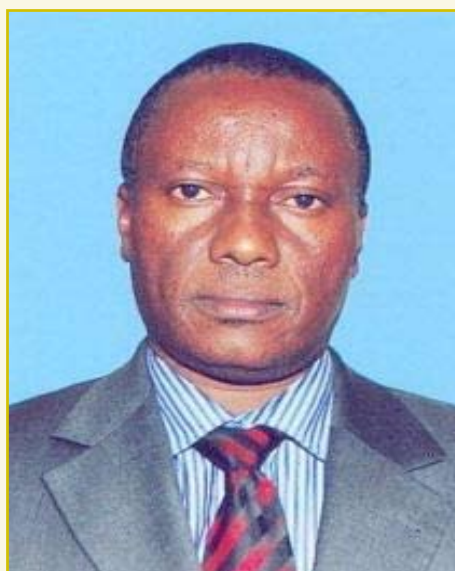
Ces évolutions, qui constituent de nouveaux défis et une remise en question de l'orientation actuelle, amènent également à repenser les approches traditionnelles de la réglementation¹, avec la recherche de nouveaux modèles. Le changement susmentionné fait apparaître une réalité: l'évolution du rôle, du champ d'intervention et de la pratique de la réglementation² est un facteur incontournable dans la facilitation et la coordination de l'innovation et de la diversité souhaitées pour la croissance et le développement du secteur des services financiers.

LIEN ENTRE LES SERVICES FINANCIERS ET L'ECONOMIE

Au cours des années 80 et 90, de nombreux pays africains ont adopté les programmes d'ajustement structurel proposés par les institutions de Bretton Woods et dont l'objectif était d'améliorer la performance économique et de promouvoir une croissance et un développement à long terme. L'adoption de ces politiques orientées vers

¹ Le principal rôle des services financiers reste la mobilisation des ressources financières des épargnants et leur orientation vers des activités de développement souhaitées.

² Cela est dû au fait que les raisons et justifications traditionnelles de la réglementation des services financiers ont tendance à se recouper dans une certaine mesure, mais ont également des différences subtiles à plusieurs égards.



la croissance a eu des implications sur la dimension et la complexité des services financiers, dans un contexte marqué par de développement rapide des technologies de l'information.

En conséquence, les chercheurs ont continué à accorder une grande importance à l'évaluation de la relation entre la croissance économique et l'expansion des services financiers. Le débat sur la question de savoir si les services financiers stimulent la croissance ou si c'est plutôt l'inverse suscite

toujours un grand intérêt du monde universitaire et des analystes de l'industrie. La plupart des écrits sur la question portent sur les systèmes bancaires et les marchés boursiers, l'assurance étant réduite à quelques mentions sporadiques. « Bien que l'assurance, la banque et les marchés boursiers soient étroitement liés, l'assurance a des fonctions économiques quelque peu différentes de celles des autres services financiers et nécessite des conditions particulières pour se développer et apporter sa pleine contribution à l'économie³. Une économie dont le marché des assurances est développé est généralement caractérisée par un grand nombre de possibilités et des informations de qualité pour soutenir les décisions.

L'assurance permet aux personnes et aux entrepreneurs généralement peu disposés à s'exposer à des risques de prendre des risques plus importants, de s'engager dans des activités à rendement plus élevé – ce qu'ils n'auraient pas fait en l'absence de l'assurance-, contribuant ainsi à une production plus importante et à la croissance de l'économie.

Par exemple, le marché des assurances génère les signaux des prix de l'ensemble de l'économie, ce qui permet de destiner les ressources à des activités plus productives. Les avantages des marchés d'assurances fonctionnant

³ Quel est le rôle de l'assurance dans le développement économique? Exposé présenté par Dr. Lael Brainard.

normalement sont ainsi une meilleure détermination du prix du risque, une plus grande productivité, une meilleure répartition globale du capital et une combinaison d'activités économiques. Fait important, ces fonctions uniques de l'assurance sont complémentaires des services bancaires et financiers, ce qui permet l'accélération du développement économique. L'assurance facilite des transactions telles que l'achat de propriétés, de voitures et d'entreprises, mais dépend de l'efficacité des systèmes de paiement et de la qualité des opportunités d'investissement.

CHAMP D'INTERVENTION DES SERVICES FINANCIERS

Au cours des dernières années, un grand nombre d'ouvrages d'érudition et d'études de chercheurs ont porté sur la motivation fondamentale et les formes et applications spécifiques de la réglementation financière. Bien qu'ils soient diversifiés, la plupart de ces écrits traitent de la réglementation du système bancaire, et dans une certaine mesure des marchés des valeurs, ce qui tranche avec la pénurie d'ouvrages sur les assurances⁴, malgré les similitudes dans la réglementation de ces secteurs.

Divers modèles de réglementation ont été adoptés dans le monde entier. Par exemple, les Etats-Unis sont de fervents défenseurs d'un système fonctionnel de réglementation dans lequel des autorités de contrôle distinctes supervisent différents aspects des services financiers, ce qui correspond au système de gestion décentralisée de ce pays. En revanche, au Royaume-Uni, le système est basé sur un modèle unique et consolidé dans lequel la Financial Services Authority (autorité de contrôle des services financiers) est l'organisme de coordination en charge de la réglementation prudentielle et des questions liées au fonctionnement du marché.

Dans les années 80 et 90, l'Afrique a connu une série de réformes des approches de la réglementation, ce qui a profondément changé la nature des services et opérations financiers. La libéralisation financière a favorisé l'ouverture des marchés à la concurrence, "brouillant [ainsi] les frontières entre des sous-secteurs clairement délimités, tels que la banque, les marchés des valeurs et la réassurance."⁵

⁴ L'assurance apporte une expertise spécialisée à l'identification et à la mesure du risque. Cette expertise permet aux assureurs d'accepter les risques avec prudence, à des prix plus abordables que ceux acceptés par les non spécialistes. Ils ont également tendance à collecter et à analyser les informations sur les expositions aux sinistres, car plus ils sont précis dans l'évaluation du coût du risque, plus ils se développent.

Malgré ce brouillage des frontières, le champ de compétence de l'autorité de contrôle reste assez large. Plus important, celle-ci doit assurer les tâches suivantes: maintenir la confiance dans le marché financier, maintenir et renforcer la compréhension des services financiers (initiation à la finance), protéger les consommateurs, assurer la prévention et/ou la réduction des crimes financiers et éradiquer des activités criminelles telles que le blanchiment de l'argent et/ou le financement des activités terroristes. Pour garantir une réglementation harmonieuse, un grand nombre de documents d'orientation⁶ ont été élaborés sur les meilleures pratiques en matière de réglementation, et pourraient assister les autorités de contrôle dans la prise de décision.

STRUCTURE DES SERVICES FINANCIERS ET ROLE DE L'ETAT

La vague de réformes des services financiers mises en oeuvre dans les économies africaines dans les années 80 et 90 a mis l'accent sur les problèmes structurels et institutionnels, tels que l'amélioration des cadres juridiques, réglementaires et de contrôle, la remise à flot du secteur et la réhabilitation de la structure financière. Ces réformes ont eu un très grand impact sur les services financiers, ce qui a permis de réaliser les principaux objectifs en matière de réglementation, tels que la protection des consommateurs⁷ et le maintien de la confiance dans le marché.

A cause de la performance relativement modeste de l'économie de l'Afrique subsaharienne et du faible niveau de développement de ses services financiers, il apparaît clairement que le rôle de l'Etat dans le développement financier doit aller au-delà des cadres réglementaires mis en place pour le marché. En effet, la promotion du développement est aujourd'hui l'une des missions principales confiées aux autorités de contrôle africaines. Pour réaliser cet objectif, le rôle de la recherche et du développement est essentiel.

⁵ *Principles versus Rules in Financial Supervision-Is there One Superior Approach?* Par Marc Quintyn.

⁶ Ils présentent les principaux éléments à intégrer dans le système de réglementation pour garantir un secteur financier viable et un niveau adéquat de protection du consommateur. Ces instruments de réglementation internationaux fournissent les directives fondamentales auxquelles doivent adhérer toutes les autorités de contrôle, quel que soit le niveau de développement de leur marché et la nature des biens et services supervisés.

⁷ La principale fonction de la réglementation est la promotion du bien-être des citoyens en garantissant l'équité et en veillant à ce que l'intérêt public soit toujours privilégié.

L'Etat⁸ joue ainsi un rôle très important dans le bon fonctionnement d'une économie. Aussi ses interventions devraient-elles être prudentes, éviter des effets non désirés tels que l'imposition de coûts inutilement élevés aux organismes supervisés ou aux clients, ainsi que la limitation de la concurrence.

EVOLUTION DE LA REGLEMENTATION: LEÇONS POUR L'AFRIQUE

Au cours des quatre dernières décennies, la réglementation des services financiers a connu des changements importants dont l'objectif était de s'assurer que les opérations du secteur sont en phase avec les évolutions principales/produits de pointe dans le monde. Pour réaliser cet objectif, différents types de réglementation - des institutions indépendantes aux organismes de contrôle de l'ensemble des services financiers, à savoir les banques, les compagnies d'assurances et les sociétés de valeurs mobilières - ont été mis en œuvre dans toute l'Afrique. Au Kenya par exemple, la réglementation de l'assurance, qui relevait de la responsabilité d'une direction du Ministère des Finances, a été confiée à un organisme autonome au mandat clairement défini par une loi adoptée au parlement.

L'un des aspects importants de la réglementation consiste en la prise de conscience de l'impact qu'elle pourrait avoir sur les consommateurs et les organismes supervisés, ainsi que son effet sur l'activité économique en général. Etant donné que l'environnement économique a changé, et que les banques, assureurs et sociétés de valeurs mobilières ont commencé à proposer des produits identiques, ou ont les mêmes propriétaires, il convient de repenser les modèles de réglementation pour promouvoir l'efficacité et le respect des délais dans les services financiers. Cette démarche aurait des implications importantes sur les systèmes de réglementation dans tout le continent.

Toutes ces évolutions ont continué à influencer la forme, le contenu et la structure de la réglementation des services financiers, avec de nombreuses leçons pour l'Afrique.

i. Système basé sur le risque:

Les difficultés rencontrées pendant la crise financière ont constitué des mises en garde pour les organismes de contrôle. Tandis que les réformes des réglementations sont en cours, d'autres problèmes mettent en relief la nécessité d'une approche basée sur le risque, y compris le capital basé sur le risque et la flexibilité pour éviter les risques systémiques. Il va de soi que les approches de la réglementation peuvent varier d'un pays à l'autre dans le continent africain, en fonction de l'interprétation locale et du niveau de croissance économique. Toutefois, la supervision basée sur le risque peut lier la stratégie d'entreprise à la gestion du risque et à la gouvernance. Bien que le changement envisagé de la réglementation soit à plusieurs égards conforme aux initiatives du marché, il va inévitablement améliorer les normes du marché des services financiers. Il est important que les autorités de contrôle et les organismes supervisés reçoivent les orientations nécessaires afin de:

- a. s'assurer de la clarté de l'objectif de la politique formulée et des exigences du pays dans la réglementation;
- b. veiller à ce que la réglementation soit pertinente et efficace à tout moment;
- c. s'assurer que les principales parties prenantes sont consultées à toutes les étapes du processus de réglementation
- d. s'assurer que l'action de l'Etat est efficace et pertinente par rapport aux problèmes posés.

ii. Cadre juridique et réglementaire favorable:

Tandis que plusieurs institutions ont créé des organismes réglementaires indépendants pour gérer différents aspects de la réglementation financière, d'autres restent des directions relevant du ministère des finances. Ces directions sont confrontées à divers problèmes tels que le manque d'autonomie et le fait de ne pas jouir d'une indépendance financière.

⁸ Le rôle de l'Etat est axé sur deux aspects très importants de la réglementation : réglementation financière et réglementation du marché. La réglementation financière englobe la délivrance des licences, l'analyse financière, l'information financière, les exigences en matière de capital et d'excédent, l'examen des sociétés, la réglementation des réserves, des investissements et des insolvabilités. En revanche, la réglementation du marché consiste en la prévention des pratiques commerciales déloyales (y compris les règlements de sinistres inéquitables), l'analyse et l'approbation des taux et des types de polices, les licences aux producteurs, la prévention des activités financières non agréées, le traitement des plaintes des consommateurs et l'assistance aux consommateurs

iii. Emergence de la pratique de l'autoréglementation:

Avec l'entrée et la sortie faciles des acteurs du marché et l'élargissement de la base de la pyramide, la réglementation des services financiers devient de plus en plus sophistiquée, ce qui requiert de nouveaux modèles et approches plus enclins à faciliter qu'à imposer des restrictions; d'où la nécessité de consultations supplémentaires sur le potentiel de l'autoréglementation, particulièrement en ce qui concerne les intermédiaires.

iv. Micro-assurance (bas de la pyramide):

La prise en compte des petits consommateurs qui ont été négligés bien qu'ils soient importants pour l'expansion des services financiers et, plus généralement, pour le développement socio-économique de l'Afrique, est un sujet à étudier. En effet, les termes "micro-finance" et "micro-assurance" sont aujourd'hui très utilisés par les partenaires au développement et les gouvernements. Aussi les autorités de contrôle africaines devraient-elles mettre en place des cadres juridiques permettant la réglementation de la micro-assurance.

v. Coût des services et évolutions rapides dans les technologies de l'information:

Les autorités de contrôle doivent promouvoir le renforcement du système des technologies de l'information en veillant à ce qu'il soit basé sur la performance, orienté vers l'action et la décision, et qu'il soit la seule source de données autorisée. Dans la plupart des systèmes de réglementation, les informations disponibles pour l'industrie ne sont pas judicieusement utilisées dans la prise de décision, à cause de la mauvaise qualité des données et du retard dans leur traitement, d'où les nombreuses lacunes. Pour satisfaire les normes internationales, il convient de mettre en place un réseau de technologies de l'information et de mécanismes de contrôle fonctionnels, efficaces et viables, permettant un bon fonctionnement des services financiers. Ceci pourrait impliquer la révision et l'amélioration des outils nécessaires pour la collecte, le rassemblement, le regroupement et la communication des données. Il existe déjà des logiciels sur la réglementation financière pouvant être utilisés par différents organismes de supervision pour accomplir des

tâches telles que la délivrance d'agrément, l'analyse financière, les inspections sur le terrain, l'analyse des séries chronologiques, l'analyse des tendances, etc.

vi. Protection du consommateur:

La protection du consommateur est devenue l'objectif fondamental de la réglementation des services financiers et étant donné les différences relatives à la nature et au niveau de sophistication des marchés financiers, il s'avère nécessaire que tous les organismes de surveillance mettent en place des cadres juridiques qui prévoient clairement la protection des droits des consommateurs.

vii. Connaissance des notions financières

C'est également un sujet d'étude très important pour l'expansion du secteur financier. Dans le cadre de la mission de développement des autorités de contrôle, le renforcement des connaissances des consommateurs est essentiel pour l'amélioration des services financiers.

viii. Echange et synergie d'informations

Bien que le grand public ait normalement accès aux informations par le biais d'états financiers annuels et trimestriels, les autorités de contrôle doivent formuler des règles et des directives ou un modèle à utiliser, de même que des définitions de termes. Ceci devrait rendre les états financiers statutaires très comparables. En outre, il convient de renforcer l'accès public aux informations non confidentielles sur les plaintes et les mesures de réglementation

ix. Investissement dans la recherche et le développement:

Avec l'émergence de la mission de développement assignée aux autorités de contrôle, il serait judicieux que celles-ci pensent à créer et renforcer des unités de recherche-développement pour améliorer l'accès aux informations dans les délais, facilitant ainsi la prise de décision. Les autorités de contrôle devraient également proposer des solutions modernes aux problèmes de réglementation.

x. Harmonisation & standardisation:

Le caractère international du secteur financier (finances sans frontières) a renforcé la nécessité d'une plus grande coopération entre les autorités de contrôle. L'harmonisation et la standardisation de la réglementation et des pratiques restent un problème complexe pour les organismes de surveillance des services financiers, surtout en ce qui concerne la mise en place d'un cadre réglementaire cohérent et efficace garantissant une intermédiation financière sans entrave entre les parties prenantes. Le processus d'harmonisation et de standardisation des transactions au-delà et à l'intérieur des frontières est incontestablement une tâche ardue, au vu des initiatives régionales en cours de réalisation, telles que l'East African Community (EAC – Communauté des Etats de l'Afrique de l'est), la Communauté économique des Etats de l'Afrique de l'ouest (CEDEAO), la Southern African Development Community (SADC – Communauté économique de l'Afrique australe) et l'Autorité intergouvernementale pour le développement (IGAD).

xi. Développement du capital humain:

L'importance des aptitudes et de la connaissance de la dynamique des services financiers est indéniable. Ces services étant généralement très techniques et complexes, les autorités de contrôle doivent promouvoir la formulation de programmes d'enseignement et de formation permettant d'inculquer aux apprenants des connaissances financières.

L'INFORMATION FINANCIERE DANS LES COMPAGNIES D'ASSURANCES

Par

Ganiyu MUSA

Directeur général adjoint chargé des Services,
Africa Re, Lagos

INFORMATIONS GENERALES

Bien que la discipline soit aussi vieille que le monde, ce n'est qu'en 1494 que parut le premier ouvrage complet sur la comptabilité en partie double. En effet, c'est à cette date que le moine franciscain et mathématicien errant Luca Pacioli, couramment considéré comme le père de la comptabilité, publia son ouvrage de référence «Summa» dont une partie est consacrée aux «Détails sur la comptabilité et la tenue des comptes». Le système décrit dans Summa reste le socle de la comptabilité et de l'information financière aujourd'hui.

Pendant bien longtemps, la comptabilité et, par extension, le comptable, passaient pour être une discipline et une profession banales et peu passionnantes. Le comptable s'était taillé une réputation de simple paperassier prudent. D'ailleurs, la prudence était l'un des grands principes de la comptabilité, et le comptable se devait d'être circonspect. Loin de faire la une des grands moyens de communication, l'actualité de la comptabilité se limitait aux colonnes des revues spécialisées, du reste aussi ennuyeuses que la discipline. Puis, tout d'un coup, le monde entier et toutes les professions s'éprirent d'intérêt pour l'information financière. Qu'advint-il donc du comptable conservateur?

Ce sont les gros scandales financiers intervenus aux Etats-Unis et, dans une moindre mesure, en Europe, en particulier au cours de la décennie écoulée, qui changèrent l'idée qu'on se faisait de la vieille discipline qu'est la comptabilité. En effet, plus que tout autre événement, les scandales d'Enron (2001), de Worldcom (2002) et d'AIG (2004), pour ne citer que ceux-là, focalisèrent l'attention des milieux politiques et économiques mondiaux sur le rôle de la comptabilité et de l'information financière, la qualité des normes en cette dernière matière, notamment les principes comptables généralement acceptés



des Etats-Unis, et l'efficacité des fonctions de réglementation et de contrôle. En conséquence, la comptabilité et l'information financière devinrent des sujets d'intérêt à Washington, à Londres, à Bruxelles et ailleurs. Nombre d'évolutions récentes, en particulier la révision de normes existantes et la formulation de nouvelles normes, ainsi que les efforts d'harmonisation et de convergence visant à parvenir à des normes universelles, étaient en partie une réaction à la pression des politiques et autres parties prenantes au lendemain des scandales

et de la crise financière mondiale. En raison du rôle du secteur des services financiers dans le développement socio-économique et à des fins d'efficacité des politiques publiques, les décideurs politiques et les responsables de la normalisation axèrent leur attention sur les secteurs des banques et des assurances.

INFORMATION FINANCIERE

Lorsqu'on s'intéresse à l'information financière, il n'est pas inutile de commencer par bien cerner le concept d'états financiers. D'une manière prosaïque, les états financiers sont une représentation structurée de la situation financière et des résultats financiers d'une entreprise ; ils rendent compte périodiquement de la manière dont la direction gère les ressources qui lui ont été confiées. Les états financiers décrivent les effets financiers des transactions et d'autres événements au cours d'une période comptable en les regroupant par catégorie en fonction de leurs caractéristiques économiques et financières.

Les états financiers sont utilisés à diverses fins par divers groupes d'intérêt. Il s'agit notamment d'investisseurs réels ou potentiels, du personnel de l'entité publiante, de bailleurs de fonds, de commerçants, de créanciers, de clients, d'agences de notation, de spécialistes de l'investissement, de pouvoirs publics, d'autorités fiscales,

d'organismes de réglementation, de groupes de pression ou d'intérêt ou du grand public. En raison de la diversité de leurs auteurs, de leurs utilisateurs et de leurs utilisations et dans un souci de transparence, de clarté et de comparabilité, il importe que les préparateurs des états financiers obéissent à un ensemble de principes, d'hypothèses et de conventions généralement acceptés et appliqués de manière cohérente.

LES NORMES COMPTABLES

Dans le passé, chaque pays formulait ses propres normes comptables qui reflétaient invariablement son histoire, sa culture, sa politique et ses réalités socio-économiques. Dans certains pays, ces normes étaient définies par des organisations professionnelles et, dans bien d'autres, par les pouvoirs publics agissant par l'intermédiaire des organismes de réglementation. En conséquence, des transactions économiques analogues et des éléments d'actif ou de passif comparables étaient enregistrés, mesurés et comptabilisés différemment d'un pays à un autre, ce qui permettait mal de comparer et d'évaluer des entreprises de différents pays de manière cohérente.

C'est dans ce contexte, et à l'initiative des organisations professionnelles de l'Australie, du Canada, de la France, de l'Allemagne, du Japon, du Mexique, des Pays-Bas, du Royaume-Uni, de l'Irlande et des Etats-Unis, que fut créé en 1973 l'International Accounting Standards Committee (IASC) avec pour mission d'élaborer des normes comptables internationales. La Fédération internationale des comptables vit également le jour en 1977 pour organiser les activités professionnelles à l'échelle internationale. Après la restructuration de l'IASC en 2001, la responsabilité d'élaborer des normes comptables internationales fut dévolue à l'International Accounting Standards Board (IASB). De nos jours, ces normes sont appelées «normes internationales d'information financière» (IFRS en anglais). Quant aux premières normes, elles portent toujours le nom d'IAS (normes comptables internationales).

En 2010, pas moins de 120 pays, dont les principales économies mondiales moins les Etats-Unis d'Amérique, autorisaient ou exigeaient que leurs entreprises nationales adoptent les IFRS. S'agissant des Etats-Unis d'Amérique, les efforts de convergence de l'IASB et du Financial Accounting Standards Board (FASB) devraient aboutir à des normes comptables et d'information financière unifiées et universelles. Ces efforts commencèrent par la signature

d'un protocole d'accord entre les deux organismes en 2006; ils furent renforcés lorsque le protocole fut entériné par le G20 en 2009 et par la Commission des opérations de bourse des Etats-Unis (Securities and Exchange Commission - SEC), pour ne citer que ces institutions.

Si les nouvelles normes universelles furent accueillies à bras ouverts en Europe où la Commission européenne décida en 2005 que tous les Etats membres doivent utiliser les IFRS telles que ces dernières avaient été adoptées par l'Union la même année pour les entreprises cotées en bourse, la situation continue d'évoluer en Afrique et varie selon les pays.

L'INFORMATION FINANCIERE EN AFRIQUE

En Afrique du Sud, bien que l'Accounting Practices Board (APB) définisse les pratiques comptables généralement acceptées, celles-ci sont, à vrai dire, identiques aux IFRS, et les états financiers consolidés ou individuels des entreprises doivent s'y conformer.

Au Kenya, les IFRS sont également adoptées telles qu'elles sont formulées par l'IASB, sans modification aucune. La législation et la réglementation nationales renvoient tout simplement aux IFRS.

Au Nigeria, où les normes comptables (Statement of Accounting Standards) édictées par le Nigerian Accounting Standards Board (Conseil des normes comptables du Nigeria) sont semblables dans une large mesure aux IFRS, l'uniformisation devrait se faire sur une période de 3 ans à partir de 2012. Toutes les compagnies devraient adopter les IFRS d'ici à 2015.

Inversement, dans l'ensemble des pays francophones de l'Afrique occidentale et centrale, les états financiers doivent obéir au cadre comptable de l'Organisation pour l'harmonisation en Afrique du droit des affaires (OHA-DA), et l'application des IFRS n'est ni exigée ni permise. Toutefois, l'harmonisation des principes comptables généralement acceptés et des IFRS devrait commencer en 2018 tant pour les compagnies cotées que pour celles qui ne le sont pas.

Au Maroc, si l'application des IFRS est autorisée pour les états financiers consolidés des compagnies cotées en bourse et obligatoire pour les banques et les institutions financières comparables, tous les comptes statutaires doivent être établis conformément aux normes édictées

par le Conseil national de la comptabilité (CNC) qui n'a encore dévoilé aucun plan pour l'adoption des IFRS ou la convergence vers celles-ci.

En Egypte, les comptes statutaires doivent être préparés conformément aux Normes comptables égyptiennes. Suite à l'adoption du Programme de réforme du secteur financier et de nouvelles normes comptables égyptiennes, une convergence partielle a été réalisée en 2007. Toutefois, l'organisme de normalisation national, en l'occurrence la Commission permanente des normes comptables et d'audit, n'a publié à ce jour aucun calendrier pour l'adoption des IFRS ou la convergence vers celles-ci.

S'engager dans la voie de l'adoption des IFRS, c'est choisir délibérément de faire face aux changements que cette option induirait dans l'ensemble du processus d'information financière. Le passage aux IFRS est une opération complexe, coûteuse et qui prend du temps; il exige des changements à divers paliers, qui, à leur tour, passent par une révision en profondeur, voire une refonte du système de communication d'information financière et de gestion. De surcroît, l'adoption des IFRS impose que tous les employés soient sensibilisés aux résultats financiers attendus d'eux dans le cadre des nouvelles normes.

L'application des IFRS peut également avoir des effets dans les domaines des finances et de la trésorerie, de la gestion des placements, des risques et des contrôles, de la gestion des performances, de la gestion actuarielle et des sinistres ainsi qu'en matière de fiscalité. Elle peut influencer en outre sur les suppléments d'informations des rapports financiers externes.

L'INFORMATION FINANCIERE DANS LE SECTEUR DES ASSURANCES

Contrairement aux entreprises des secteurs de l'industrie, du commerce ou des services, les compagnies d'assurances ont des régimes d'information financière divers. En effet, en plus des dispositions du droit des entreprises relatives à l'information financière, les assureurs doivent souvent obéir à des normes d'information financière strictes envers les autorités de réglementation. Les coûts supplémentaires de l'application de ces normes exprimés en termes de ressources humaines et matérielles est déjà énorme pour une compagnie sans démembrement, à fortiori pour des groupes d'assurances

multinationaux qui doivent mettre en place des systèmes d'information financière différents dans des pays différents, et ce dans le cadre de régimes comptables et réglementaires différents, tout en consolidant les informations dans le pays de siège de la société mère qui a ses exigences propres.

En conséquence, autant le monde évolue rapidement vers des normes comptables et d'information financière unifiées, autant le processus d'harmonisation des réglementations s'amplifie. Au nombre des normes internationales qui ont un intérêt significatif pour les compagnies d'assurances, on peut citer l'IAS 16 sur les immobilisations corporelles, l'IAS 19 sur les avantages du personnel, l'IAS 18 sur les produits des activités ordinaires, l'IAS 32 sur la présentation des instruments financiers, l'IAS 36 sur la dépréciation d'actifs, l'IAS 39 sur la comptabilisation et l'évaluation des instruments financiers, l'IAS 40 sur les immeubles de placement, l'IFRS 4 sur les contrats d'assurance et l'IFRS 7 sur l'information relative aux instruments financiers.

Si les compagnies d'assurances doivent se conformer à tout moment à toutes les normes en vigueur, l'IFRS 4 sur les contrats d'assurances mérite une attention particulière pour son incidence significative non seulement en matière d'information financière, mais aussi sur le capital et la mesure des performances ainsi que sur l'évaluation que les marchés financiers et les organismes de régulation font des compagnies d'assurances. Pareillement, le passage à Solvabilité II, en tant que cadre réglementaire des assurances dans le monde, aura une incidence majeure sur le secteur. Ce n'est pas pur hasard en effet si l'amendement des IFRS sur les contrats d'assurance et les instruments financiers s'effectue concurremment avec les travaux sur Solvabilité II.

L'IFRS 4 SUR LES CONTRATS D'ASSURANCE

L'assurance existe sous une forme ou sous une autre depuis des siècles, et les assureurs sont de ceux qui contribuent le plus à l'activité économique mondiale. Toutefois, ce n'est qu'en 2004 que furent adoptées les premières normes comptables et d'information financière dans le seul secteur où le service est payé avant d'être rendu alors qu'on ne sait exactement quel sera le service à rendre.

Nulla surprise donc que bien que l'IFRS 4, en vigueur

depuis le 1er janvier 2005, n'ait guère fait plus que de donner une définition du contrat d'assurance et des orientations sur la dissociation des comptes et la présentation des états financiers, le modèle d'évaluation de la juste valeur contenu dans une norme connexe, en l'occurrence l'IAS 39 sur la comptabilisation et l'évaluation des instruments financiers, soit devenu une très grave source d'inquiétude pour les assureurs en ce sens qu'elle a créé une césure/disjonction/rupture potentielle significative entre l'évaluation de l'actif (IAS 39) et le passif d'assurance (IFRS 4) qui pourrait avoir des conséquences majeures sur la communication des informations relatives aux résultats financiers et la capitalisation des compagnies.

Sous la pression des acteurs du secteur, notamment des organismes de réglementation et des analystes financiers qui exprimèrent ouvertement une très forte opposition à certains aspects des normes, les instances de normalisation s'attelèrent à élaborer le modèle de comptabilisation et d'évaluation des contrats d'assurance dans le cadre de la Phase II de l'IFRS 4, tâche plus importante mais tout aussi plus complexe et source de divergence de vues. Au bout de 5 longues années d'un travail soigné et de collaboration avec le FASB, l'IASB publia le très attendu exposé-sondage le 30 juillet 2010. Le document propose une norme globale pour la comptabilisation, l'évaluation, la présentation des contrats d'assurance ainsi que les informations à fournir en la matière. Le délai de novembre 2010 imparti aux parties prenantes pour leurs commentaires et observations a expiré, et la version finale de la norme est en préparation. Conformément à l'engagement pris par les deux parties en matière de convergence, l'IASB a publié son document pour discussion (Discussion Paper) en septembre 2010 et, même s'il persiste des désaccords théoriques entre l'IASB et la FASB, la convergence de vues entre les deux organismes est suffisante pour qu'on espère qu'une norme considérablement unifiée naisse de l'exposé-sondage et du Discussion Paper.

En somme, les efforts de l'IASB évoqués plus haut sont les bienvenus dans la mesure où une étude réalisée par PriceWaterhouseCoopers en 2007 a fait état de graves lacunes en matière d'information financière dans le secteur des assurances. En effet, dans l'introduction de son exposé-sondage, l'IASB a fait observer que plus d'un utilisateur voient en la comptabilité des assurances aujourd'hui une «boîte noire» qui fournit très peu d'informations sur la situation financière et la performance des compagnies.

Les nouvelles IFRS sur les contrats d'assurance devraient offrir un cadre d'information financière qui fournira aux parties prenantes des informations exactes sur l'actif ou le passif d'assurance et permettra de comparer raisonnablement la performance financière d'assureurs appartenant à des groupes différents et opérant sur des territoires différents. Toutefois, la mise en œuvre et le fonctionnement des cadres d'information financière, en particulier l'évaluation des contrats d'assurance, ne va pas sans poser des problèmes considérables.

EVALUATION DES CONTRATS D'ASSURANCE

Une des grandes innovations de l'exposé-sondage est le passage à une évaluation des contrats d'assurance qui s'appuie sur la valeur de réalisation. L'innovation vise à introduire un modèle d'évaluation fondé sur une estimation actuelle des flux futurs pondérés par leur probabilité d'occurrence tels que ces flux sont escomptés par l'assureur pour s'acquitter de ses obligations. Le modèle proposé s'appuie sur 4 piliers, à savoir :

- Une estimation actuelle et objective des flux futurs pondérés par leur probabilité d'occurrence (décaissements déduits des encaissements);
- Un taux d'actualisation approprié appliqué aux flux de trésorerie pour corriger les effets de la valeur de rendement de l'argent;
- Un ajustement pour risque explicite pour tenir compte des incertitudes liées à l'estimation des montants et de la chronologie des flux; et
- Une marge résiduelle calibrée de telle sorte qu'aucun bénéfice ne soit comptabilisé au départ, les bénéfices devant plutôt être amortis au fil de la période de couverture, et ce d'une manière systématique qui tient compte du temps qui s'écoule à moins que la configuration des sinistres et des bénéfices n'impose un autre schéma.

Toutefois, un modèle d'évaluation est nécessaire pour les contrats de courte durée dont la période de couverture est d'un an environ ou moins et qui ne prévoient aucune option enchâssée ni aucun autre produit dérivé ayant une incidence significative sur la variabilité des flux. Les obligations préalables doivent alors, lors de la comptabilisation initiale, être évaluées comme des primes reçues

majorées des primes à recevoir au cours de la période de couverture et minorées des coûts d'acquisition marginaux. Tout sinistre lié au contrat est estimé à la valeur actuelle des flux de trésorerie à l'aide du modèle des 4 piliers décrit ci-haut.

PRESENTATION

Outre la comptabilisation et l'évaluation des contrats d'assurance, l'exposé-sondage a également apporté des modifications majeures à la présentation du compte de résultat global. Celui-ci doit désormais, entre autres choses, fournir des informations sur la marge technique désagrégée en fonction des variations des ajustements pour risques et la marge résiduelle, les gains et profits à la comptabilisation initiale, les coûts d'acquisition non marginaux, la variation des estimations et les intérêts sur le passif d'assurance. Pour les contrats d'assurance comptabilisés à l'aide du «modèle des 4 piliers», les changements au format de présentation des résultats financiers seront très importants, en particulier pour les assureurs qui n'utilisent pas actuellement la valeur enchâssée. En effet, les utilisateurs d'états financiers préparés à l'aide du «modèle des 4 piliers» devront être amplement sensibilisés aux conséquences du modèle sur les états financiers et bien comprendre le nouveau format de présentation.

INFORMATIONS A FOURNIR

L'exposé-sondage exige des assureurs qu'ils publient des informations qualitatives et quantitatives sur les montants comptabilisés dans les états financiers et sur la nature et la portée des risques liés aux contrats d'assurance. Ces informations doivent permettre à l'utilisateur de se faire une meilleure idée des flux futurs pondérés par leur probabilité d'occurrence. Le document recommande que des informations plus détaillées soient publiées sur le rapprochement des soldes d'assurance et de réassurance globaux à l'ouverture et à la clôture ainsi que sur les méthodes et techniques d'évaluation desdits soldes. Des états de rapprochement individuels sont exigés pour l'actif et le passif d'assurance ainsi que pour l'actif généré par les contrats de réassurance et détenus par des cédantes. Ces états de rapprochement doivent faire apparaître l'ajustement pour risque et les marges résiduelles correspondant à chacun des soldes.

Pour être conformes aux exigences de l'exposé-sondage, chacun des états de rapprochement susévoqués doit indiquer, à tout le moins, les soldes à l'ouverture, les

nouveaux contrats comptabilisés au cours de la période sous revue, les primes reçues, les paiements effectués par sinistre, les frais encourus et les coûts d'acquisition marginaux, les autres décaissements, les autres recettes et dépenses comptabilisées en pertes, les montants liés aux transferts de portefeuille et les écarts de conversion nets nés de la conversion des montants en devise.

EVALUATION ET GESTION DE LA SOLVABILITE

Un nouveau régime de solvabilité appelé Solvency Assessment and Management (SAM) est en préparation en Afrique du Sud. Toutefois, cette entreprise pose deux problèmes au moins. Il y a, d'une part, le souci de calquer le nouveau régime sur le modèle de la directive européenne Solvency II (Solvabilité II), et, d'autre part, les difficultés liées à sa mise en œuvre. En effet, d'après un document publié en novembre 2010 par le «Financial Services Board» (l'organisme sud-africain chargé de la réglementation des services financiers, le nouveau régime de solvabilité sera fondé sur les principes de Solvabilité II tel que cette directive a été adoptée par le Parlement européen. Il sera néanmoins adapté au contexte sud-africain le cas échéant. Le principe fondamental du projet est que les recommandations qui en seront issues devraient être conformes aux exigences en matière d'évaluation d'équivalence de pays tiers dans le cadre de Solvabilité II.

A l'instar de l'IASB, qui a rendu public un exposé-sondage pour la phase 2 de l'élaboration de la norme sur les contrats d'assurance, la Commission européenne a publié les normes techniques relatives à la 5ème étude d'impact quantitative de Solvabilité II aux fins de recueillir les commentaires et observations du public.

Même si les méthodes d'évaluation des contrats d'assurance des IFRS et de Solvabilité II présentent de grandes similitudes qui pourraient ouvrir la voie à d'importantes synergies dans les domaines de la modélisation et de la gestion de données, on observe néanmoins des différences significatives entre les deux régimes. Les organisations devront être bien conscientes de ces différences et veiller à ce que leurs modèles et systèmes d'information financière soient assez souples pour minimiser les coûts liés à l'application des différentes normes et à leur respect permanent. On peut mieux appréhender l'importance de ces coûts si l'on considère que l'application et le respect des normes de Solvabilité II pourraient coûter pas moins de 4 milliards

\$EU aux assureurs et réassureurs européens, selon certaines sources.

Au-delà des problèmes théoriques liés à la l'évaluation et à la comptabilisation des contrats d'assurance, l'application de Solvabilité II pourrait avoir une incidence significative sur la solvabilité et les besoins en capital des assureurs. Il ressort d'une étude préliminaire de l'impact potentiel de la mise en œuvre de SAM ou de Solvabilité II que les besoins en capital supplémentaires des assureurs pourraient atteindre 40% lorsque les normes techniques définies dans la 5ème étude d'impact quantitative entreront en application pour les informations financières à communiquer au FSB au titre de l'exercice 2009.

CONCLUSION

L'exposé-sondage constitue une amélioration significative de l'IFRS 4. Toutefois, il ne faudrait pas que, cherchant à répondre aux attentes des divers groupes d'intérêt, les organismes de normalisation en viennent à compliquer davantage la présentation des états financiers des compagnies d'assurance. Il faudra du temps pour que les professionnels des assurances et d'autres utilisateurs classiques des états financiers s'habituent à ne pas voir dans les états financiers des compagnies des éléments tels que les primes, les sinistres ou les frais de gestion, éléments dont certains auraient été pris en compte dans la rubrique « flux futurs » dans le « modèle des 4 piliers ». Par ailleurs, la volatilité des recettes déclarées pourrait s'aggraver dans la mesure où les contrats doivent être réévalués à chaque clôture en tenant compte des fluctuations des variables du marché.

L'entrée en vigueur de la norme, qui devrait être rendue publique à la fin de cette année, exigera des modifications profondes des modèles d'évaluation et des systèmes d'information financière. Les choses sont encore plus compliquées pour les entités qui souhaitent ou doivent appliquer les IFRS pour la première fois. En partant de l'hypothèse que les normes entrent en vigueur le 1er

janvier 2014, les entités publiantes auront besoin d'un bilan à l'ouverture au 31 décembre 2012 et d'un état de résultat comparatif pour 2013. Les ressources financières et humaines nécessaires pour la bonne mise en œuvre des normes sont colossales, en particulier eu égard à la taille et aux moyens de l'assureur africain moyen et de la pénurie de compétences pointues dans le secteur.

Très souvent, on considère abusivement la mise en œuvre des IFRS comme un exercice de comptabilité. En réalité, il s'agit d'un processus qui va bien au-delà de la comptabilité et de l'information financière. En effet, outre le rôle évident que la direction est appelée à y jouer, la mise en œuvre des IFRS est aussi l'affaire des souscripteurs, du personnel des opérations techniques, des actuaires, des professionnels des technologies de l'information et de la communication, des auditeurs et des ressources humaines. En fonction des risques qu'il souscrit, du marché sur lequel il opère et du système d'information financière qu'il applique, il faudrait 1 à 5 ans à un assureur pour qu'il se conforme aux IFRS.

Pour prospérer en ce 21ème siècle, l'assureur africain doit être prêt à rivaliser avec les autres sur les marchés mondiaux, tant pour les parts de marché que pour les capitaux. La qualité de l'information financière dans le secteur des assurances a des retentissements importants sur l'évaluation ; elle influe également sur les flux de capitaux dans le secteur. Les marchés financiers ont montré une nette préférence pour un cadre d'information financière où les assureurs sont tenus de fournir des informations pertinentes aux utilisateurs des états financiers à des fins de prise de décisions économiques ainsi que pour supprimer les discordances et aider à la comparabilité des entités, des systèmes de droit et des marchés de capitaux. Les IFRS apparaissent, jusqu'à nouvel avis, comme la plateforme qui permet le mieux d'atteindre ces objectifs. La grande interrogation est celle-ci: L'assureur africain est-il prêt à adopter les normes internationales d'information financière?

POOL AVIATION AFRICAIN



POOL AFRICAIN DES RISQUES PETROLIERS ET ENERGETIQUES

**La Coopération inter-africaine est au centre
de nos préoccupations et des vôtres.**

**Joignons nos efforts pour qu'elle devienne une
réalité.**

Pour plus d'informations, contacter le Gestionnaire



Société Africaine de Réassurance

Plot 1679, Karimu Kotun Street, Victoria Island, Lagos, Nigeria
P.M.B. 12765, E-Mail : info@africa-re.com - Site Web: <http://www.africa-re.com>
Tel: 234-1- 4616820-28, 2800924, 2800925, Telefax: 2800074

LE MARCHÉ DES ASSURANCES EN ETHIOPIE

Par

Haile Michael KUMSA

Directeur général de Birhan Insurance Company (Ethiopie)
Ancien Directeur général adjoint de l’Africa Re (1999 - 2010)

INTRODUCTION

L’Ethiopie est un pays d’Afrique de l’Est. Elle compte 85 millions d’habitants, chiffre qui devrait atteindre 90 millions d’ici 2015. L’espérance de vie moyenne y est de 55 ans (53 ans pour les hommes contre 58 ans pour les femmes).

L’ancienne monarchie éthiopienne a su échapper à la domination coloniale si l’on excepte une brève occupation italienne entre 1936 et 1941. En 1974, une junte militaire appelée «Derg» déposa l’empereur Haile Selassie (qui régnait depuis 1930) et établit un régime socialiste. Mis à mal par des coups sanglants, des soulèvements, des sécheresses à grande échelle et de graves problèmes de réfugiés, le régime fut finalement renversé en 1991 par le Front démocratique révolutionnaire populaire éthiopien (EPRDF en anglais).¹

2. PRESENTATION GENERALE DE L’ECONOMIE

L’Ethiopie a le potentiel nécessaire pour être un pays riche aux normes africaines. Le sol y est fertile et la pluviosité est bonne dans de vastes régions du pays. Les agriculteurs éthiopiens cultivent divers céréales dont le blé, le maïs et le sorgho. Le café est cultivé sur les pentes dans le sud du pays. L’élevage des bovins et des ovins est pratiqué presque partout dans le pays où on trouve en outre plusieurs minerais précieux tels que l’or et le platine.

L’économie éthiopienne est basée sur l’agriculture qui représente 45% du PIB national et emploie 85% de la main-d’œuvre, encore qu’elle soit confrontée à de fréquentes sécheresses et à des pratiques culturelles inappropriées. Le café est essentiel à l’économie éthiopienne, lui qui a procuré au pays des recettes d’exportations de 350 millions \$EU en 2006. L’économie éthiopienne, en particulier la production de café, a été durement frap-



pée par la guerre contre l’Erythrée entre 1998 et 2000 et des sécheresses récurrentes. En 2003, le PIB national se contracta de 3,3% du fait de la sécheresse qui frappa de nouveau le pays à la fin de 2002. Depuis, le pays a retrouvé le chemin de la croissance même si sa balance de paiements a dû faire face à des pressions du fait de la hausse du cours des matières premières en 2007 et en 2008 et de la crise économique mondiale. Ces pressions ont été soulagées en partie par des financements d’urgence obtenus récemment du Fonds monétaire international.²

Le PIB total à parité de pouvoir d’achat était estimé à 75,91 milliards \$EU en 2009 contre 33,92 milliards \$EU pour le PIB réel, ce qui fait de l’Ethiopie la 10ème plus grande économie africaine. Par ailleurs, on estime que le pays a enregistré un taux de croissance réel de 11,1%, 11,6% et 6,8% en 2007, 2008 et 2009 respectivement. D’après le Fact Book, l’Ethiopie est le 9ème pays dont l’économie croît le plus rapidement dans le monde et le 2ème en Afrique après la République du Congo. La croissance prévue de l’économie éthiopienne aura des effets bénéfiques sur le secteur des assurances du pays.

3. EVOLUTION DU SECTEUR DES ASSURANCES

D’après Hailu Zeleke³, la naissance du secteur des assurances en Ethiopie remonte à la création de la Bank of Abyssinia en 1905. En effet, la Bank of Abyssinia faisait office d’agent pour les compagnies d’assurances étrangères dans les branches Incendie et Maritime. Plus tard, d’autres organisations représentant des compagnies d’assurances étrangères commencèrent à souscrire des affaires. Selon l’Ethiopian Economic Review⁴, cet état de choses demeura et, en 1961, on comptait dans le pays 74 entités souscrivant des risques dans les branches Incendie, Maritime, Vie et générale.

² CIA World Fact Book (January 2010)

³ Hailu Zeleke (2007:41)

⁴ Ethiopian Economic Review of April 1963

¹ CIA World Fact Book (January 2010)

La première compagnie locale, à savoir l'Imperial Insurance Company of Ethiopia Ltd., vit le jour en 1951; elle était détenue à 60% par des compagnies et des personnes physiques étrangères. Environ 14 autres compagnies furent créées dans les années 60 et durent rivaliser sur le marché avec les agents et compagnies étrangers. En 1970, l'auteur du présent article fut recruté par une compagnie dénommée Genetrade Insurance Company, agent du Nippon Fire and Marine Insurance Company du Japon et du Phoenix Assurance Company de Grande-Bretagne. En 1971, la structure fut transformée en compagnie locale, sous l'appellation de Union Insurance Company Ltd.

Le marché des assurances ne fut réglementé qu'en 1960 lorsque furent introduites dans les Codes commercial et maritime quelques dispositions relatives aux assurances. La première Loi sur les assurances fut adoptée en 1970 et interdit aux compagnies étrangères de souscrire directement ou indirectement des affaires en Ethiopie. En conséquence, certaines compagnies se transformèrent en compagnies locales tandis que d'autres durent mettre la clé sous le paillason.

En 1971, les pouvoirs publics publièrent le Legal Notice (annonce légale) N°393/71 qui ramena à 49% la limite de la participation étrangère au capital des compagnies Non Vie et mixtes. Le Bureau du Contrôleur des Assurances fut également créé sous la tutelle du Ministère du Commerce et de l'Industrie.

C'est dans ce contexte juridique et réglementaire que furent agréées 13 compagnies d'assurances. La prime brute totale souscrite par les 13 compagnies en 1972 fut de 27,4 millions de birrs éthiopiens, soit 13,4 millions \$EU. Chose surprenante, certaines des compagnies nationalisées acceptaient des affaires d'autres pays et l'une d'elles, Afro-Continental Insurance Company, souscrivait même des risques en provenance de l'Australie et devrait ainsi faire des décaissements dans le cadre des fameux sinistres Darwin. Le sinistre ayant été déclaré après l'opération de nationalisation, le règlement fut effectué par l'Ethiopian Insurance Corporation qui avait hérité de l'actif et du passif des compagnies nationalisées.

En 1975, les 13 compagnies d'assurances furent nationalisées par le Décret N° 26/1975. Leurs conseils d'administration respectifs furent dissouts et leurs dirigeants remplacés. Un conseil provisoire des assurances

fut institué pour contrôler les activités des compagnies nationalisées.

En décembre 1975, les pouvoirs publics promulguèrent la Loi N° 68/1975 portant création de la Compagnie éthiopienne des assurances (Ethiopian Insurance Corporation) qui hérita de l'actif et du passif des compagnies nationalisées et lança ses opérations sur toute l'étendue du territoire national. Les compagnies nationalisées devinrent des agences de la Compagnie éthiopienne des assurances souscrivant des affaires dans toutes les branches, y compris à l'étranger.

Une nouvelle ère s'ouvrit avec la publication du décret N° 86/1994 par le gouvernement actuel de l'Ethiopian People's Revolutionary Democratic Front (EPRDF). Le décret, qui mit fin au monopole de la compagnie éthiopienne des assurances et au dirigisme économique, autorisa la création de compagnies d'assurances privées. Toutefois, les étrangers ne peuvent participer au capital de ces compagnies. L'organisme de contrôle est la National Bank of Ethiopia (Banque nationale d'Ethiopie).

4. LE MARCHÉ DES ASSURANCES AUJOURD'HUI

D'après des informations recueillies de l'Insurance Supervisory Directorate (l'organisme de contrôle des assurances), 13 compagnies d'assurances opéraient en Ethiopie au 31 décembre 2010 et 4 étaient en cours de constitution. Ces compagnies comptaient au total 213 agences dont 106 à Addis-Abeba et le reste dans d'autres parties du pays.

On recensait en outre dans le pays 37 courtiers, 817 agents, 50 experts-sinistres et 2 inspecteurs d'assurance. A ce jour, aucune compagnie de réassurance n'opère sur le marché bien que quelques acteurs envisagent de créer une compagnie locale depuis quelque temps. Il y a lieu néanmoins de relever que la Société africaine de réassurance (Africa Re) a signé avec les autorités éthiopiennes un accord relatif à l'ouverture d'un bureau de contact à Addis-Abeba le 17 octobre 2010.

Comme dans nombre de pays en développement, il n'est pas aisé d'obtenir des statistiques individuelles sur les compagnies qui opèrent sur le marché éthiopien. Pour autant, l'Ethiopian Insurance Corporation, qui passe pour être la plus grande compagnie sur le marché, a fait savoir que sa part du marché était de 42,7% en 2007/2008.

PRESENTATION DE MARCHÉ

Les données ci-après ont été obtenues de la National Bank of Ethiopia (Banque nationale d'Éthiopie):

PRIME BRUTE SOUSCRITE

Tableau I

Branche	1er juillet 2003 – 30 juin 2010									
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2008/09	2009/10	Croissance 2008/09	Croissance 2003/04	
Automobile	260 036	279 985	350 323	431 478	507 565	581 641	770 778	33%	196%	
Incendie	52 049	56 483	62 735	68 865	78 711	91 722	108 772	19%	109%	
Ingénierie	16 422	24 687	50 031	96 795	152 293	167 466	233 764	40%	1323%	
Aviation	64 644	65 983	64 279	62 787	16 524	69 262	103 521	49%	60%	
Maritime	86 695	111 338	137 977	159 135	212 336	224 172	284 459	27%	228%	
Accident & Santé	33 634	28 723	49 489	61 041	69 689	82 783	105 069	27%	212%	
W.C.	21 778	21 177	25 436	29 320	37 884	41 748	49 603	19%	128%	
Autres	32 968	51 852	56 597	62 092	112 028	120 527	168 927	40%	412%	
Total Non Vie	568 226	640 228	796 867	971 513	1 187 030	1 379 321	1 824 893	32%	221%	
Vie	29 273	36 088	45 911	61 697	74 112	99 993	114 739	15%	292%	
Total général	597 499	676 316	842 778	1 033 210	1 261 142	1 479 314	1 939 632	31%	225%	
Taux de croissance (En birr)		13%	25%	23%	22%	17%	31%	Moyenne	22%	
Proportion										
Vie	4,90%	5,34%	5,45%	5,97%	5,88%	6,76%	5,92%			
Non Vie	95,10%	94,66%	94,55%	94,03%	94,12%	93,24%	94,08%			
Taux de change	8,68	8,69	8,67	9,02	9,24	11,86	13,5			
Equivalent en \$EU	68 836	77 827	97 206	114 547	136 487	124 731	143 676			
Taux de croissance (En \$EU)		13,06%	24,90%	17,84%	19,15%	-8,61%	15,19%	Moyenne	14%	

PRESENTATION DE MARCHÉ

Ainsi qu'il ressort du tableau ci-dessus, le taux de croissance annuel de la prime totale en monnaie originale a été de 22% en moyenne au cours des 6 dernières années, contre 14% en \$EU, ce en dépit de la dépréciation du birr éthiopien par rapport au dollar des Etats-Unis.

La branche Ingénierie a crû de 1,323%, reflétant ainsi la vigueur du secteur de la construction. L'encaissement de primes dans les branches connexes a également enregistré une croissance appréciable. On a aussi observé une forte augmentation de la prime Vie en comparaison des autres branches, même si sa part dans la prime totale n'est que de 6%.

Le tableau II ci-après fait apparaître la prime brute totale sur le marché, les cessions aux réassureurs et le niveau de rétention.

Tableau II

Statistiques relatives aux primes						
(En milliers de birr)						
Exercice	Prime brute	Prime cédée	Prime nette	Cession en %	Taux de change	Cession en Milliers \$EU
2000/01	469 802	121 517	348 285	26%		
2001/02	577 557	202 626	374 931	35%		
2002/03	581 179	172 809	408 370	30%		
2003/04	597 499	167 744	429 755	28%	8,68	19 325
2004/05	676 316	188 748	487 568	28%	8,69	21 720
2005/06	842 773	250 431	592 342	30%	8,67	28 885
2006/07	1 033 210	341 307	691 903	33%	9,02	37 839
2007/08	1 261 142	359 928	901 214	29%	9,24	38 953
2008/09	1 479 314	447 291	1 032 023	30%	11,86	37 714
2009/10	1 939 632	618 708	1 320 924	32%	13,53	45 729

Les cessions de réassurance s'établissent à 30% de la prime brute en moyenne. La prime de réassurance sur le marché était de quelque 45,73 millions \$EU en 2009/2010.

Le tableau III ci-après fait ressortir le niveau des cessions par branche en 2009/2010.

Tableau III

Cessions en 2009/2010 (En milliers de birrs)					
Branche	Prime brute	Cession	Prime nette	Cession en %	
Automobile	770 778	35 914	734 864	5%	
Incendie	108 772	51 054	57 718	47%	
Ingénierie	233 764	194 954	38 810	83%	
Aviation	103 521	102 275	1 246	99%	
Maritime	284 459	147 975	136 484	52%	
Accident & Santé	105 069	8 709	96 360	8%	
W.C.	49 603	1 120	48 483	2%	
Autres	168 927	60 435	108 492	36%	
Total Non-Vie	1 824 893	602 436	1 222 457	33%	
Vie	114 739	16 272	98 467	14%	
Total général	1939632	618 708	1 320 924	32%	

PRESENTATION DE MARCHE

Comme on peut s'en rendre compte, 99% des affaires Aviation sont cédées hors du pays. Ce chiffre correspond à 17% du montant total des cessions. La deuxième branche en termes de volume de cessions est l'ingénierie

(83%). Elle est suivie par les affaires maritimes (52%). Ces trois branches représentent 72% du volume total des cessions.

Tableau IV

Le tableau IV présente le ratio de sinistres net par branche au cours des 10 dernières années.

Branche	Ratio de sinistres net							
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2008/09	2009/10	
Automobile	71%	77%	87%	85%	85%	90%	95%	
Incendie	-3%	12%	33%	50%	32%	40%	10%	
Ingénierie	44%	7%	77%	24%	29%	36%	23%	
Aviation	115%	18%	20%	180%	-2139%	-438%	-697%	
Maritime	23%	29%	29%	31%	36%	15%	15%	
Accident & Santé	65%	84%	60%	77%	64%	42%	78%	
W.C.	57%	50%	60%	60%	63%	55%	56%	
Autres	72%	24%	120%	39%	33%	-92%	-23%	
Total Non Vie	59%	60%	68%	70%	69%	73%	64%	
Vie	66%	51%	43%	29%	28%	42%	38%	
Total général	59%	59%	66%	67%	66%	70%	62%	

Les affaires Aviation affichent un ratio de sinistre négatif depuis 3 ans. En Automobile, la tendance est également à la détérioration, le ratio de sinistres y étant passé de 71% en 2003/2004 à 95% en 2009/2010. Le ratio de sinistres net moyen pour la période est d'environ 64%.

5. QUALIFICATIONS ET EXPERIENCE REQUISES

La Banque nationale d'Ethiopie a publié diverses directives relatives aux conditions à remplir pour les directeurs généraux de compagnie d'assurances ou de société de courtage et les agents d'assurances.

5.1 Pour les directeurs généraux de compagnies d'assurances

Qualifications: Etre titulaire d'une licence au moins ou d'un diplôme équivalent délivré par une université ou un établissement d'enseignement supérieur.

Expérience: au moins 5 ans d'expérience qualitative à un poste de direction dans le secteur des assurances ou dans un domaine connexe.

Age: Etre âgé de 35 ans au moins.

Situation maritale: Etre marié de préférence ou chef de famille.

5.2 Pour les directeurs généraux de sociétés de courtage

Les directeurs généraux de société de courtage doivent : (i) Etre titulaires d'un diplôme en assurances ou dans tout autre domaine connexe délivré par une université ou une école de formation professionnelle acceptable par la Banque , (ii) justifier d'une expérience de 08 ans au moins à un niveau de direction dans une compagnie d'assurances, notamment dans les domaines de la souscription et des sinistres, (iii) être honnête, intègre, diligent et satisfait à d'autres exigences morales chères à la Banque ou (iv) n'avoir pas été condamné par un tribunal dans tel ou tel pays pour une infraction mettant en cause l'honnêteté de l'intéressé.

5.3 Pour les agents d'assurances

Les agents d'assurances doivent: (i) avoir achevé des études secondaires ou suivi toute autre formation équivalente ; (ii) avoir suivi une formation obligatoire en commercialisation des produits d'assurances ou justifier d'une expérience de 05 ans au moins dans le département de la souscription ou des sinistres d'une compagnie d'assurances ou (iii) n'avoir

pas été condamné par un tribunal dans tel ou tel pays pour une infraction mettant en cause l'honnêteté de l'intéressé

6. RENFORCEMENT DES CAPACITES

Il existait autrefois en Ethiopie une institution appelée «Ethiopian Institute of Banking and Insurance» qui assurait la formation dans les domaines des assurances et de la banque et délivrait des diplômes. Cette institution aurait vécu. Toutefois, il existe au sein de la Banque nationale d'Ethiopie un département qui dispense de courtes formations.

Plusieurs écoles et universités dispensent quelques formations en assurance dans le cadre d'autres programmes d'enseignement tandis que d'autres le font dans la filière banque-assurances. C'est le cas du Jijiga University de la région de Somalie en Ethiopie.

En outre, nombre de personnes suivent des études par correspondance en assurances au Chartered Institute of Insurance (CII) de Londres et au Life Office Management of America (LOMA). D'après Hailu Zeleke (2007:255), quelque 8% des employés du secteur des assurances étaient des professionnels qualifiés au 30 juin 2005. Nous pensons que ce pourcentage comprend des diplômés d'institutions locales.

De surcroît, il existe dans le pays une société des professionnels des assurances qui a été créée officiellement en 2003. Le but principal de la société, tel qu'il est énoncé dans sa publication intitulée «Sip Vision» (2004 :4), est de «regrouper les professionnels des assurances pour renforcer leur professionnalisme, leur servir de tribune pour exprimer leurs opinions, étoffer leur carnet d'adresses et promouvoir une meilleure compréhension des pratiques dans le secteur des assurances».

7. LES DEFIS DU SECTEUR DES ASSURANCES

D'après Hailu Zeleke (2007:239), les défis qui interpellent le secteur des assurances en Ethiopie sont les suivants:

- La mondialisation - Les investisseurs étrangers pourraient arriver dans le secteur et mettre les compagnies locales à rude concurrence;
- La promotion de la discipline, du professionnalisme et de l'éthique dans le secteur, qui ne sont pas actuellement à leur meilleur niveau;
- La promotion d'une coopération et d'une collaboration solides entre les compagnies d'assurances pour endiguer le phénomène de la sous-tarification;
- L'élaboration d'un plan de succession approprié - Il n'existe pas dans le secteur des assurances en Ethiopie un plan d'encadrement des jeunes professionnels qui permette à ceux-ci de prendre la relève de leurs aînés à des postes de direction;
- Le VIH/SIDA (assurance santé);
- L'élargissement des services d'assurances aux populations rurales - conception de produits d'assurance destinés aux populations à faible revenu;
- Le contrôle des ventes à crédit et la réduction du volume des soldes débiteurs (primes non recouvrées); et
- La réduction des écarts de connaissances dans le contexte des initiatives internationales visant à introduire de nouveaux produits et l'utilisation des technologies de pointe en matière d'information et de communication.

Les problèmes auxquels est confronté le secteur des assurances en Ethiopie devraient être pris en charge par la Banque nationale d'Ethiopie, l'organisme de contrôle du secteur, l'Association des assureurs éthiopiens et les compagnies. A l'heure actuelle, l'Association ne semble pas avoir les moyens de faire face à ces problèmes. En effet, deux membres, en l'occurrence Nyala et United, s'en sont retirés, ce qui n'est pas une bonne nouvelle pour les partisans d'une Association des assureurs éthiopiens forte.

D'après des informations recueillies auprès de la Banque nationale d'Ethiopie, de l'organisme de contrôle des assurances et des banques, les problèmes sont abordés sous deux angles. Il y a, d'une part, la Direction de la recherche économique et de la politique monétaire qui est chargée du développement des secteurs des assurances, des banques et de la micro-finance et, d'autre part, la Direction du contrôle des assurances qui contrôle les activités dans le domaine des assurances. La Direction du contrôle des assurances aborde ces problèmes sous le rapport de la gestion des risques. En effet, elle a répertorié et classé les risques en catégories, à savoir le risque de souscription, le risque de marché, le risque de réassurance, le risque de crédit, le risque de liquidité, le risque d'adéquation du capital et le risque de contrepartie. Lorsqu'un risque est considéré comme étant élevé à

la lumière des informations qu'elle recueille auprès des compagnies et du public, la Direction prend les mesures nécessaires pour l'atténuer et protéger les intérêts des parties prenantes.

Par ailleurs, la loi No.559/2008 adoptée en janvier 2008 et qui rend obligatoire l'assurance RC en automobile, n'est pas encore entrée en application. Des mesures seraient en train d'être prises pour qu'elle entre en application. L'entrée en application de cette loi contribuera à faire croître sensiblement la prime automobile dans le pays. Toutefois, Dieu seul sait si la sinistralité s'améliorera ou empirera. (Le ratio de sinistres actuel est de 95%.)

Des sources dignes de foi font état d'un amendement prochain de l'actuelle loi sur les assurances. L'amendement attendu devrait instituer quelques nouvelles exigences, notamment en matière de capital minimum.

Comparé à celui du Kenya, le marché des assurances en Ethiopie apparaît comme étant nettement sous-développé. Le tableau ci-dessous présente la situation comparative du marché kenyan en 2009 au taux de change de 1 \$EU pour 80,9 shillings kenyans et du marché éthiopien en juin 2010 au taux de change de 1 \$EU pour 13,5 birrs éthiopiens.

Tableau V

	Population	PIB	Prime brute (En millions \$EU)		
			Non-Vie	Vie	Total
Kenya	39 30 210		533	264	797
Ethiopie	85 33 920		135	9	144

Il ressort du tableau ci-dessus que le PIB de l'Ethiopie est supérieur à celui du Kenya, tout comme la population de l'Ethiopie est plus importante que celle du Kenya. Pourtant, la production du marché éthiopien ne représente que quelque 18% de celle du marché kenyan. En conséquence, le marché éthiopien devrait s'appuyer sur l'expérience du Kenya pour accroître considérablement sa production dans les 5 prochaines années.

Références:

1. Banque nationale d'Ethiopie, Direction du contrôle des assurances, données collectées en janvier 2011
2. CIA World Fact Book (version actualisée de janvier 2010)
3. Site web de la Compagnie éthiopienne des assurances web site, www.eic.net.et
4. Hailu Zeleke (2007), Insurance in Ethiopia
5. Precise Consult International, www.ethiopianinvestor.com, January 2011
6. Ministère éthiopien des Finances et du Développement économique, www.mofaed.org
7. Banque nationale d'Ethiopie, www.nbe.org.et

LE MARCHÉ DES ASSURANCES AU GHANA

Par

James WOOD

Directeur général, Edward Mensah, Wood & Associates Ltd.
Accra- Ghana

INTRODUCTION

Le marché des assurances du Ghana n'a jamais été aussi actif depuis que le pays a accédé à l'indépendance il y a 50 ans.

Les perspectives économiques encourageantes nées de la découverte du pétrole et du démarrage des activités de production commencent à avoir des effets favorables sur tous les secteurs de l'économie du Ghana.

Ces dix dernières années, le Ghana a bénéficié d'un environnement politique relativement stable ainsi que d'une économie et d'une monnaie également stables.

En conséquence, le Ghana est devenu progressivement un centre d'attraction dans la sous-région. En effet, le climat de prospérité qui règne dans le pays et les possibilités qu'il offre attirent les investisseurs de la sous-région, du continent et des pays développés.

STRUCTURE DU MARCHÉ

La structure du marché des assurances du Ghana obéit au schéma libéral classique observé dans les pays en développement, avec la participation des secteurs public et privé.

Il existe sur le marché une autorité de contrôle des compagnies d'assurances et de réassurances privées et publiques. On observe également la présence d'un important secteur des services d'intermédiation composé de courtiers en assurances et en réassurance, d'experts-sinistres et d'agents de marketing.

La Loi N° 724 de 2006 sur les assurances qui est entrée en vigueur le 31 décembre et a abrogé la législation antérieure fait de la commission nationale des assurances



(National Insurance Commission)
l'autorité de contrôle.

LA COMMISSION DES ASSURANCES

Le National Insurance Commission (NIC) est l'autorité de contrôle du secteur des assurances au Ghana. Il est dirigé par un responsable désigné par les pouvoirs publics.

La Commission est chargée d'assurer l'administration, le contrôle et le suivi efficaces des activités du secteur des assurances et des activités

connexes. A ce titre, la Commission:

- Délivre des agréments aux assureurs, réassureurs, intermédiaires et agents qui exercent dans le pays;
- Approuve et définit les normes de conduite dans le secteur et veille au respect des normes édictées par les diverses associations professionnelles en collaboration avec celles-ci;
- Approuve les primes et commissions d'assurances;
- Examine et règle tous les litiges dont elle est saisie par les acteurs du secteur;
- Contrôle et approuve les opérations de réassurance et de rétrocession effectuées par les assureurs et réassureurs;
- Met en place un service du contentieux pour le public;
- Prend toute mesure utile contre toute personne qui exerce dans le secteur des assurances sans agrément.

La Commission est également chargée de:

- Sensibiliser le public aux assurances ainsi qu'aux droits de l'assuré;
- Etablir et entretenir des relations avec d'autres organismes de régulation des assurances ainsi qu'avec des associations internationales d'organismes de contrôle pour la promotion de normes internationales au Ghana;
- Faire des propositions et recommandations au ministre des Finances en matière de formulation de politiques de promotion des assurances au Ghana.

La Commission nationale des assurances est dirigée par un conseil d'administration désigné par le président de la République et est financée essentiellement par des prélèvements sur les recettes des assureurs, des réassureurs (locaux et étrangers) et des intermédiaires. Toutefois, la loi permet à la commission de contracter des prêts et de recevoir des dons ainsi que d'imposer des frais et amendes.

Une autre source de revenus de la Commission est la vignette automobile vendue à chaque automobiliste.

AUTRES DISPOSITIONS DE L'INSURANCE ACT

Outre ses dispositions générales relatives à la régulation du secteur des assurances, l'Insurance Act couvre également les questions ci-après:

(1) Assurance chantier

Toute personne qui construit un immeuble à usage commercial doit avoir une couverture RC pour elle-même, les personnes qui travaillent sur le site, ses agents ou consultants, pour toute imperfection qui donnerait lieu à des préjudices corporels, à des pertes en vies humaines ou à des dommages aux biens de toute personne travaillant sur le site ou de toute personne étrangère au chantier.

(2) Assurance pour immeuble à usage commercial

La loi fait également obligation aux propriétaires d'immeuble commercial de prendre une couverture contre:

- Les risques d'écroulement, d'incendie, de tremblement de terre, de tempête et d'inondations;
- Les responsabilités juridiques du propriétaire ou de l'occupant des locaux en matière de perte de biens ou de dommages à ceux-ci, de dommages corporels ou de décès d'un utilisateur des locaux ou d'une tierce partie.

(3) Création d'un fonds d'entretien des services de lutte contre l'incendie.

La Commission est chargée de créer et de gérer un fonds d'entretien des services de lutte contre l'incendie pour le financement partiel des institutions publiques qui interviennent dans ce domaine. Les assureurs sont tenus de contribuer à ce fonds.

(4) Fonds de dédommagement des victimes d'accidents automobiles

Un autre fonds institué par la loi est le Fonds de dédommagement des victimes d'accident d'automobile administré par la NIC.

(5) Un pourcentage des recettes issues de la vente de vignettes d'assurance automobile est alloué au Fonds et est utilisé pour dédommager les victimes d'accident d'automobile qui ne peuvent être dédommagés par aucune compagnie d'assurance. Une partie des ressources du Fonds est également utilisée pour sensibiliser le public à l'assurance automobile et à l'assurance en général.

(6) Fonds de secours aux assurés

Une partie des fonds reçus des assureurs par la Commission est allouée au Fonds de secours aux assurés pour permettre de dédommager les clients de tel ou tel assureur qui tomberait en faillite. A ce sujet, on peut se féliciter qu'aucun cas de faillite n'ait été enregistré à ce jour.

Délivrance d'agréments aux assureurs, réassureurs, intermédiaires et agents.

Une des fonctions principales de la NIC est de délivrer des licences annuelles renouvelables aux divers opérateurs du marché ghanéen et d'admettre les nouveaux intervenants.

Le Conseil d'administration de la Commission, en collaboration avec le Président de la Commission, examine le rapport financier annuel de chaque compagnie pour s'assurer du respect de la loi, notamment en matière de marge de solvabilité.

En particulier, les compagnies d'assurances doivent répondre régulièrement aux critères d'obtention d'agrément, notamment en justifiant du nombre requis de personnels de direction et d'administrateurs et en fournissant la preuve qu'elles disposent de dirigeants et de ressources nécessaires pour poursuivre leurs activités.

Les compagnies sont tenues de remplir leurs obligations envers la Commission, telles que le paiement intégral de diverses taxes et autres contributions, y compris celles payables aux organismes nationaux et régionaux, ainsi qu'aux associations professionnelles.

LES COMPAGNIES D'ASSURANCES

Les compagnies d'assurances doivent être constituées conformément aux dispositions du Ghana Companies Code de 1963. En outre, les investisseurs étrangers doivent se conformer au Ghana Investment Promotion Act (Loi sur la promotion de l'investissement). Aucune limitation de propriété ne leur est imposée ; ils peuvent détenir la totalité du capital d'une compagnie.

Le capital minimum exigé par la législation en vigueur est l'équivalent en cédî de 1 000 000 \$EU. Toutefois, ce chiffre a été porté à 5 000 000 \$EU avec l'accord du Ghana Insurers Association (Association des compagnies d'assurances du Ghana). Les compagnies qui ne se sont pas encore conformées à cette nouvelle exigence doivent le faire en trois (03) ans.

Il n'existe pas de compagnie mixte au Ghana car la loi sur les assurances de 2006 dispose que les compagnies que les affaires Vie ou Non Vie.

Le marché Non Vie

A la date de décembre 2010, 23 compagnies Non Vie étaient agréées au Ghana. Elles étaient réparties ainsi qu'il suit:

- Compagnies parapubliques - 1
- Compagnies entièrement locales - 9
- Compagnies au capital à participation étrangère - 2
- Compagnies étrangères - 11

Deux de ces compagnies d'assurances, en l'occurrence SIC Insurance Company et Enterprise Insurance Company, sont actuellement cotées au Ghana Stock Exchange (bourse de valeurs du Ghana).

Ces 3 à 5 dernières années, beaucoup d'investisseurs étrangers se sont intéressés au marché ghanéen. Pas moins de 6 nouvelles compagnies étrangères ont ainsi été agréées. Dans le même temps, 5 compagnies locales ont été reprises par des étrangers dont la plupart sont des investisseurs africains, notamment de la sous-région de l'Afrique l'Ouest, les autres repreneurs étant des Européens.

L'arrivée d'un nombre significatif de nouvelles compagnies sur le marché s'est traduite par un regain de concurrence. En effet, tandis que les anciennes compagnies s'efforcent de préserver leurs parts de marché, les nouvelles se montrent agressives pour assurer leur survie et réaliser leurs prévisions. D'où la vigueur actuelle du marché des assurances au Ghana.

Nombre de compagnies Non Vie du Ghana offrent des produits comparables à ceux qu'on pourrait trouver ailleurs. Bien que la capacité de souscription de certaines compagnies soit plus ou moins faible pour certains produits, les grands assureurs directs sont soutenus par des réassureurs de première classe. Pour les produits en question, les couvertures de réassurance sont fournies par des compagnies de renom établies au Lloyds de Londres ou par d'autres grands noms tels que Munich Re, Swiss Re, Hannover Re, Africa Re, etc.

Production

La prime Non Vie totale souscrite ces 3 dernières années sur le marché ghanéen se présente ainsi qu'il suit:

	<u>Montant en cédî</u>	<u>Equivalent en \$EU</u>
2007 -	142 020 000	101 442 000
2008 -	187 010 274	133 578 000
2009 -	220 710 940	157 650 000
Charge de sinistres totale		
2007 -	18 810 706	13 436 000
2008 -	22 004 791	15 717 000
2009 -	42 766 772	30 547 000

Ratio de sinistres (Non Vie)

2007 -	13, 25%
2008 -	11, 77%
2009 -	19, 38%

L'automobile demeure la principale source de revenus pour la majorité des compagnies. C'est du reste la seule branche pour laquelle il existe des taux uniformes sur le marché. En fait, la prime Automobile constitue près de 50% de la prime Non Vie, contre 18% pour les Dommages aux biens, 7% pour les branches Maritime et aviation et quelque 25% pour l'Accident et les risques divers.

La production du marché ghanéen devrait dépasser la barre des 200 000 000 \$EU en 2010 pour la branche Non Vie.

Les frais de gestion sur le marché se situent en moyenne entre 30% et 35% pour la plupart des grandes compagnies.

Comme on peut s'en rendre compte, la ratio de sinistres est régulièrement faible, et, si l'on considère le niveau des frais de gestion évoqué ci-haut, la plupart des compagnies enregistrent régulièrement un bénéfice technique considérable.

Le marché Vie

Avant 2006, la plupart des compagnies qui opéraient au Ghana souscrivaient aussi bien les affaires Vie que les affaires Non Vie. La Loi sur les assurances de 2006 qui est entrée en vigueur le 29 décembre 2006 obligea ces compagnies mixtes à créer des entités distinctes pour les deux classes d'affaires. Les nouvelles compagnies ainsi créées devaient satisfaire aux mêmes exigences de capital que leur compagnie mère, soit 1 000 000 \$EU.

Le dynamisme du marché dans son ensemble s'en trouva donc décuplé et, en décembre 2010, on comptait 18 compagnies Vie au Ghana, réparties ainsi qu'il suit :

- Compagnies parapubliques - 1
- Compagnies locales - 9
- Compagnies à participation locale et étrangère - 3
- Compagnies au capital entièrement étranger - 5

A l'exception des grandes, la plupart des compagnies n'ont commencé à constituer leur portefeuille qu'il y a

3 à 5 ans; elles sont donc de taille relativement modeste. Les produits individuels et collectifs offerts par une bonne partie des compagnies comprennent:

- L'assurance contre la dégradation du revenu familial;
- L'assurance pour l'éducation des enfants;
- L'assurance funéraires;
- Les couvertures Vie à terme;
- L'assurance contre la dégradation du revenu à des fins d'investissement;
- La couverture accident individuelle;
- L'assurance investissement indexée;
- L'assurance hypothèque vie.

Prime Vie au Ghana

	<u>Montant en céd</u>	<u>Equivalent en \$EU</u>
2006 -	49 609 296	41 341 000
2007 -	67 534 641	48 239 000
2008 -	91 245 062	65 175 000
2009 -	122 269 456	87 335 000

Charge de sinistres

2006 -	9 263 708	7 719 000
2007 -	20 533 862	14 667 000
2008 -	35 325 151	25 232 000
2009 -	50 682 247	36 201 000

Ratio de sinistres

2006 -	18, 67%
2007 -	30, 40%
2008 -	38, 71%
2009 -	41, 45%

Le ratio des frais de gestion sur le marché Vie du Ghana oscille entre 27% et 30%. Bien que ce chiffre soit élevé, la rentabilité des affaires Vie est améliorée par le revenu des investissements sur les titres de l'Etat dont le rendement est relativement élevé.

LE MARCHÉ DE LA REASSURANCE

Deux compagnies de réassurance locales opèrent sur le marché ghanéen, à savoir Ghana Re, compagnie détenue à 100% par l'Etat ghanéen et Mainstream Re, compagnie privée.

Jusqu'en décembre 2008, Ghana Re bénéficiait de cessions légales à hauteur de 20% pour les affaires Non Vie et d'un minimum de 5% pour les traités de réassurance des compagnies directes.

Toutefois, la Loi N°724 sur les assurances est venue supprimer ces cessions légales, et Ghana Re doit à présent faire face à la concurrence sur les marchés local et international. Heureusement, la compagnie a su s'adapter à la nouvelle donne et continue de croître.

Son succès, Ghana Re le doit en partie à une nouvelle régulation qui souligne que les compagnies directes doivent épuiser la capacité locale avant de recourir aux compagnies de réassurance étrangères. Les compagnies locales continuent donc de céder des affaires à Ghana Re.

Prime de réassurance sur le marché ghanéen

	(En cédi ghanéen)	(En \$EU)
2007 -	38 940 739	27 814 800
2008 -	54 540 300	38 957 000
2009 -	58 308 380	41 648 800

Charge de sinistres

2007 -	10 561 264	7 543 760
2008 -	15 113 070	10 795 050
2009 -	19 658 150	14 041 500

Ratio de sinistres

2007 -	27,12%
2008 -	27,71%
2009 -	33,71%

La Vie ne représente que 3% de la prime de réassurance totale du pays et ce pourcentage est le fait exclusif de Ghana Re. Il convient sans doute de relever que le marché de la réassurance au Ghana est fortement dominé par Ghana Re dont la part dans la prime totale du pays est de 89%.

LE MARCHÉ DE L'INTERMEDIATION

Les courtiers en assurances

Les courtiers d'assurances jouent un rôle majeur dans le placement des assurances directes sur le marché ghanéen. C'est ainsi que nombre d'entreprises détentrices de police font appel actuellement aux services des

courtiers pour le placement de leurs de leurs assurances et le conseil.

En décembre 2010, on comptait 47 sociétés de courtages agréées au Ghana, dont un courtier en réassurance. Les courtiers contrôlent quelque 60% de la production du pays, constituant ainsi la plus importante chaîne de distribution.

Outre que la loi leur fait obligation d'être agréés en tant que personnes morales et non physiques, les courtiers doivent avoir une assurance Responsabilité professionnelle d'une valeur minimale de 50 000 cédis (35 000 \$EU). Toutefois, les grandes sociétés de courtage se couvrent volontairement à hauteur de plus de 1 000 000 \$EU.

Les experts sinistres

Il n'existe qu'un seul expert sinistre sur le marché ghanéen. La plupart des compagnies d'assurances font leur expertise sinistre en interne et recourent à des services externes le cas échéant.

Agents

Les assureurs sur le marché ghanéen disposent de leurs propres agents. Ces derniers contribuent à hauteur de 10 à 15% au chiffre d'affaires des compagnies. La loi exige que les agents d'assurances soient agréés par la Commission nationale des assurances.

Pools

En raison du démarrage imminent des activités d'exploitation du pétrole et du gaz dans le pays et du besoin d'assurer lesdites activités, les membres de l'Association des assureurs du Ghana ont mis en commun leurs ressources et leurs capacités pour constituer un pool pour souscrire et retenir un volume de primes substantiel dans les secteurs pétrolier gazier. Cette coopération entre les compagnies vient de voir le jour avec une capacité de souscription de 15 000 000 \$EU. Le pool est géré actuellement par SIC au nom du marché.

ASSOCIATIONS PROFESSIONNELLES

Il existe plusieurs associations professionnelles sur le marché ghanéen. Parmi ces associations, on peut citer :

- Le «Insurance Institute of Ghana» (Institut des assurances du Ghana), membre du Chartered Insurance Institute of London;
- Le «Ghana Insurance Association» (Association des assurances du Ghana) qui regroupe des compagnies Vie et IARD ainsi que les 02 compagnies de réassurance;
- Le «Ghana Insurance Brokers Association» (Association des courtiers en assurances du Ghana) dont sont membres tous les courtiers en assurances et l'unique expert-sinistre du pays.

Pour qu'il n'en soit pas ainsi, l'Association des assureurs du Ghana constitue actuellement des pools de souscription. Ces pools contribueront à une répartition équitable des affaires sur le marché et agiront comme des freins à la sous-tarification en mettant à nu les compagnies qui se rendraient coupables de cette pratique.

Dans les années à venir, la Commission nationale des assurances élargira la portée de ses activités de contrôle pour maintenir la discipline qui a caractérisé le marché jusqu'ici.

Le Bureau de la carte brune de la CEDEAO

Les assureurs de la sous-région de l'Afrique de l'Ouest (Communauté économique des Etats de l'Afrique de l'Ouest – CEDEAO) ont mis en place un mécanisme d'assurance automobile appelé carte brune de la CEDEAO pour faciliter la circulation des véhicules d'un Etat à un autre. La carte brune de la CEDEAO est une sorte d'assurance Responsabilité civile pour les véhicules qui traversent les frontières des différents Etats.

Le mécanisme est administré à partir du Bureau de la carte brune de la CEDEAO au Ghana, et les polices peuvent être achetées auprès des différents assureurs sur le marché de la sous-région.

CONCLUSION

Le marché ghanéen a connu une forte expansion ces dernières années, avec l'avènement d'un grand nombre de nouveaux acteurs qui entendent réussir.

Comme le volume d'affaires à souscrire sur le marché est limité, on ne peut que s'attendre à une âpre concurrence. Le marché sera également caractérisé par une guerre des tarifs qui conduira à la sous-tarification. Cette dernière tendance est d'ores et déjà perceptible et est un motif de grave préoccupation pour la Commission des assurances.

Si cette tendance sera avantageuse aux assurés dans un premier temps, la sécurité des assureurs s'en trouvera hypothéquée à terme car la prime perçue ne correspondra pas au risque couvert alors qu'ils devront payer les sinistres aux coûts réels.

AFRIQUE DE L'OUEST ANGLOPHONE

A. Nominations

Nigeria

M. Ezekiel Chiejina de l'Association des assureurs du Nigeria (NIA) a été admis à faire valoir ses droits à la retraite; il a été remplacé au poste qu'il occupait par M. Thomas O. Sunday.

M. Soji Emiola de Cornerstone Insurance a été nommé directeur général de Guinea Insurance.

M. Sammy Ogbodu a été nommé chef des opérations de Sovereign Trust.

M. Adedeji Dauda Kolapo a été nommé directeur général adjoint de Niger Insurance.

MM. Nwaujo A. Onyenweuwa et Ugwuja Fredrick ont été nommés directeurs exécutifs de Niger Insurance.

M. Kins Ekebuike a été nommé directeur général de Unity Kapital Assurance.

M. Chike Mokwunye a été nommé directeur général du Groupe Royal Exchange.

Gambie

MM. Abdou A. B. Njie et Dawda Sarge ont été nommés respectivement président du Conseil d'administration et directeur général de Prime Insurance Company Ltd, The Gambia.

B. Evolutions législatives et réglementaires

Nigeria

La Commission nationale des assurances (NAICOM) se prépare à rendre l'assurance obligatoire dans le pays. Les assureurs exhortent les pouvoirs publics à adopter des textes sur l'assurance des actifs et le paiement des primes d'assurances.

La Commission nationale des assurances (NAICOM) suspend la direction d'Investment & Allied Insurance et désigne une équipe intérimaire à la tête de la compagnie.

Les Directives relatives aux affaires pétrolières et gazières ont été publiées.

C. Vie des associations professionnelles

La conférence éducative de l'Association des compagnies d'assurances de l'Afrique de l'Ouest (WAICA) s'est tenue à Lagos (Nigeria). La conférence a coïncidé avec la démarrage des activités de WAICA Re dont le tout premier directeur général a été nommé en la personne de M. E. A. Ekundayo.

MAGHREB

A. Sinistres importants

Libye

Sinistre Aviation Afriqiah Airways du 12 Mai 2010, dont l'estimation à 100% est de 150.975.320 \$ EU.

Maroc:

Sinistre inondation Siège Office Chérifien des Phosphates du 30/11/2010, estimé à 10.000.000 US\$.

B. Législation

Algérie:

- Le décret exécutif n° 10-207 du 09/09/2010 modifiant et complétant le décret exécutif n° 95-409 relatif à la cession obligatoire en réassurance en portant celle-ci à 50% (Traités et Fac) au profit de la CCR;
- L'arrêté n°33 du 19/10/2010 du Ministre des Finances, soumet l'activité des courtiers de réassurance étrangers à l'obtention d'une autorisation délivrée par la commission de supervision des assurances.

AFRIQUE DU NORD-EST

A. Industrie de l'assurance

- Africa Retakaful (la nouvelle filiale de l'Africa Re) a démarré ses activités le 1^{er} Septembre 2010.
- L'Inter-Arab Investment & Export Credit Guarantee Corporation (IAIGC) a publié son rapport périodique, une étude sur les perspectives

du marché suite aux troubles politiques qui ont secoué le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord. Le rapport a été publié le 5 avril 2011 et est intitulé "The Expected Impact of the Political Disturbances in Arab Countries on the Investment Climate" (l'impact attendu des troubles politiques dans les pays arabes sur le climat des investissements). Cette étude révèle que les troubles politiques, qui ont été marqués par une forte mobilisation sociale, ont créé un environnement favorable pour les réformes structurelles et des investissements étrangers supplémentaires.

B. Nominations

- M. Hamam Bdr a été élu Secrétaire général de la Federation of Afro-Asian Insurance & Reinsurance Companies (F.A.I.R - Fédération des compagnies d'assurance et de réassurance d'Afrique et d'Asie).
- M. Abdel Raouf Qotb a été élu Président de l'Egyptian Federation of Insurance; M. Mohamed Al Dashish a été élu Vice-président de la même institution.

AFRIQUE DE L'EST

A. Environnement économique

Kenya

La politique budgétaire du pays, caractérisée par des investissements massifs dans les infrastructures, a entraîné une augmentation de la demande en 2010. L'adoption d'une nouvelle constitution et le renforcement des efforts d'intégration régionale en Afrique de l'Est ont créé de nouvelles possibilités économiques au Kenya. Le pays tire parti des gains de productivité qu'apporte la croissance du secteur des TIC à l'économie nationale, notamment aux secteurs des banques, des services et de la santé.

Ethiopie

La croissance de l'économie éthiopienne en 2010 a été tirée par le secteur agricole qui a continué de bénéficier des investissements publics dans la construction de routes, les projets énergétiques et les réseaux de marketing.

Tanzanie

Le commerce de produits et le tourisme tanzaniens ont rebondi en 2010 à la faveur du redressement de l'économie mondiale et des évolutions dans le secteur aurifère.

Ouganda

Les exportations et les envois de fonds ougandais ont progressé en 2010. La construction d'infrastructures pour appuyer la production pétrolière devrait s'accélérer dans les prochains mois, ce qui dopera encore l'activité économique dans le pays.

B. Nouvelles compagnies/Fusions/ Acquisitions/ Cessations d'activités

B1. Nouvelles compagnies

Burundi

La Jubilee Insurance Company du Burundi a démarré ses activités en septembre 2010. M. Vincent Murigande en est le Directeur général.

Kenya

Xplico Insurance Company Limited a démarré ses activités au Kenya dans la branche générale. La compagnie est dirigée dans le pays par M. Keith Beekmeyer.

Ouganda

British America Insurance a ouvert des bureaux en Ouganda pour souscrire des affaires dans les branches Vie et IARD sous la raison sociale de BRITAM Insurance Company (Uganda) Limited. La compagnie est dirigée par M. David Kuria.

Sanlam a démarré ses activités en Ouganda en 2010. La compagnie est dirigée par Marguerite De Waal.

Ethiopie

1. Une nouvelle compagnie dénommée Birhan Insurance Company a été créée en Ethiopie. M. Haile Michael Kumsa en est le directeur général.



2. Abbay Insurance S.C. a obtenu son agrément et démarré ses activités en 2010. La compagnie est dirigée par M. Kassahun Begeshaw.
3. La Société africaine de réassurance (Africa Re) a ouvert un bureau local en Ethiopie. La Société est représentée dans le pays par M. Shimelis Belay.



Tanzanie

1. First Assurance a démarré ses activités en Tanzanie. La compagnie est dirigée par Mme Maryanne Mugo.
2. La compagnie d'assurances AAR Health Services a obtenu un agrément en Tanzanie. Elle est dirigée par M. K. Mbaya.



3. La compagnie Resolution Health a également obtenu un agrément dans le pays. Elle est dirigée par M. Oscar Osir.

Zambie

Les compagnies Hollard, Phoenix Assurance Zambia et Mayfair Insurance Zambia ont été autorisées à exercer en Zambie. Les deux premières compagnies sont dirigées

par MM. Paul M. Nkhoma et Trevor Jengajenga respectivement.

B2. Cessation d'activités

1. Prosperity Health a cessé ses activités en Zambie.
2. L'agrément de Paramount Insurance Company en Ouganda n'a pas été renouvelé en 2010.

C. Nominations

1. M. Steve Oluoch a été nommé directeur général d'Insurance Company of East Africa.
2. M. Nagraj Sarma a été nommé directeur général de Kenindia, en remplacement de M. S. Mishra, affecté à la société mère en Inde.



3. M. George Silutongwe a été nommé directeur général de Professional Insurance Corporation en Zambie.



4. M. R. Kishnaswamy a été nommé directeur général de Professional Life Assurance en Zambie.



5. M. Byford Mutimusakwe a été nommé directeur général de Metropolitan Life au Kenya.



6. M. S.K. Njoroge a été nommé directeur général de National Insurance Corporation Limited en Ouganda.
7. M. Mark Obuya a été nommé directeur général de Corporate Insurance Company au Kenya.
8. M. George Otieno a été nommé directeur général d'African Trade Insurance Agency.



9. M. Jadhav Mwarania a été confirmé au poste de directeur général de Kenya Reinsurance Corporation Limited
10. M. Jerim Otieno a été nommé directeur général de UAP Life Assurance Limited au Kenya.



D. Départs à la retraite/démissions

1. M. Joseph Ndung'u d'Insurance Company of East Africa a été admis à faire valoir ses droits à la retraite en mars 2011.
2. M. Chawla Ashok a démissionné de son poste de directeur général de Professional Insurance Corporation en Zambie.

E. Législation

Kenya

1. La cession légale au Kenya, qui s'établit à 18%, a été reconduite pour une période de 5 ans pour compter de 2011.
2. L'article 23 de la Loi sur les assurances au Kenya a été amendé en 2009. Le nouvel article limite

la participation de tout actionnaire au capital d'une compagnie d'assurance à 25%. Aucun actionnaire détenant plus de 20% des parts d'une compagnie ne peut faire partie de la direction de la compagnie en question. Le délai accordé aux compagnies pour se conformer à ces nouvelles dispositions a été prorogé au 31 décembre 2011.

3. Depuis 2010, les primes en suspens ne sont plus considérées comme des éléments d'actif sur le marché kenyan.
4. Le délai imparti aux compagnies Vie et IARD pour se conformer aux exigences en matière de capital minimum devait expirer le 30 juin 2010.
5. Les transactions en assurances au Kenya s'effectuent actuellement au comptant.
6. Nationalisation des affaires maritimes : L'organisme de réglementation des assurances du Kenya collabore actuellement avec les autorités fiscales du pays pour adopter un texte qui obligerait les importateurs à acheter des couvertures maritimes auprès des assureurs locaux.

Malawi

L'assurance accident groupe est désormais obligatoire au Malawi.

Rwanda

Les assureurs rwandais qui souhaitent souscrire des affaires Vie et IARD doivent désormais le faire au moyen de deux entités distinctes dont chacune devra justifier d'un capital minimum de 1 milliard de franc rwandais. Les nouvelles dispositions sont entrées en vigueur le 31 mars 2011.

Ouganda

La Loi sur les assurances a été amendée. Entre autres innovations, la loi amendée institue la cession légale en faveur de Uganda Re.

Zambie

Les autorités zambiennes ont imposé la TVA sur tous les contrats d'assurance et de réassurance pour compter de 2011.

F. Quelques sinistres importants

Kenya

1. Des inondations ont frappé TPS Serena. Le sinistre est survenu le 3 mars 2010, et les pertes sont estimées à 3,4 millions \$EU.
2. Un incendie a frappé Tobacco Mastermind. Le sinistre est survenu le 09 février 2011, et les pertes sont estimées à 5,5 millions \$EU.

Ethiopie

Un avion de la compagnie Ethiopian Airlines s'est écrasé le 25 janvier 2010 dans la Méditerranée, au large des côtes libanaises. Les pertes sont estimées à 55,5 millions \$EU.

Ouganda

Un incendie a frappé Picfare Industries of Uganda. Le sinistre est survenu le 16 mars 2011. Les pertes sont estimées à 3,3 millions \$EU.

Zambie

Un incendie a frappé Tombwe Processing. Le sinistre est survenu le 22 août 2010. Les pertes sont estimées à 8,46 millions \$EU.

Zimbabwe

Un compresseur (le compresseur MB) a été endommagé. Le sinistre est survenu le 25 juin 2010. Les pertes sont estimées à 4,4 millions \$EU.

Autres sinistres

Des navires sont entrés en collision au large de Mumbai. Ils transportaient plus de 1 200 conteneurs de plusieurs pays (Msc Chitra Marine). Le sinistre est survenu le 8 juillet 2010. Les pertes sont estimées à plus de 8,5 millions \$EU pour divers assureurs de la région de l'Afrique de l'Est.

AFRIQUE AUSTRALE

Industrie de l'assurance

La seule information à communiquer est l'introduction imminente, par la Financial Services Board (FSB - autorité de contrôle des services financiers de l'Afrique du Sud), du système de solvabilité basé sur le risque, appelé Solvency Assessment and Management (SAM – Evaluation et gestion de la solvabilité). Ce système devrait entrer en vigueur en janvier 2014 et a été conçu sur le même principe que Solvency II (Solvabilité II) de l'Union européenne. La réglementation SAM rompt avec l'actuelle approche basée sur les règles et opte pour une approche basée sur les principes, tant dans l'industrie de l'assurance à long terme qu'à court terme. Le projet SAM repose sur trois piliers:

- Pilier I: adéquation du capital;
- Pilier II: bonne gouvernance et gestion du risque;
- Pilier III: communication et divulgation d'informations.

S'agissant du Pilier 1, le SAM stipule que les compagnies d'assurance et de réassurance peuvent calculer l'exigence de capital en utilisant le modèle standard ou le modèle interne approuvé par la FSB. Elles peuvent également opter pour une combinaison de ces deux modèles.

Publiée par la FSB en octobre 2010, la feuille de route du SAM présente les plans de mise au point et de mise en oeuvre du SAM en Afrique du Sud.

AFRIQUE DE L'OUEST ET DU CENTRE FRANCOPHONE

A. Réglementation

L'article 13 du code CIMA portant sur le paiement de la prime a été modifié le 11 avril 2011. Il est désormais interdit aux compagnies d'assurances de souscrire ou de renouveler un contrat d'assurance dont la prime n'est pas payée. Un délai de paiement maximum de 60 jours peut être accordé pour les primes d'assurance qui excèdent 24 fois le SMIG annuel du pays de situation du risque. Si cette disposition est appliquée, la trésorerie des compagnies d'assurance va considérablement s'accroître.

B. Nomination

M. Sangaré BOUBAKAR, précédemment Directeur national des Assurances du Burkina Faso, remplace M. Mamadou SY, de nationalité malienne, au poste de Secrétaire général adjoint de la CIMA.

C. Nouvelles compagnies

1. Création d'une nouvelle compagnie d'assurances IARD au Burkina Faso: CORIS ASSURANCES. Elle a démarré ses activités le 1^{er} mars 2011 et Mme Solange KERE en est la Directrice générale.
2. La captive de réassurance GLOBUS-RE regroupant plus de 13 sociétés d'Afrique de l'ouest, centrale, et de l'est a démarré ses activités le 1^{er} janvier 2011. Son siège social est à Ouagadougou (Burkina). Elle est présidée par M. Richard LOWE, Président Directeur général de ACTIVA Cameroun et le Directeur général est M. Jean KWIMANG, précédemment Directeur de la Réassurance de ACTIVA Cameroun.

SIEGE

Direction générale

Directeur général	Bakary KAMARA
Directeur général adjoint/ Chef des Opérations	Corneille KAREKEZI
Directeur général adjoint (Services)	Ganiyu MUSA

Départements

Administration et RH	Directeur	Muhammed ALI-KOTE
	Sous-directeur, Administration et Ressources humaines	A. Atangana EFFILA
Secrétariat de Société	Secrétaire de Société	Vacant
	Sous-directeur, Secrétariat & Langues	Roger BONG BEKONDO
Finances & Comptabilité	Directeur	Seydou KONE
	Sous-directeur, Trésorerie et Investissements	George MENSAH
Opérations centrales	Directrice	Elizabeth AMADIUME
	Sous-directeur, Rétrocession, Recherche, Statistiques et Développement,	Adewale ADEWUSI
	Sous-directeur, Souscription, Risques spéciaux et Actuariat	L. BARAGUNZWA
Technologies de l'Information et de la Communication	Directeur	Mohamed KANTE
Audit interne	Directeur	Ike O. UDUMA
Inspection technique et GIR	Directeur	Séré Mady KABA

BUREAUX REGIONAUX

Casablanca	Directeur régional	Mohamed KANNOU
	Directeur régional adjoint	Mohamed BELAZIZ
	Sous-directeur, Finances et Compt.	Jean-Paul TANKEU
Nairobi	Directeur régional	Eunice MBOGO
	Directeur adjoint, Audit interne	Ousmane SARR
	Sous-directrice, Finances et Compt.	Silifat AKINWALE
Abidjan	Directeur régional	Olivier N'GUESSAN
	Sous-directeur, Finances et Compt.	Assemian O. ASSEMIAN
Ile Maurice	Directrice régionale	Marie-Agnès SANON
	Sous-directeur, Finances et Compt.	Eshan GAFFAR
Le Caire	Directeur régional	Omar A. H. GOUDA
Afrique de l'ouest anglophone	Directeur régional	Ken AGHOGHOVBOIA
	Sous-directeur, Souscription et Marketing	Nasser MAHMOUD
	Sous-directeur, FINANCES et Compt.	Moussa BAKAYOKO

FILIALES

Afrique du Sud	Directeur général	Paul RAY
	Directeur général adjoint	Daryl DE VOS
	Directeur, Finances et Compt.	Ibrahim IBISOMI
	Directeur p.i., Opérations	John IZEGBU
Africa Retakaful	Directeur général	Omar A. H. GOUDA

BUREAU LOCAL

Bureau local d'Addis-Abeba	Représentant local	Shimelis BELAY
-----------------------------------	--------------------	----------------



