

UNIVERSITE ABDERRAHMANE MIRA - BEJAIA
FACULTE DES SCIENCES ECONOMIQUES,
COMMERCIALES ET DES SCIENCES DE GESTION
DEPARTEMENT DES SCIENCES ECONOMIQUES



Mémoire de fin de cycle

En vue de l'obtention du diplôme de Master en sciences économiques
Option : Monnaie Banque et Environnement International

Thème :

*Les facteurs de sous-assurance des PME dans la Wilaya
de Bejaia : cas de la commune de Sidi-Aich*

Présenté par :

M^R ZAOUUD Anis

M^R-YALA Fouad

Encadré par :

Dr. OUCHICHI Mourad

Soutenu devant le jury composé de :

Président : BIATOUR Lhocine.

Examineur : BOUGUENOUN Mohammed.

Promotion : 2017/2018.

REMERCIEMENTS

Nos remerciements vont naturellement, et par reflex à notre cher encadreur, enseignant, ami, engagé, D^R OUCHICHI Mourad, non seulement pour avoir cru en nous durant la réalisation de ce travail, mais surtout pour toutes les contributions qu'il nous a soigneusement apporté, tout au long de notre cursus Universitaire. Doté de qualités personnelles et intellectuelles intrinsèques, il nous a inculqué des savoirs avec aisance, ambition, et émotions, or l'émotion est un facteur clé qui travaille la mémoire sur le long terme. C'est un stimulus que Mr OUCHICHI à bien compris, et dont tout enseignant doit faire usage, pour véhiculer toute sorte de connaissances à ses étudiants. Merci pour ceci, et on le remercie pour le savoir dont on est convaincu, qu'il nous transmettra même après avoir quitté les rangs de l'Université.

Nous souhaiterions, également, remercié, l'ensemble des enseignants qui nous ont orientés durant ce travail.

Enfin, on ne peut manquer de remercier l'ensemble des dirigeants des entreprises, et autres responsables, pour le temps qu'ils nous ont consacré dans le remplissage des questionnaires distribués, sans lesquels ce travail n'aurait pas pu prendre forme.

Dédicaces

A la mémoire de mon Grand-Père.

A mes Parents.

A mon frère Yacine et mes deux sœurs Ines et

Melissa.

A mes amis : Yacine et Sébastien en particulier.

*A toutes les personnes ayant contribué de près ou
de loin à la réalisation de ce travail.*

ZAOUD Anis.

Dédicaces

A la mémoire de mon Grand-Père.

A mes Parents.

A mes amis : Bilal , Bily et Kahina.

*A toutes les personnes ayant contribué de près ou de
loin à la réalisation de ce travail.*

Liste des Abréviations

2A : Algérienne des Assurances.

AFSSE : Agence française de sécurité.

AGF : Allianz France.

AZF : Usine d'Azote Fertilisants de Toulouse.

BADR : Banque Algérienne du développement rural.

BDL : Banque de développement local.

BEA : Banque extérieur d'Algérie.

BNP : Banque nationale de Paris (BNP) et de Paribas.

CAAR : Compagnie algérienne d'assurance et de réassurance.

CAAT : Compagnie algérienne d'assurance.

CAGEX : Compagnie Algérienne d'Assurance de Garantie des Exportations.

CASH : Compagnie d'Assurances des Hydrocarbures

CCR : Compagnie Centrale de Réassurance

CIAR : Compagnie Internationale d'Assurance et de Réassurance

CMMA : Caisse Mutuelle Marnaise d'Assurance

CNA : Conseil National des Assurances

CSA : Conseil supérieur de l'audiovisuel

FNI : Fonds National d'Investissement

GAM : Générale Assurance Méditerranéenne

IARD : incendie, accidents et risques divers

MAATEC : Mutuelle Assurance Algérienne des Travailleurs de l'Education et de la Culture.

MACIF : Mutuelle assurance des commerçants et industriels de France.

MMA : Mutuelles du Mans Assurances.

PME : Petites et moyennes entreprises.

SAA : Société Algérienne d'Assurance.

SGCI : Société de Garantie du Crédit Immobilier.

SPA : Société par Action.

TPE : Très petite entreprise.

Liste des tableaux

- Tableau n°01** : Les encaissements et décaissements de la sécurité sociale.
- Tableau n°02** : Encaissements et décaissements d'une assurance à gestion par capitalisation.
- Tableau n°03** : Cas pratique sur une opération de Coassurance.
- Tableau n°04** : Explication des formes juridiques de la réassurance.
- Tableau n°05** : La gravité et de la fréquence des risques.
- Tableau n°06** : Catégories de risques financiers spécifique à la firme.
- Tableau n° 07** : Evolution de la production du secteur assurantiel de 2006 au 3ème trimestre 2017.
- Tableau n° 08** : La production par type de société (privé/Public/mixte) au 31.12.2016.
- Tableau n° 09** : Evolution du taux de pénétration des assurances en Algérie de 2006 à 2016.
- Tableau n°10** : Evolution de la densité d'assurance en Algérie depuis 2006 à 2016.
- Tableau n°11** : La prise de risque par les chefs d'entreprise.
- Tableau n°12** : Degré d'exposition aux risques.
- Tableau n°13** : Anticipation du risque
- Tableau n°14** : Nombres d'employés des entreprises interrogées.
- Tableau n°15**: L'ampleur de la crise sur les entreprises.
- Tableau n°16** : Les principales inquiétudes des entreprises.
- Tableau n°17**: Fréquence de souscription des entreprises à l'assurance.
- Tableau n°18** : Motifs de la 'non-assurance' des entreprises.
- Tableau n°19** : Les polices d'assurance les plus souscrites par les entreprises interrogées.
- Tableau n°20** : Connaissance de l'assurance pour 'PME' par les entreprises interrogées.
- Tableau n°21**: Le nombre d'entreprises ayant subi de sinistres les 5 années passés.
- Tableau n°22** : Le degré de satisfaction des entreprises indemnisées.

Tableau n°23 : L'apport du remboursement de l'assurance dans la réparation.

Tableau n°24 : Taux de remboursement de l'assurance vis-à-vis des dégâts subis.

Tableau n°25: Chiffre d'affaire des entreprises.

Tableau n°26 : Le cout des primes annuel payées par les entreprises à l'assurance.

Tableau n°27 : L'encouragement de l'assurance dans la prise de risque.

Tableau n°28 : l'aide de l'assurance pour les entreprises.

Tableau n°29 : Les majeurs freins à l'assurance.

Tableau n°30 : la perception de l'assurance par les entreprises.

Tableau n°31: La souscription à l'assurance selon l'évolution du risque.

Tableau n° 32 : Les dégâts subis par l'entreprise en fonction du degré d'anticipation du risque

Tableau n°33 : La souscription à l'assurance en fonction de l'impact de la crise sur les entreprises.

Tableau n°34 : La souscription à l'assurance en fonction des obstacles rencontrés.

Tableau n°35 : La souscription à l'assurance et sa perception par les entreprises.

Tableau n° 36 : La souscription à l'assurance en fonction des chiffres d'affaires des entreprises.

Tableau n° 37: La souscription à l'assurance en fonction de la connaissance en assurance spécialisés pour les PME.

Liste des Graphiques.

Graphique n°01 : Le capital global des réassurances dans le monde de 2008 à 2016

Graphique n° 02 : Evolution du marché algérien des assurances de 2006 à 2016.

Graphique n°03 : Evolution du volume total des primes d'assurance en Algérie, Maroc et Tunisie de 2006 à 2016.

Graphique n°04 : Résumer de la répartition de l'assurance de dommages.

Graphique n°05 : Production de l'assurance de personnes par branches.

Graphique n°06 : L'évolution des taux de pénétration en Algérie, le Maroc et la Tunisie depuis 2007.

Graphique n°07 : Evolution de la densité d'assurance entre l'Algérie et le Maroc de 2007 à 2016.

Liste des Figures.

Figure n°01 : Contraction du chiffre d'affaires des réassurances depuis 2015.

Figure n°02 : Répartition des actifs des assureurs par pays en 2010.

Figure n°03 : Degré d'exposition aux risques des entreprises interrogées.

Figure n°04 : Anticipation du risque par les dirigeants.

Figure n°05 : Nombres d'employés des entreprises.

Figure n° 06 : L'impact de la crise sur l'entreprise.

Figure n°07: Fréquence de souscription à l'assurance par les entreprises.

Figure n°08 : Connaissance de l'assurance pour PME par les entreprises interrogées.

Figure n°09 : Degrés de satisfaction des entreprises indemnisées.

Figure n°10 : Taux de remboursement.

Figure n°11 : La souscription à l'assurance selon l'évolution du risque.

Liste des schémas.

Schéma n°01: Mutualisation des risques et versement des indemnités grâce aux engagements reçus.

Schéma n°02 : Comparaison entre un cycle de production classique et celui de l'assurance.

Schéma n°03 : Distinction entre l'assurance dommages et l'assurance de personnes.

Schéma n°04 : Opération de cession d'une part des risques assurés à une réassurance.

Schéma n°06 : Environnement interne et externe d'une entreprise.

Schéma n°06 : Environnement interne et externe d'une entreprise.

Sommaire

Sommaire

Introduction générale	01
Chapitre 01 : Généralités et bases technique sur l'industrie de l'assurance	06
Section 01 : Assurances ? Histoire, Définitions, rôles et contrats	07
Section 02 : Les bases techniques de l'assurance	19
Chapitre 02 : Aperçu sur les risques liés aux entreprises	40
Section 01 : Définitions, typologies et méthodes de couvertures contre les risques	41
Section 02 : Les parties prenantes aux risques dans les entreprises	49
Chapitre 03 : Le marché de l'assurance en Algérie	57
Section 01 : Evolution et historique du marché Algérien de l'assurance	58
Section 02 : La structure et la dynamique du marché algérien des assurances	63
Chapitre 04 : Présentation de l'enquête et analyse des résultats	82
Section 01 : présentation de l'enquête	83
Section 02 : Analyse des résultats	86
Conclusion Générale :	106

Introduction Générale

Introduction Générale

L'Homme a toujours été vulnérable et exposé à des risques, soit dans sa personne, bien que dans ses biens, en remontant dans le passé, le risque faisait systématiquement référence au danger, car l'humain était victime de prédateurs, de maladies, famine, et de catastrophes naturelles.

Cependant, la réalisation du risque était banale et acceptée par la communauté, comme relevant de la fatalité, dont elle pouvait se protéger en s'initiant à l'agriculture, l'élevage des animaux, ou tout simplement par des pratiques religieuses.

Ensuite, au début de l'ère industrielle, le risque prend une autre dimension, il se multiplie, change de nature, et prend de l'ampleur¹. Ce changement de dimension est lié à la mécanisation, aux sources d'énergie et aux nouveaux moyens de transport et de déplacements.

De nos jours, le risque a pris de maintes nouvelles dimensions, les risques financiers et de cybercriminalité sont un exemple parmi tant d'autres. Ils sont introduits par le boom technologique et le développement des moyens de communications et des systèmes de paiements depuis les années 2000. En revanche, l'acceptation du risque requiert une dimension autre. En effet, « *le risque a une dimension positive dans le sens où il permet de progresser et d'innover* »².

Désormais, il existe pleins de mécanismes de protection comparativement aux siècles derniers, et dont figure l'assurance avec ses nouvelles performances et produits. En effet, l'assurance est devenue un bien de consommation, d'épargne et un instrument d'investissement très important surtout dans les pays développés, en participant rigoureusement à la protection des personnes et à travers son rôle dans l'économie.

D'après le conseil d'assurance d'AUSTRALIE (2002) « *presque 3/4 des PME non assurés ou sous-assurés qui ont subi un dommage majeur, de type conflictuel avec la société, une catastrophe naturelle de grande envergure, ou incendie, n'ont pas pu reprendre leur activité* »³.

Il est évident que les clients les plus importants pour toute compagnie d'assurance sont bien les entreprises, allant des petites aux grandes, ces dernières assurent leurs locaux, employés, patrimoine et autres, pour des sommes considérable chaque année.

Par contre, « *l'appréciation immatérielle que les chefs d'entreprise ont de l'assurance, doublée de certaines exclusions de garanties, leur donne le pressentiment que les contrats*

¹ [www.institut-numerique.org/risk management](http://www.institut-numerique.org/risk-management), consulté le : 15.10.2017.

² Article de l'AMRAE et de la CCIP « *pour une meilleure gestion des risque et des assurances au sein des PME* » version PDF.

³ Emmanuel BESLUAU, *Le management de la continuité d'activité: Assurer la pérennité de l'entreprise: planification, choix techniques et mise en œuvre*, Edition Eyrolles, 2008, P26.

d'assurance sont toujours rédigés pour ne rien couvrir »⁴, Ce qui participe en partie à l'image relativement négative collée à cette industrie.

En Algérie, il y'a une vingtaine compagnies d'assurances, totalisant un chiffre d'affaire de 130 Mds de Da au 31 décembre 2016⁵, mais ce secteur reste peu développé par rapport à l'Europe ou même par rapport au Maroc. Il ne représente que 0,8 du PIB pour la même année⁶. Il y'a donc manifestement un phénomène de sous assurance. Quel seraient alors les facteurs à l'origine de ce dernier ? À l'évidence, il n'est pas de notre ambition de répondre dans le cadre d'un mémoire de master II à cette grande question. Cependant, il nous semble possible d'arriver à quelques conclusions utiles, en centrons notre étude sur une échelle réduite, à savoir l'analyse de la sous assurance dans une commune.

Les contraintes de temps, des moyens et celles relatives à l'accessibilité au terrain (connaissance personnelles, proximité avec les lieux d'enquête etc.), nous ont conduit au choix de la commune de Sidi Aich. Ainsi donc, notre problématique peut être formulée comme suit :

Quels sont les facteurs de sous-assurance des PME à Bejaia : cas de la commune de Sidi Aich ?

De cette question principale d'autres questions secondaires, mais d'une importance non mineure, se posent :

- Y-a-il une différence entre les facteurs de sous assurances entre les PME assurées et non assurées ?

- Ces facteurs découlent-ils de la perception qu'ont les dirigeants des PME vis-à-vis de l'assurance (impôt, une insuffisante couverture par l'assurance, un manque à gagner etc.?).

Le manque d'offres de qualité (taux de remboursement, délais de remboursement..) est-il un facteur aggravant de la sous assurance ?

Comme il est d'usage dans ce genre d'étude, nous supposons un certain nombre d'hypothèses :

H1 : L'influence de facteur culturelle et religieux sur les chefs d'entreprises sur leur perception de l'assurance.

H2 : Les coûts de souscription sont plus élevés comparativement aux dégâts éventuels.

⁴ El Hadji Abdoul Aziz Fall, *L'assurance des risques d'entreprise dans les pays de la CIMA*, édition l'Harmattan, P 01.

⁵ Note de conjoncture T4, 2016, consultée sur : www.cna.dz

⁶ Idem.

H3 : Le manque de connaissance des chefs d'entreprises des termes fixant les avantages des contrats d'assurance spécifiques aux PME.

H4 : Les entreprises n'ont pas besoin de l'assurance pour se protéger. Autrement dit, les assurances sont perçues comme une charge plus qu'une couverture.

Pour répondre à la problématique posée, nous allons adopter la démarche méthodologique suivante : Comme il est recommandé pour les études similaires à la nôtre, nous opterons pour la méthode dite : du générale au particulier. Autrement dit, nous commencerons par une présentation théorique globale du domaine des assurances, et les risques afférant aux PME, ensuite, nous nous intéresserons au cas de l'Algérie, pour terminer enfin, par une étude pratique sur les liens entre les PME et les facteurs de sous-assurance dans la commune de Sidi Aich.

En termes d'outils de travail, nous avons fait recours à une panoplie de sources à savoir : ouvrages universitaires, articles académiques, sites internet, textes de loi. Enfin, les données recueillies à partir d'un questionnaire.

Ainsi, dans un premier chapitre, on exposera des généralités sur l'assurance en deux sections. La première sera sur l'historique de l'assurance, ses définitions, son rôle socio-économique, et quelques notions de base portant sur le contrat qui régit les opérations d'assurance. Quant à la deuxième, elle fera objet de présentation des mécanismes et des bases techniques de l'activité assurancière.

Le second chapitre portera sur les risques liés aux PME, et l'émergence de la fonction de gestionnaires de risques. Ensuite, on entamera un autre chapitre qui sera consacré à l'évolution et le dynamisme des assurances en Algérie.

Enfin, il sera question d'une enquête du terrain, menée sur les PME de la commune de Sidi Aich, par le biais d'un questionnaire hybride, inspiré de (02) études distinctes qui sont : La première est réalisée par l'IFOP, intitulé '*Les PME-TPE, le risque et l'assurance*', étude menée sur 802 entreprises françaises. La deuxième elle est réalisée par l'université de Laval, sur 891 PME québécoises, intitulé '*Pourquoi les PME refusent de s'assurer ?*' Ainsi, à terme de chapitre on essaiera de répondre à la problématique posée avec d'éventuelles recommandations.

CHAPITRE 01

Généralités et bases techniques sur l'industrie des assurances

Introduction

L'histoire de l'assurance revêt un intérêt certain pour comprendre nombre de mécanismes et de règles applicables aujourd'hui, elle met aussi une évidence : l'assurance n'existe que pour satisfaire des besoins.

L'ascension de l'économie mondiale a engendré une croissance des activités assurantielles, principalement avec l'augmentation des risques liés au travail et à l'activité financière (on parle de risques financiers).

Cependant, sans l'existence des assurances il n'aurait pas été évident de voir ériger de somptueux Buildings à travers le monde, et beaucoup moins de monuments majestueux comme le 'BORDJ KHALIFA' de Dubaï, et 'l'EMPIRE STATE BUILDING' de Manhattan, car aucun ouvrier n'accepterait de travailler à une élévation pareille, en risquant d'y laisser la vie sans aucune garantie de revenu pour sa famille.

Economiquement et financièrement, le développement et la libéralisation des marchés financiers mondiaux aurait été difficile sans l'assurance, et ce, vu la complexité des produits échangés sur ces places ainsi que les coûts gigantesques des transactions qui s'y effectuent. En effet, l'assurance fournit ses services de couverture, en jouant le rôle d'assureur-crédit et d'assurance sur des titres et autres produits complexes¹. Cependant, on a pu voir en 2008 avec les Sub-Primes, le raz de marée qui aurait pu frapper l'économie mondiale, sans le sauvetage de 'AIG' par le gouvernement américain.

De fait, l'assurance est aujourd'hui devenue, plus qu'une nécessité, à travers son rôle primordial dans la protection des personnes, des entreprises, des institutions financières, et de leurs patrimoines.

L'objectif de ce chapitre est de fournir un aperçu global sur le secteur des assurances. Il est composé de deux sections : dans le cadre de la première, nous allons présenter les notions et concepts requis pour assimiler l'objet de l'assurance, son historique, ses diverses classifications, les rôles qu'elle apporte au niveau social et économique, tout en énumérant les acteurs intervenants dans une opération d'assurance classique.

Dans une seconde section, nous allons développer les outils techniques, auxquels fait recours cette industrie afin d'atteindre ses objectifs, et ceux de ses clients, et ce, en allant de la

¹ Grace à l'émergence de la titrisation, les produits d'assurance classiques se voient mixer et transformer en d'autres produits complexes au niveau des marchés financiers.

division simple des risques, jusqu'à la réassurance et son entrée sur les marchés financiers en tant qu'investisseur.

Section 1 : Assurances ? Histoire, Définitions, rôles et contrats.

Définir l'assurance n'est pas si simple pour Kimball (1992)², autrement dit, il n'y a pas de définition systémique qui permet de saisir cette notion. Selon François Ewald 1991, cette difficulté réside dans le fait que la notion de l'assurance traduit diverses réalités³, elle touche de maintes domaines, soit : le droit; la comptabilité; l'actuariat; l'économie; les statistique; et même la sociologie, car l'assurance est avant tout un outil de réconfort social, ceci dit, étudier les attentes et comportements des consommateurs sont important pour les compagnies d'assurances.

L'assurance est une discipline qui à progresser dans le temps, elle était sous des formes basiques, avec des produits peu développés. Cela dit, connaître l'histoire, et les circonstances d'apparition des diverses polices d'assurance de l'époque, nous permettra de comprendre la source de celles de nos jours.

1. Aperçu historique de l'assurance

En pratique, les techniques de l'assurance sont très anciennes⁴. On trouve des traces de la pré-assurance dans la plus haute antiquité, à 2250 ans avant J.C, dans le code d'Hammourabi⁵ (texte juridique babylonien). Ce code prescrivait qu'en cas de perte, ou de vol des marchandises, le transporteur désigné serait relevé de sa responsabilité de livraison. En revanche, s'il était en mesure de prouver ne pas être complice du méfait, la perte était alors répartie à l'ensemble des marchands participants de la caravane. C'est une forme d'assurance de transport et de marchandises.

Par ailleurs, dans la Basse-Egypte, une caisse a été faite, afin de permettre à des travailleurs de pierre de s'entraider, en cas d'accident de travail⁶, qui est une forme d'assurance travail. Un mécanisme idem fit constaté entre 371-286 avant J.C chez les Grecs,

² Encyclopédie internationale des sciences sociales et du comportement (deuxième édition), Elsevier, 2015, P.01

³ Idem.

⁴ K.BESSAH, BORDJI A., *Le rôle des compagnies d'assurance en tant qu'investisseurs institutionnels en Algérie*, mémoire master sous la direction De Mm Sadi N.H., Université de Bejaia, 2013, P.05.

⁵ Eric GRANT: « *The social and economic value of insurance* », The Geneva association paper, 2012, P.06.

Version PDF consulté sur le site: www.genevaassociation.org, le 10.11.2017.

⁶ Idem.

ou l'on instaure des caisses communes, alimentées par des cotisations⁷, et dont le contenu servait à prodiguer des secours. C'est une forme d'assurance prévoyance et santé.

Plus tard, à l'époque romaine, le collège funéraire de Lanuvium assurait à ses membres, moyennant d'un droit d'entrée et une cotisation, un bucher et un tombeau. Tandis que les légionnaires cotisent pour permettre à leurs membres de faire face à des frais de mutation, de retraite, ou de décès. C'est une forme d'assurance vie.

1-1 Assurance maritime

Le prêt à la grosse aventure, étant dit, est considéré comme l'ancêtre réel de l'assurance maritime, et de transport. Les marchands faisaient appel aux banquiers pour financer leurs expéditions maritimes, qui coûtaient souvent très cher. Si le bateau faisait naufrage, les marchands n'avaient rien à rembourser aux banques. Par contre, s'il arrivait à bon port, le banquier était remboursé, et pouvait recevoir une compensation financière très élevée.

Au 12^{ème} Siècle, avec la reprise des échanges commerciaux, le prêt à la grosse se redéveloppa et donna des abus quant au taux d'intérêt. Ce qui est à amener à l'interdiction de ce genre de prêt par l'église⁸. En revanche, ceci a poussé les banquiers à trouver un moyen, qui leur permettait d'être certains quant au remboursement de leurs prêts. Ainsi peu à peu, il fit mis en place un système qui donnera naissance à l'assurance maritime.

Ce n'est que le 23 octobre 1347, que la première police d'assurance, fut rédigée et signée à Gênes pour le voyage du navire « Santa Clara », de Gênes vers Majorque (Espagne)⁹.

1.2 : Les assurances terrestres

Contrairement à l'assurance maritime qui remonte au moyen-âge, l'essor des assurances terrestres remonte qu'au 17^{ème} siècle, sous trois principales formes, à savoir¹⁰ :

1.2.1 :L'assurance incendie

S'agissant de l'assurance incendie, elle a vu le jour en Angleterre, où les premières compagnies d'assurance contre l'incendie sont apparues, à la suite de l'incendie de LONDRES en 1666, qui a détruit 13000 maisons de 400 rues, sur 175 hectares¹¹.

⁷ Eric GRANT, Op.cit. P.06.

⁸ FRANCOIS Couilbault, Constant ELIASBERG, *Les grands principes de l'assurance, 10ème édition*, édition l'Argus, Paris, 2011, P.18.

⁹ www.index-assurance.fr

¹⁰ BESSAH.K et BORDJI A., Op.cit. P.06.

¹¹ MIRABET N.: « *Techniques des assurances* », Université Virtuelle de Tunis, Tunis, 2007, P.05.

1.2.2 :L'assurance vie

Le contrat le plus proche de l'assurance vie actuelle est le fait d'un financier italien : Lorenzo Tonti¹². En 1652, il crée des associations de personnes, mettant en commun des fonds pour une durée limitée. Lorsque la période définie est écoulée, l'association est dissoute et le capital constitué est réparti entre les associés survivants. Il s'agit des premières tontines, qui ont donné naissance ensuite aux tontines royales¹³, et qui consistaient à verser, des cotisations des associés Tontiniers, et la constitution de réserves versés aux survivants sous forme de rente.

1.2.3 :L'assurance responsabilité civile

A l'ère de la révolution industrielle, la pratique de l'assurance responsabilité civile est devenue indispensable, et même jugée obligatoire du fait de l'augmentation importante et de la gravité des accidents de travail, comme conséquence du progrès technique, et du machinisme.¹⁴ Pour ce, les sociétés d'assurances proposèrent des polices d'assurances couvrant la responsabilité civile, afin de dédommager les employeurs en percevant une indemnité, qui leur permettra de réparer le préjudice en quelque sorte.

2. Définitions de l'assurance

L'assurance est un terme complexe, car elle couvre un domaine large. Il se pose alors le problème de donner une seule définition à cette notion. Il est cependant possible d'envisager et d'analyser ces opérations sous deux angles fondamentaux, qui sont d'ailleurs, complémentaires: l'aspect juridique et économique d'une part, l'aspect technique et mutualiste d'autre part.¹⁵

2.1 : Définition juridique et économique

Sous son aspect juridique et économique, sinon commercial¹⁶, l'assurance peut être définie comme une « *opération par laquelle une partie, l'assuré, se fait promettre moyennant une rémunération, la prime ou cotisation, une prestation, par une autre partie, l'assureur, en cas de réalisation d'un risque* ». ¹⁷ Cette définition précise les rapports existant entre l'assureur et l'assuré, et fixe les obligations essentielles, que se sont créées réciproquement les deux parties contractantes :

¹² www.boursorama.com, consulté le : 16.11.2017.

¹³ Idem.

¹⁴ HASSID Ali, *Introduction à l'étude des assurances économiques*, ENAL, Alger 1984, P.18.

¹⁵ DJUMA IDI Yves, *Etude du système d'assurance à Goma*, mémoire Licence, sous la direction du professeur JOSEPH TSHIMPANGA, Université Libre des Pays des Grands Lacs, RD Congo, 2003, P.03.

¹⁶ Dans la mesure, que l'assureur est en quelque sorte un "vendeur de sécurité".

¹⁷ CHAFTON A. cité par BOUT R., *Le droit des assurances*, PUF, Paris, 1991, P.61.

- Le paiement de la prime par l'assuré ;
- La prestation servie (versement d'une indemnité afin de réparer le dommage) par l'assureur en cas de réalisation du risque assuré.

Cependant, elle n'explique pas le fonctionnement technique de l'assurance, qui repose sur la mise en commun de risques au sein d'un groupe, appelé mutualité.

2.2 : Définition technique et mutualiste

L'approche mutualiste ou technique, présente l'assurance comme « *une opération par laquelle une personne (l'assureur) groupe en mutualité d'autres personnes (les assurés) afin de les mettre en mesure de s'indemniser mutuellement d'une perte éventuelle (sinistre) à laquelle elles sont exposées par suite de réalisation de certains risques moyennant une somme appelée prime ou cotisation payée par chaque assuré à l'assureur* ». ¹⁸

Cependant, cette définition mutualiste présente l'assureur comme un intermédiaire, dont le rôle est de grouper une multitude de risques, suivant des bases bien établies, qu'on verra avec précision dans la section à venir.

2.3 : Définition globale

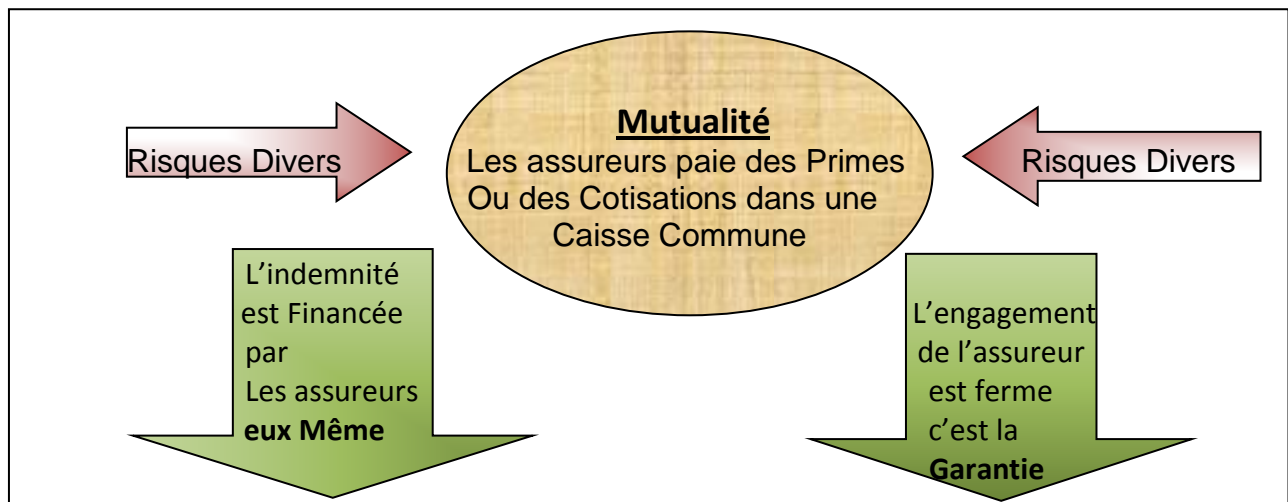
La définition suivante, incarne les caractéristiques des deux définitions précédentes, soit : le rapport existant entre l'assuré et l'assureur d'un côté ; et le rôle de l'assureur autant qu'intermédiaire qui mutualise les risques des assurés d'un côté. Ceci dit : « *L'assurance est une opération par laquelle une partie, l'assuré, se fait promettre, moyennant une rémunération, la prime, pour lui ou pour un tiers, en cas de réalisation d'un risque, une prestation pour une autre partie, l'assureur, qui prenant en charge un ensemble de risques, les compense conformément aux lois de la statistique* ». ¹⁹

Dans ce qui suit, une schématisation de base sur la mutualisation des risques en assurance.

¹⁸ MALINVAUD E., *Notion des théories micro-économiques*, 4ème édition, Dunod, Paris, 1982, P.312.

¹⁹ HEMARD J., *Théorie et pratique des assurances terrestres*, Sirey, Paris, 1925, P.12.

Schéma n°01 : Mutualisation des risques et versement des indemnités grâce aux engagements reçus.



Source : MIRABET N. Techniques d'assurances, Université virtuelle de Tunis.

3. Inversion du cycle de production

L'assurance est un secteur très spécifique.²⁰ Le circuit de l'assurance repose sur le principe d'inversion du cycle de production, qui différencie les compagnies d'assurances des autres sociétés²¹.

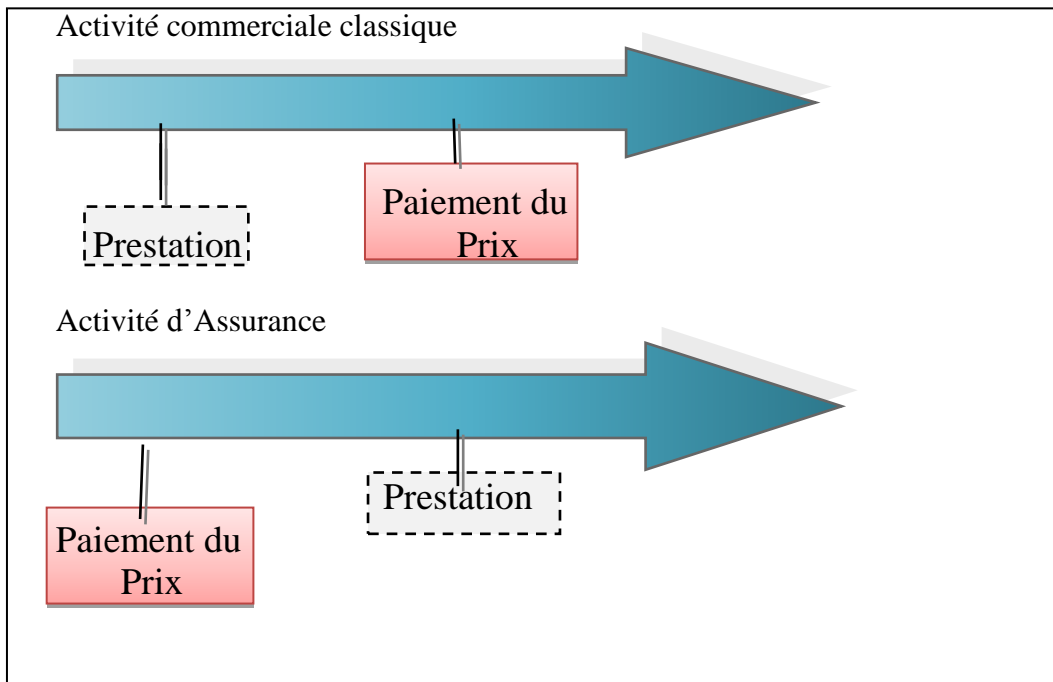
En effet, dans la plupart des activités commerciales, qu'il s'agisse de la vente de biens ou de services, le coût du bien ou de la prestation peut être calculé en amont, puisque, au moment de la vente, l'entreprise sait généralement combien elle a dû dépenser pour fabriquer son produit. Schématiquement, c'est-à-dire sans tenir compte des coûts de distribution et de promotion, c'est en fonction du coût de production du produit que la société pourra alors en déterminer le prix de vente.

Dans le cas de l'assurance, c'est un secteur d'activité où les acteurs économiques vendent une protection contre le risque (événement dommageable futur dont la réalisation est incertaine), il est impossible aux compagnies de savoir avec certitude combien la prestation qu'elles vendent leur coûtera, la prime étant payée par le client avant que la prestation (indemnisation en cas de sinistre) n'ait été fournie par l'assureur.

²⁰ www.assurance-et-mutuelle.com, Consulté le : 22/11/2017.

²¹ MORLAY F., *Risk management et assurance*, Economica, Paris, 2006, P.11.

Schéma n°02 : Comparaison entre un cycle de production classique et celui de l'assurance.



Source : www.assurance-et-mutuelle.com

4. Le rôle économique et social de l'assurance

L'assurance est une discipline à deux rôles, sociaux et économiques, qui sont d'ailleurs complémentaires.

4.1 : Le rôle social de l'assurance

Le rôle de l'assurance comme étant un mécanisme de protection sociale, est des plus évidents. En effet, en atténuant les conséquences d'évènements exogènes sur lesquelles l'individu n'a aucun contrôle, comme les maladies, accidents, mort, catastrophes naturelles, l'assurance permet à ces derniers de se remettre des malheurs subis, en leur allégeant les charges financières, et le maintient leur pouvoir d'achat.²² Dans le cas de l'assurance-maladie, elle pourrait même signifier une différence entre la vie et la mort. Exemple : Permettre à une veuve de percevoir un minimum revenu, afin de mener une vie du moins respectable.

4.2 : Le rôle économique de l'assurance

L'assurance a un impact beaucoup plus large, et plus profond, que cette perception initiale, bien que sa valeur pour la société dérive de cette fonction première. En effet, elle gère, diversifie, et absorbe, les risques des particuliers et des entreprises, l'assurance est souvent une condition préalable au développement d'autres activités productives, comme

²² Eric GRANT: Op. Cit. P.03.

l'achat d'une maison, le démarrage ou l'expansion d'une entreprise.²³ Ces activités à leur tours alimentent la demande, facilitent l'approvisionnement, et, soutiennent le commerce, mais ne sont généralement engagées, que lorsque les risques externes associés, sont gérés par l'assurance.

Pour Harold D Skipper, « *l'assurance à un apport important dans la mesure où elle aide à alléger le fardeau imposé aux gouvernements* »²⁴, pour fournir toutes les protections sociales des citoyens par le biais des systèmes de sécurité sociale.

De plus, l'assurance a un effet réel sur l'économie mondiale, d'une part : à travers le grand nombre de personnes que le secteur emploie, où, en France à titre d'exemple : 1% de la population 'active' travaille dans ce secteur²⁵. En seconde partie : l'assurance agit de manière complémentaire avec le secteur bancaire, en facilitant l'accès au crédit²⁶. Troisièmement : elle joue le rôle de canal de l'épargne vers des investissements à long terme²⁷, toute en assurant une plus grande transparence et une plus grande liquidité sur les marchés²⁸, fournissant ainsi un soutien et une croissance accrues à l'économie, en contribuant à la sécurité publique, et au développement de nouveaux produits.²⁹

Enfin, en tant que prestataire de services de gestion des risques, le secteur de l'assurance est idéalement placé pour concevoir des produits innovants, et contribuer à résoudre des problèmes sociétaux urgents³⁰ tels que le vieillissement de la population et les nouvelles menaces telles que le changement climatique et les cyber-risques.

D'après Mr. Ronnie Ng, président de la fédération des assureurs de Hong Kong « *L'assurance doit être perçue non seulement comme un mécanisme de protection, mais surtout comme un partenariat qui permet aux individus et aux entreprises de répandre leurs ailes et d'aller où ils n'auraient peut-être pas osé aller* ».³¹

²³ Eric GRANT: Op. Cit. P.03.

²⁴ HAROLD D. Skipper: « *Foreign insurers in emerging markets: issues and concerns* », IIF, Occasional Paper, n°1, collège of Business Administration, Université de Géorgie, Atlanta, Etats-Unis, 1997, P06.

²⁵ www.statista.com, (Chiffres de 2013 -2014), consulté le : 25/11/2017. STATISTA est un fournisseur de données sur les marchés et les consommateurs de près de 22.500 de sources reconnues.

²⁶ Durant la constitution d'un dossier ANSENJ, le postulant se voit exiger une assurance-crédit par sa banque afin de s'octroyer un crédit.

²⁷ Essentiellement via les primes liées aux assurances sur la vie car les prestations d'assureurs s'exécutent sur une échéance lointaine.

²⁸ Eric GRANT: Op. Cit. P.04.

²⁹ Idem.

³⁰ Idem.

³¹ RONNIE Ng., président de la fédération des assureurs de Hong Kong, cité par ERIC GRANT, Op.cit. P02.

5. Les intervenants dans une opération d'assurance

Il existe plusieurs parties qui peuvent intervenir lors d'une opération d'assurance, à savoir³² :

5.1 : L'assuré : c'est la personne sur qui repose le risque³³, entre autre c'est la personne à laquelle s'appliquent les garanties du contrat d'assurance, sans qu'elle soit nécessairement le souscripteur.

5.2 : Le souscripteur

Le souscripteur est la personne qui souscrit un contrat d'assurance³⁴, c'est à dire qui signe les différents documents du contrat d'assurance (devis ou proposition d'assurance, questionnaire, conditions particulières), et qui s'engage à payer les primes dues à l'assureur.

Exemple : Un chef d'entreprise qui assure ses employés.

5.3 : Le tiers

On appelle tiers toute personne, qui bien étrangère au contrat, peut en revendiquer le bénéfice³⁵, ce que explique l'article L.112-1 de la législation française : «*L'assurance peut être aussi contractée pour le compte de qui il appartiendra. La clause vaut, tant comme assurance au profit du souscripteur du contrat que comme stipulation pour autrui au profit du bénéficiaire connu ou éventuel de ladite clause* ». ³⁶

Exemple : l'entreprise peut causer des dommages à des tiers : ces fournisseurs et a ces clients ; Elle est aussi responsable des biens qu'elle commercialise, qu'elle vend surtout s'ils s'avèrent défectueux, donc elle peut faire face grâce à l'assurance de responsabilité.

5.4 : L'assureur

L'assureur c'est celui qui oblige à payer l'indemnité,³⁷ qu'il soit d'une forme de société commerciale, ou sous forme d'une mutuelle, « *Lors de la réalisation du risque ou à*

³² BESSAH K. BORDJI A., Op. cit. P.14.

³³ www.lessentieldeassurance.fr consulté le : 28.11.2017. Site web édité par 'ASAC-FAPES' : qui est un spécialiste indépendant de la diffusion de produits d'assurance, d'une expertise reconnu depuis 60 ans.

³⁴ James LANDEL, *Lexique des termes d'assurance*, édition : L'Argus de l'assurance, P.472, consulté sur le site internet www.index-assurance.fr le : 28.11.2017.

³⁵ Idem.

³⁶ Article L.112-1 : portant sur le mondt d'assurance pour compte, tiré de : « *Code des assurances* », Edition l'argus, 14eme, Paris 2000, P.12.

³⁷ MIRABET N. : Op.cit., P.13.

l'échéance du contrat, l'assureur doit exécuter dans le délai convenu la prestation déterminée par le contrat et ne peut être tenu au-delà »³⁸.

6- Les contrats d'assurance

D'une manière générale, le contrat d'assurance est une convention passé entre une entreprise d'assurance et un souscripteur (individu ou collectivité), en fixant à l'avance pour une période déterminée des charges financières, en fonction d'un ensemble d'évènements aléatoires bien défini.³⁹

Selon le législateur Algérien, le contrat d'assurance est un document constatant les engagements mutuels de l'assureur et de l'assuré, pour la garantie d'un risque déterminé. Il est signé par deux parties. En effet, selon l'article 7 de l'ordonnance 95-07 du 25 janvier 1995, relative aux assurances, le contrat d'assurance est écrit. Il est rédigé en caractères apparents. Il doit contenir obligatoirement, outre les signatures des parties⁴⁰:

- Les noms et domiciles des parties contractantes ;
- La chose ou la personne assurée ;
- La nature du risque garanti ;
- La date de la souscription ;
- La date d'effet et la durée du contrat ;
- Le montant de la garantie.

6.1 : Les caractères d'un contrat d'assurance

Maints caractères doivent être assemblés, et analysés pour comprendre davantage les règles régissant le contrat d'assurance, ainsi que sa validité, à savoir⁴¹ :

6.1.1 : Caractère consensuel

Le contrat ne peut être validé que lorsque les parties qui forment ce dernier se mettent en accord sur l'objet du contrat.⁴²

6.1.2 : le caractère synallagmatique

³⁸ Article L.113-5 : portant sur l'obligation de l'assureur, tiré de : « *Code des assurances* », édition l'argus, 14^{ème} Ed., Paris, 2000, P.19.

³⁹ COUBAULT F; ELIASBERG C; LASTRASSE M., *Les grands principes de l'assurance*, 5^{ème} édition, l'argus, Paris, 2002, P.83.

⁴⁰ www.cna.dz, consulté le : 30.11.2017.

⁴¹ BESSAH K., BORDJI A., Op. cit. P.11.

⁴² Yvonne L-F., *Droit des assurances*, 11^{ème} édition, Dalloz, Paris, 2001, P.180.

C'est un engagement de réciprocité, qui lie l'assureur et l'assuré⁴³, l'obligation du premier réside dans le fait de couvrir le risque assurable, signalé lors du contrat, et celle du deuxième c'est de payer la prime de sa sécurité.⁴⁴

6.1.3 : Le caractère aléatoire

C'est un contrat qui propose des couvertures contre des risques dont la réalisation est incertaine.⁴⁵ Autrement dit, le risque doit être aléatoire, car il n'y a rien qui garantit de la survenance de ce dernier.

6.1.4 : Le caractère de bonne foi

On désigne le contrat d'assurance de « *contrat de bonne foi* »⁴⁶, dans la mesure où les déclarations faites par l'assuré doivent être loyales, sans que l'assureur ne soit obligé de vérifier les éléments déclarés.⁴⁷ Un contrat d'assurance n'est jamais gratuit, ni pour l'assureur ni pour l'assuré, car l'un verse l'indemnité et l'autre paie la prime⁴⁸.

6.2 : Les imperfections des contrats d'assurances

Si ce que nous comprenions être le contrat d'assurance ne constituait que les conditions auxquelles les parties souscriraient subjectivement, alors la conception du contrat serait fréquemment faussée, car il n'y aurait presque pas de contrat de ce genre.

Il est vrai que certaines assurances naissent de la connaissance, et de l'accord volontaire des parties sur les conditions réelles liées à leur contrat. Mais comme l'ont noté à maintes reprises des chercheurs dans le domaine, la plupart des transactions d'assurance réelles n'impliquent pas souvent un consentement subjectif à de nombreuses dispositions et clauses d'une police d'assurance.⁴⁹

Premièrement, la plupart des polices d'assurance sont écrites sur des formulaires standards, l'assureur connaît très bien les termes des polices qu'il vend. Mais la plupart des individus savent peu de choses sur ce qu'ils achètent. Ils souscrivent à des assurances auprès d'intermédiaires tels que des agents, qui leur procurent généralement une quantité minimes d'informations sur les conditions de couverture de leur contrat. En effet, « *pour presque tous*

⁴³ Yvonne L-F, op.cit. P.181.

⁴⁴ MIRABET N: op.cit. P.46.

⁴⁵ Yvonne L-F, op.cit. P.181.

⁴⁶ Idem. P.184.

⁴⁷ COUBAULT F; ELIASBERG C; LATRASS M., Op.cit. P.82.

⁴⁸ Yvonne L-F. op.cit. P.184.

⁴⁹ WAYNE R. BARNES, *Vers un modèle plus juste de l'assentiment des consommateurs aux contrats types*, cité par KENNETH S. ABRAHAM dans : La Revue de loi, n°3, sur: « *Four Conceptions of Insurance of contract* », Université Pennsylvanie, Etat unis, 2013, P.660.

les individus, les polices d'assurance sont des documents complexes avec des termes qu'ils ne lisent ni ne comprennent ». ⁵⁰

Deuxièmement, il existe des obstacles structurels à l'obtention d'un consentement éclairé aux conditions d'une police d'assurance. « *Les polices d'assurance sont offertes à la carte, réduisant ainsi l'intérêt d'un preneur d'assurance à étudier les conditions offertes* » ⁵¹.

De plus, ces contrats ne sont pas seulement adhésifs, mais super-adhésifs, par exemple : l'assurance maladie est souvent une couverture de groupe basée sur l'emploi, dont les termes sont négociés par l'employeur. ⁵²

Enfin, pour ce qui est des entreprises et d'autres institutions importantes, la compréhension des contrats d'assurance, sont des notions potentiellement plus plausibles et plus significatives, car ces entités ont accès à des avocats, et des courtiers d'assurance pour les conseiller. Certains ont du personnel ayant une expertise et une responsabilité en matière d'assurance.

7. Classifications des assurances

On distingue deux différents principaux types de classification : classification juridique et classification technique :

7.1 : Classification juridique

Juridiquement, on distingue trois polices d'assurances, soit : les assurances de choses, les assurances de responsabilité et les assurances de personnes.

7.1.1 : Les assurances de choses

Dans les assurances de choses, ou assurances de dommages aux biens de l'assuré, l'assureur s'engage à indemniser l'assuré des dommages subis par ses biens. Dans ce type d'assurances, l'assuré, le souscripteur et le bénéficiaire ne forment généralement qu'une seule et même personne. Les garanties sont limitées aux dommages matériels.

L'indemnisation des dommages correspond rarement à l'intégralité du dégât subis par l'assuré, puisque généralement elle est effectuée sous déduction d'une franchise. En effet, la pratique nous montre qu'une partie des dégât doit rester à charge de l'assuré, de façon à

⁵⁰ ROBERT E. KEETON & ALAN I. WIDISS, « *INSURANCE LAW* » cité par KENNETH S. ABRAHAM dans la Revue de loi, n°3, sur « *Four Conceptions of Insurance of contract* », U. Pennsylvanie, 2013, P660.

⁵¹ KENNETH S. ABRAHAM, Revue de loi, n°3, « *Four Conceptions of Insurance of contract* », Université de Pennsylvanie, Etat Unis, 2013, P660. A la carte car les polices sont offertes par l'assureur sans aucune possibilité de négociation, de ce fait, elle est à prendre ou à laisser.

⁵² L'employé peut recevoir un certificat d'assurance, mais la véritable «police» d'assurance principale - généralement un document de longue durée - est conservée quelque part dans les dossiers de l'employeur.

l'inciter à tout mettre en œuvre pour protéger ses biens, et à diminuer ainsi la fréquence et le coûts des sinistres.

7.1.2 : Les assurances de responsabilité

Dans les assurances de responsabilité, l'assureur s'engage à indemniser, à la place de l'assuré, les tierces victimes de dommages-matériels ou corporels-dont l'assuré est responsable.

Exemple: Dans le cas de 'l'assurance RC' du chef de famille, qui lui permet d'indemniser le voisin du dessous en cas d'inondation. Un autre exemple, celui d'un constructeur de maisons, qui permet d'indemniser l'acquéreur d'une maison neuve en cas de malfaçon⁵³.

7.1.3 : Les assurances de personne

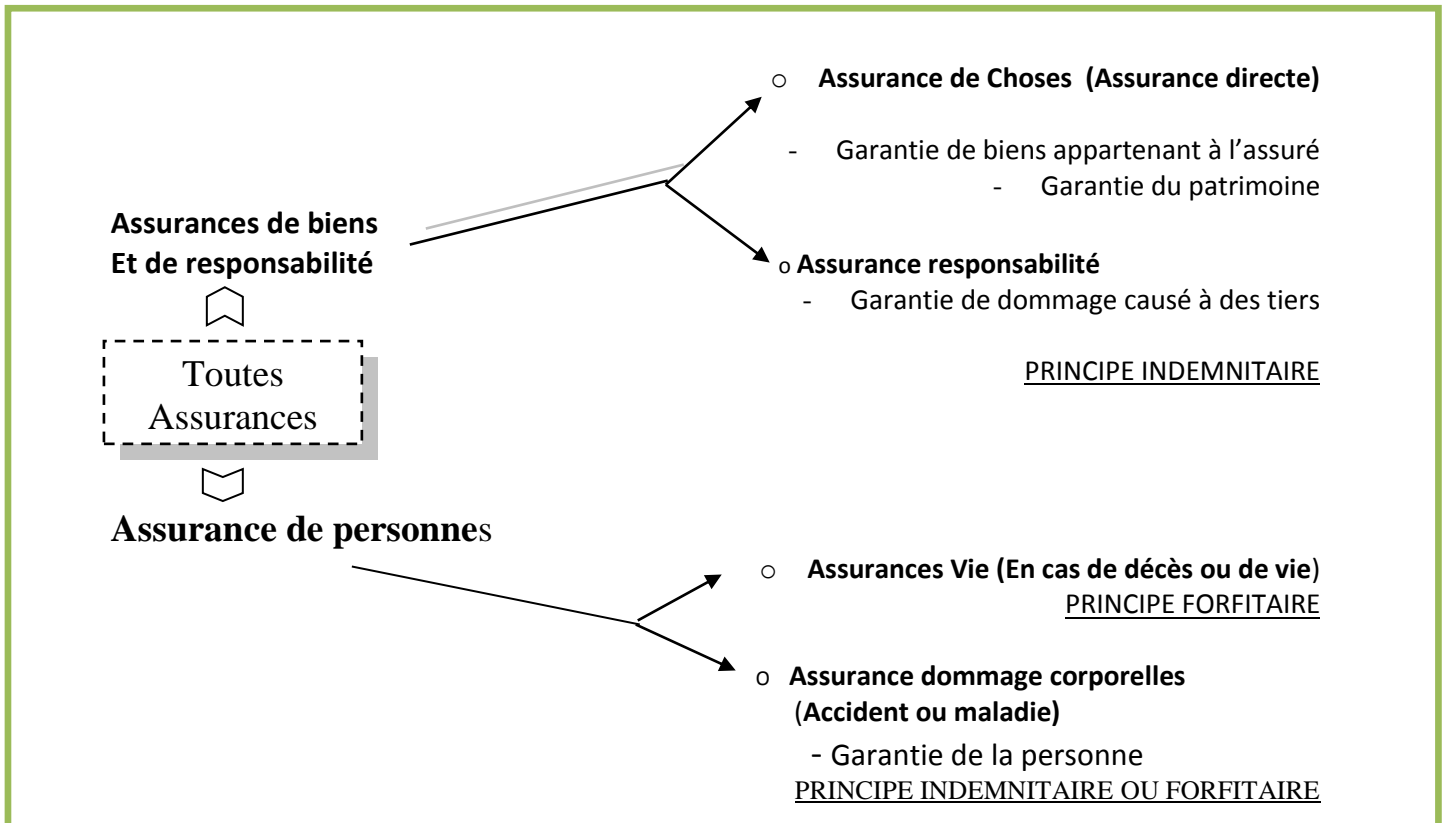
Dans les assurances de personnes, l'assuré s'engage à verser un capital, ou une rente définis par le contrat, si se réalisent des risques touchant à la personne même de l'assuré (maladie, accident, décès et survie).

- ✓ Lorsque le risque s'agit de maladie ou d'accident, on parle d'assurances de dommages corporels.
- ✓ Lorsque le risque s'agit de décès, quelle qu'en soit la cause, on parle d'assurance vie.⁵⁴

⁵³Le souscripteur et l'assuré sont souvent une seule personne, en revanche le bénéficiaire est systématiquement un tiers.

⁵⁴TOSETTI A; BEHAR T., *Assurance : Comptabilité, Réglementation, Actuariat*, Economica, Paris, 2002, Pp.16-17.

Schéman°03 : Distinction entre l'assurance de biens (dommages) et l'assurance de personnes.



Source : COUBAULT F. et ELIASBERG C., Les Grands principes de l'assurance, 10^{ème} Edition.

7.2 : Classification technique

On distingue deux types : les assurances gérées en répartition et les assurances gérées par capitalisation.

7.2.1 : Les assurances gérées par répartition

Selon les assurances gérées par répartition, l'assureur ne fait que répartir entre les assurés sinistrés, les cotisations acquittées par l'ensemble des membres de la mutualité. Cette répartition s'opère par année.

Exemple : Les assurances gérées en répartition sont : les assurances IARD ; Elles englobent les assurances de bien et de responsabilité, ainsi que certaines assurances de personnes comme les assurances complémentaires santé et dommages corporels.

Les particularités de ce mode de financement, de gestion, sont :

- Les primes reçues dans l'année sont utilisées à payer les indemnités devant être payés dans l'année, même si ces sinistres se rapportent à des périodes de garanties antérieurs (Voir le tableau ci-dessous, les dégâts de 2008 payés en 2010).
- Pour payer les sinistres de l'exercice suivant, l'établissement doit se trouver de nouvelles primes.

- Dans ce mode de gestion il y'a aucun engagement provisionné, ni aucun actif représentatif de ces provisions, et ce, contrairement au mode de gestion par capitalisation.⁵⁵

Exemple : Supposons une sécurité sociale créée en 2010, et que les sinistres sont payés 2 ans après.

Tableau n°1 : Les encaissements et décaissements de la sécurité sociale :

Encaissement en MD\$			Décaissements en MD\$		
Exercice	Primes de	Montant	Sinistres de	Montant	Solde
2010	2010	100	2008	100	0
2011	2011	100	2009	100	0
2012	2012	100	2010	100	0
2013	2013	100	2011	100	0
2014	2014	100	2012	100	0

Source : Stéphane MARQUETTY, L'activité de l'assurance (Aspects économiques, comptables, actuariels), Economica, Paris, 2012, P17.

Commentaire : Dès sa création elle peut payer les sinistres qui doivent être réglés cette année-là (à savoir ceux de 2008).

7.2.2 : Les assurances gérées par capitalisation

Elles sont souscrites à long terme, et comportent un aspect « épargne ». L'assureur doit mettre de côté une partie des primes pour faire face à ses engagements dans l'avenir, et de plus, les primes doivent bénéficier d'intérêts composés, c'est-à-dire capitalisées la différence entre ses deux techniques, c'est que dans la première, la fréquence de réalisation du risque est fixe, alors que dans la deuxième la fréquence est variable.

En bref voici les particularités de ce système :

- Les primes reçues l'an N serviront à payer,⁵⁶ les sinistres survenus au même exercice.
- L'exercice de paiement des sinistres, peut décaler de quelques années de celui de l'encaissement des primes.⁵⁷

Exemple : Le cas d'une entreprise d'assurance créée en 2010

Tableau n°2 : Encaissements et décaissements d'une assurance à gestion par capitalisation.

Encaissement en MD\$			Décaissements en MD\$		
Exercice	Primes de	Montant	Sinistres de	Montant	Solde
2010	2010	100			100
2011	2011	100			200
2012	2012	100	2010	100	200
2013	2013	100	2011	100	200
2014	2014	100	2012	100	200

Source :Allain Tosetti, Thomas Behar, Michel Fromenteau, Stéphane ménard, L'assurance, Economica, 2000.

⁵⁶A ne pas confondre entre sinistre payés avec sinistre réglés.

⁵⁷Allain TOSETTI ; Thomas BEHAR ; Michel FROMENTEAU ; Stéphane MENARD. Op.cit. P.19.

Commentaire : l'assurance ne prend pas en charges les sinistres enregistrés en 2008 et 2009, Les primes reçues en 2010 servent à payer en 2012 les sinistres survenus en 2010.

Section 2 : Bases Techniques de l'assurance

La tâche d'une assurance est de minimiser les coûts des dédommagements, auxquels elle doit répondre, mais choisir de bons risques n'est pas une tâche facile.

Pour accomplir de mieux cette tâche de sélection des risques, l'industrie de l'assurance se fie à une panoplie de techniques de gestion, et transfère des risques, soit de la plus ancienne qui s'agit de la division horizontale du risque, aux plus modernes, qui s'agissent de la coassurance, la réassurance et le recours aux marchés financiers.

Pour commencer, métrisant d'abord quels sont les éléments d'une opération d'assurance, les complications liées à cette dernière, car c'est avec l'existence de ces complications, qu'on a créé ces nouvelles techniques de transfert et de division des risques.

1. Les éléments d'une opération d'assurance

En se liant à la définition de M. Joseph HEMARD de l'assurance, quatre (04), éléments importants doivent apparaître dans un produit d'assurance, à savoir:

1-1 L'événement assuré

C'est l'événement déclencheur qui provoque le paiement d'une indemnité. Par exemple : le décès de l'assuré. En outre il s'agit d'un événement futur et incertain, qui ne dépend pas de la volonté des parties du contrat, il dépend seulement du hasard⁵⁸.

1-1-1 Les caractères d'un événement assurable

Pour qu'un risque soit assurable il doit contenir les caractères suivant⁵⁹ :

- 1^{er} caractère : l'évènement doit être futur (le risque ne doit pas être déjà réalisé).
- 2^{ème} caractère : il doit y avoir incertitude (On parle d'évènement aléatoire, c'est-à-dire qui dépend du hasard).
- 3^{ème} caractère : l'arrivé de l'évènement ne doit pas dépendre exclusivement de la volonté de l'assuré.⁶⁰

⁵⁸ BESSAH K. BORDJ A., Op.cit., P.15.

⁵⁹ COUBAULT F; ELIASBERG C., Op.cit., P.58.

1-2 La prime ou la cotisation

C'est la somme payée par l'assuré à la compagnie d'assurance en contrepartie des garanties offertes par cette dernière, contre le risque défini dans le contrat.⁶¹

1-2-1 Différence entre prime et cotisation

Juridiquement, il y'a une déférence entre prime et cotisation.⁶² En effet, lorsque la compagnie d'assurance en question est une société mutuelle (non lucrative), on parle alors de cotisation. Par ailleurs, lorsqu'il est question d'un assureur commerçant, cela dit, qui cherche à réaliser des bénéfices, on parle alors d'une prime.

1-3 : Le montant de la prestation

C'est un engagement pris par l'assureur, en cas de réalisation d'un risque, à verser une prestation.⁶³

1.3.1 : Différence entre prestation indemnitaire et forfaitaire

En pratique, il convient de distinguer deux sortes de prestation, les indemnités et les prestations forfaitaires, dont voici le point de différenciation :

- **Des indemnités** : qui sont déterminées après la survenance du sinistre, en fonction de son importance (exemple : incendie d'un bâtiment).
- **Des prestations forfaitaires** : qui sont déterminés à la souscription du contrat, avant la survenance du sinistre. Ces prestations forfaitaires se traduisent par le versement d'un capital ou d'une rente.⁶⁴

1-4 La compensation au sein de la mutualité

L'activité de l'assurance repose sur la mutualisation des risques.⁶⁵ Chaque souscripteur verse sa cotisation, sans savoir si c'est lui ou un autre qui en bénéficiera, mais conscient du fait que c'est grâce à ses versements, et ceux des autres souscripteurs, que l'assureur pourra indemniser les gens qui auront été sinistrés.⁶⁶

⁶⁰ Autre que ces trois caractères, il doit s'agir d'un risque dont l'assurance n'est pas prohibée, les interdictions varient selon les pays. Exemple : En France on ne peut assurer les conséquences de retrait du permis de conduire, les rançons en cas de kidnapping, le décès d'un mineur de moins de 12 ans etc.

⁶¹ BESSAH K; BORDJI A., Op.cit. P.16.

⁶² COUBAULT F. ELIASBERG C. Op.cit., P.59.

⁶³ Idem.

⁶⁴ www.assurances-prevoyance.com, consulté le : 05.01.2018.

⁶⁵ www.universalis.fr, consulté le : 05.01.2018.

⁶⁶ COUBAULT F. ELIASBERG C., Op.cit, P.60.

L'ensemble des personnes assurés contre le même risque et qui cotisent mutuellement pour faire face à ses conséquences, constitue une mutualité.

Le mécanisme de solidarité sur lequel repose l'assurance est fondée s'explique ainsi⁶⁷ :

- Si le volume des sinistres est important ou chaque sinistre coute plus cher → l'ensemble de la mutualité devra supporter une cotisation plus élevé.
- S'il y a moins de risques → la cotisation de chacun diminuera.
- S'il y a une tricherie, c'est-à-dire, si des assurés ne déclarent pas la gravité de leurs risques, ou exagèrent l'importance du sinistre → toute la mutualité en subira.

2. Complications liées aux opérations d'assurances

Les quatre (04) éléments qu'on vient de voir, segmente bien les opérations d'assurance, mais dans la pratique, les choses sont rarement aussi simples, et l'assureur peut être confronté à diverses complications, comme l'anti sélection et le risque moral, ainsi, que la fraude, et le risque covariant :

2.1 : L'asymétrie d'information

On parle d'asymétrie de l'information lorsqu'au cours d'un échange, ou contrat, certains participants disposent d'informations pertinentes que les autres n'ont pas. Cette asymétrie est source d'aléa moral et d'anti-sélection⁶⁸ :

2-1-1 Le concept de la sélection adverse

Selon le dictionnaire de l'économie d'assurance, l'anti-sélection est le « *mécanisme du à l'asymétrie d'information entre assureurs et assurés par lequel, dans une population hétérogène, les plus mauvais risques sont les plus demandeurs d'un contrat d'assurance donné* ». ⁶⁹

Exemple : si les assureurs proposent à tous les membres d'une population donnée un certain contrat d'assurance, et si, l'on suppose que l'aversion pour le risque de tous les individus est la même, alors ce sont avant tout les mauvais risques, c'est-à-dire les individus dont le risque est le plus élevé, qui achèterons le contrat.

⁶⁷ BENAHMED K., *Essai d'analyse de la relation entre l'assurance et la croissance économique en Algérie*, mémoire de magistère, sous la direction de Dr Nemiri-Yaici Farida, Université de Tizi Ouzou, 2014, P13.

⁶⁸ www.cnrs.fr, consulté le : 06.01.2018.

⁶⁹ Revue Risques, n°17, janvier – mars, 1994, Pp 12-13. Consulté sur : www. revue-risques.fr le : 07.01.2018.

Le concept d'Aléa moral.

Selon P. A. Chiappori, un économètre français réputé, « *L'on parle d'aléa moral lorsqu'une spécificité du contrat induit chez l' [assuré] un comportement non observable [par l'assureur] contraire à l'intérêt commun* ». ⁷⁰Par ailleurs, il est important de savoir qu'il y a des situations où le risque moral peut être si prononcé que les compagnies d'assurance peuvent choisir de ne pas les couvrir.

Exemple : Couvrir la course sur piste pour des conducteurs non professionnels, dans une police d'assurance automobile régulière.

On peut donc conclure que l'aléa moral souligne le degré auquel l'assurance commence avec la responsabilité individuelle.

2.2 : La fraude

Dans le cas de l'anti-sélection, les individus défendent leurs intérêts et agissent donc de manière sensée et légale. Ils s'assurent ou résilient une police en fonction de leur profil de risque et de la valeur de l'assurance. La fraude, elle, est le résultat d'une déclaration incorrecte ou mensongère faite par le client à son assureur. ⁷¹

Exemple : Il y a fraude lorsque le client affirme qu'un événement assuré s'est produit alors que ce n'est pas le cas, ou lorsqu'il fournit des réponses fausses aux questions posées lors de la procédure de présélection. Pour gérer la fraude, on peut notamment utiliser des méthodes de contrôle des sinistres et, par exemple, vérifier que le sinistre a effectivement eu lieu (où est le cadavre ?).

2.3 : Risque Covariant

La covariance est la non-indépendance des risques entre les membres du pool de risques. Il y a covariance lorsqu'un événement peut donner lieu à de multiples demandes d'indemnité. ⁷²

Exemple : il est probable que les habitants d'une région exposés à des tremblements de terre, soient confrontés simultanément au même risque. Le risque covariant peut être dû à des épidémies, ou d'autres catastrophes naturelles.

⁷⁰ P. A. CHIAPPORI., *Assurance et économétrie des contrats : quelques directions de recherche*, 1995, P.06.

⁷¹ Distant production house Université, *Guide pour le développement et la prestation de service de micro-assurance*, P.13, consulté sur : www.dphu.org le : 09.01.2018.

⁷² Idem.

3. Les statistiques

En assurance la survenance des sinistres, dépend du pure hasard, ce qui laisse l'assureur indisposé de moyens tangibles, qui lui permette de déterminer avec exactitude les risques éventuelles, or, les informations du passés, ne permettent guère de définir l'avenir. Afin de maximiser ses bénéfices, et minimiser les risques, l'assureur se repose donc sur des données statistiques, et diverses lois relevant du domaine de l'actuariat.

3.1 : La loi des grands nombre

Cette loi a été énoncée par le mathématicien suisse Jacques Bernoulli au XVIIIe siècle, et dont la grâce revient au mathématicien Français Blaise Pascale du XVIIe siècle, qui a abouti à conclure que le hasard obéit à des lois. Selon cette loi, « *plus est grand le nombre d'expériences effectuées, plus les résultats de ces expérience se rapprochent de la probabilité théorique de survenance d'un évènement* ». ⁷³

3.2 : Les données statistiques de l'assurance

Les données statistiques sont indispensables pour l'assureur, elles permettent de calculer :

- La fréquence de réalisation du risque : la probabilité de survenance du risque (nombre de sinistres par rapport aux risques assurés) ;
- Le coût moyen du sinistre (le montant des dommages sur le nombre de sinistres survenus) ;
- Le calcul de la fréquence et du coût moyen du sinistre permettront à l'assureur d'évaluer ce qu'il aura à payer et par conséquent ce que devront payer les assurés en terme de primes.

4. La détermination des différentes primes

On a 03 types de cotisation soit cotisation pure, nette et totale⁷⁴ :

4.1 : La cotisation pure

Il s'agit de la prime permettant à l'assureur de régler les sinistres frappant à la mutualité des assurés. Elle aussi être appelé la cotisation du risque ou bien encore « *cotisation technique* ». ⁷⁵ Elle est donc la somme strictement nécessaire à la compensation des risques au sein de la mutualité, il s'agit d'assurer, en cas d'accident de la circulation, le

⁷³ LAMBERT-FAIVRE Y. (2001), cité par : SEBA M; SAADI N., *Le secteur des assurances en Algérie et sa contribution à l'économie nationale*, mémoire master, Université Bejaia, 2017, P20.

⁷⁴ COUBAULT F; ELIASBERG C., *Op.cit.* P.62.

⁷⁵ Idem.

remboursement des frais de soins (Médecin, pharmacie, hôpital etc.) engagé à la suite des blessures. Cette somme devra être acquitté par chaque assuré quel que soit le nombre total de ces assurés (1000, 2000, 10 000).

COTISATION PURE= Fréquence × Coût moyen.

4.2 : La cotisation nette

C'est la prime figurant sur les tarifs des sociétés, elle est aussi appelée (cotisation commerciale).⁷⁶

COTISATION NETTE= Cotisation pure + Chargement⁷⁷

4-3 Cotisation Totale

C'est la somme effectivement payée par le souscripteur⁷⁸. Elle est calculée à base de la fonction suivante :

COTISATION TOTALE= Cotisation nette + frais accessoires+ Taxes

5. Les lois fondamentales de l'assurance

L'assurance fait recours aux méthodes statistiques et actuarielles, pour estimer les probabilités de la survenance des sinistres. Cependant, si tous les souscripteurs sont tous exposés aux mêmes types de risques, de mêmes natures, cette probabilité tend vers une chance de réalisation plus conséquente. Cependant, l'assurance fait recoure au principe de la diversification des risques. Citation : « il ne faut pas mettre tous les œufs dans le même panier ». Ceci dit voici ici, les plus importantes lois fondamentales de l'assurance :

5.1 : La nécessité de la production

L'assureur doit s'efforcer de réunir un maximum d'assurés, et de réaliser en permanence des affaires nouvelles. Cette production est vitale pour les deux raisons suivantes⁷⁹ :

- Plus le nombre d'assuré est grand, plus la compensation au sein de la mutualité sera aisée (la loi des grand nombre justifie ce raisonnement).

⁷⁶ COUBAULT F; ELIASBERG C., *Op.cit*, P 63.

⁷⁷ Il convient de distinguer entre les chargements d'acquisition (commissions des intermédiaires notamment) et les chargements de gestion (frais de fonctionnement de la société d'assurance).

⁷⁸ COUBAULT F; ELIASBERG C., *Op*, cité, P.63.

⁷⁹ Idem.

- Les contrats déjà réalisés ne restent pas éternellement en portefeuille ; il y a des résiliations, des décès, des disparitions de risques, etc. Il faut donc compenser les sorties de contrats.

5.2 : L'homogénéité des risques

Pour que la compensation entre les risques puissent se faire dans les meilleures conditions, CARLOT (2006) dit que « *toutes les informations relatives aux risques doivent être semblable et classés en groupes selon le type de risque* ». ⁸⁰ C'est-à-dire, les risques doivent être de même nature, et présentant approximativement les mêmes caractéristiques (mêmes chances de réalisation) que ceux observés pour l'établissement des statistiques. En effet, pour permettre un calcul de probabilité aussi exacte que possible, cette homogénéité des risques doit être à la fois qualitative et quantitative ⁸¹ :

5.2.1 : Homogénéité qualitative

Les statistiques doivent être des risques de même nature, le classement des statistiques se fait non seulement par catégories de risques mais aussi par sous-catégorie, afin de répondre à cette règle d'homogénéité.

Exemple : Les statistiques d'accidents de la route sont classées en fonction de l'utilisation du véhicule (Professionnel, touristique), de sa puissance, de l'âge du conducteur etc.

5.2.2 : Homogénéité quantitative

Les risques sont classés en fonction de leur valeur. Les risques à gravité exceptionnelles peuvent évidemment fausser l'appréciation des statistiques (ce qu'on appelle dans le jargon des séries noires).

5.3 : La dispersion des risques

Il faut aussi éviter que tous les risques assurés ne se réalisent en même temps, si non la compensation ne pourrait avoir lieu. ⁸²

Exemple : Si on assure contre la grêle tous les exploitants agricoles d'une même région, le moindre orage peut se révéler catastrophique pour l'assureur, car il peut anéantir la récolte de

⁸⁰ CARLOT J-F., *La place de l'assurance dans la gestion des risques : Notion, Historique, intérêt et mécanisme, support de cours de droit des assurances*, 2013. Consulté sur www.juristiques.com le 08.01.2018.

⁸¹ BENAHMED K. Op. Cit. P.19.

⁸² COUBAULT F; ELIASBERG C., *Op, cité*, P 65.

tous les assurés. Ou encore assuré contre l'incendie tout un pâté de maisons. Le risque paraît énorme.⁸³

5.4 : La division des risques

Il ne suffit pas de sélectionner et de disperser les risques, il faut encore éviter d'accepter un trop gros risque, dont le coût, en cas de sinistre, ne pourrait être compensé par les primes. Il ne faut pas qu'un seul sinistre puisse menacer la mutualité.

Exemple : Lorsqu'on assure des maisons individuelles contre l'incendie, il est exclu d'accepter l'assurance en totalité de maisons comportant des dizaines de pièces et, à fortiori, d'un château, dans une telle situation, l'assureur n'acceptera qu'une partie d'un risque trop élevé pour sa mutualité. Il pratiquera les techniques de division de risques, que nous allons énumérer dans ce qui vient.

6. Techniques de division des risques

Malgré toutes les précautions prises par les assureurs (homogénéité, dispersion, division des risques), et l'exploitation scientifique des statistiques pour le calcul des primes, ces derniers (assureurs) demeurent non protégés contre des risques de faillites, de solvabilité, et divers.

Tout d'abord, comme nous l'avons signalé, les lois fondamentales de l'assurance, ne sont pas toujours faciles à respecter. En particulier, la règle de dispersion est parfois écartée et cela conduit à des cumuls de risques.

En second lieu les statistiques, à la base de l'assurance, concernent le passé. La réalité des sinistres peuvent en différer. Il peut y avoir ce que les assureurs appellent des séries noires, c'est-à-dire des sinistres répétitifs ou dont l'ampleur (le coût) est exceptionnelle.

Cependant, ces deux raisons, on mène à la création de ce qu'on appelle la coassurance, et la réassurance, dont on va expliquer le principe et le fonctionnement.

6.1 : La Coassurance

Selon Carton de Tournai & Van Der Meersch (1970), la coassurance est définie comme suite : « *La coassurance consiste dans la division des risques entre divers assureurs qui s'engagent chacun pour une fraction déterminée : la police mentionne expressément*

⁸³En pratique, cette règle est parfois difficile à respecter, Nous verrons que les techniques de la réassurance et de la coassurance permettent de limiter les éventuels cumuls.

*chaque quote-part ; la gestion du contrat et des sinistres est confiée à une compagnie désignée comme apéritrice ».*⁸⁴

Selon l'article- 03 du code des assurances, la coassurance est défini comme suite : « *La coassurance est une participation de plusieurs assureurs à la couverture du même risque, dans le cadre d'un contrat d'assurance unique. La gestion et l'exécution du contrat d'assurance sont confiées à l'un des assureurs appelé apériteur et dûment mandaté par les autres assureurs participants à la couverture du risque »*⁸⁵.

Cette pratique est fréquemment utilisée dans les assurances, afin de garantir des risques importants, tels que les risques aériens, immobiliers. Chaque assureur accepte un pourcentage du risque appelé pleine de souscription, auquel il doit assumer des prestations du même équivalent en cas de sinistre.

6.1.2 : La notion de plein de souscription

Le pourcentage accepté par chaque assureur est fonction de critères fixés à l'avance, qui reflètent les capacités financière de chacun. Concrètement, il s'agit de définir le plein de souscription (plein d'acceptation), qui est que la somme maximale qu'un assureur peut accepter sur un risque déterminer.⁸⁶

En pratique, les pleins de souscription sont déterminés par catégorie d'assurance, et par nature des risques, plus le risque encouru sera important, moins le plein sera élevé.

6.1.3 : Caractéristiques juridiques

Juridiquement, le souscripteur connaît tous les Co-assureurs. Il les a tous agréés, et a un recours contre chacun d'eux. Chaque Co-assureur n'est tenu qu'à concurrence du pourcentage appelé "Quote-part" qu'il a accepté.

6.1.4 : Exemple pratique

Il s'agit d'assurer contre l'incendie un bâtiment d'une valeur de 2 000 000 \$.

- La société « A » contactée par le propriétaire a une pleine de souscription de 1 000 000\$;
- La société « B » «a un plein de souscription de 600 000 \$:
- La société « C » a un plein de suscription de 400 000\$.

⁸⁴ CARTON DE TOURNAI, VAN DER MEERSCH, cités par: Jean-François WALHIN, *La réassurance*, 2ème éd., Edition Larcier, Bruxelles, 2012, P.02.

⁸⁵Article, n°03, « *code des assurances algériennes* », tiré sur le site : www.exinter.net, consulté le : 10.01.2018.

⁸⁶ COUBAULT F; ELIASBERG C., Op. cit., P.66.

La société « A », a fixé la prime nette à la somme de 8 000\$. Le souscripteur a accepté ces conditions et la coassurance des sociétés A, B et C qui ont garanti le maximum possible du risque⁸⁷. On obtient alors le partage proportionnel qui suit :

Tableau n° 3: Cas pratique sur une opération de coassurance.

Société	Capitale garantie	Quotepart	Prime nette perçue	Règlement pour un sinistre partial 500 000\$	Règlement cas de sinistre TOTAL
A	1 000 000\$	50%	4 000\$	250 000\$	1 000 000\$
B	600 000\$	30%	2400\$	150 000\$	600 000\$
C	400 000\$	20%	1600\$	100 000\$	400 000\$
Totaux	2 000 000\$	100%	8000\$	500 000\$	2 000 000\$

Source : COUBAULT, F. ELIASBGER C., 10ème édition, Paris, 2010, Page 67.

6.2 : La réassurance

La réassurance jusqu'à nos jours reste une branche de l'assurance, qui est encore méconnu du grands public, car elle ne le concerne pas directement. La réassurance comme son nom peut le laisser entendre, s'agit de s'assurer à nouveau, ce qui est le cas, car notre assureur peut transférer notre contrat d'assurance avec les risques qu'il comporte, a un autre assureur d'un second degré, appelé réassureur, et ce, en contrepartie d'une prime.

Le besoin en réassurance dans le monde comme nous allons le voir en chiffres ne cesse d'augmenter. Parce que le « *La réassurance est en fait une alternative à la détention de capital économique* »⁸⁸. Et ceci signifie, deux choses :

Soit un assureur détient un capital et des fonds propres suffisants, donc il n'a pas besoin d'autres sources de protection⁸⁹.

Soit il détient moins de capital, qui implique la nécessité de faire appel à la réassurance.

⁸⁷ Pour des risques très importants, on fait appel à des dizaines voire une centaine de Co-assureurs (En assurance maritime à titre d'exemple).

⁸⁸ Valentin BAUVENS, Jean-François WALHIN, *La titrisation du risque d'assurance*, Larcier, Bruxelles, 2008, P.33.

⁸⁹ Les fonds propres dans toute institution financière sont considérés comme un matelas pour amortir les pertes éventuelles et aussi un moyen de renforcement de leur solvabilité (voire SOLVABILITE 2) et le soin de leur réputation vis-à-vis des clients et leur position sur le marché.

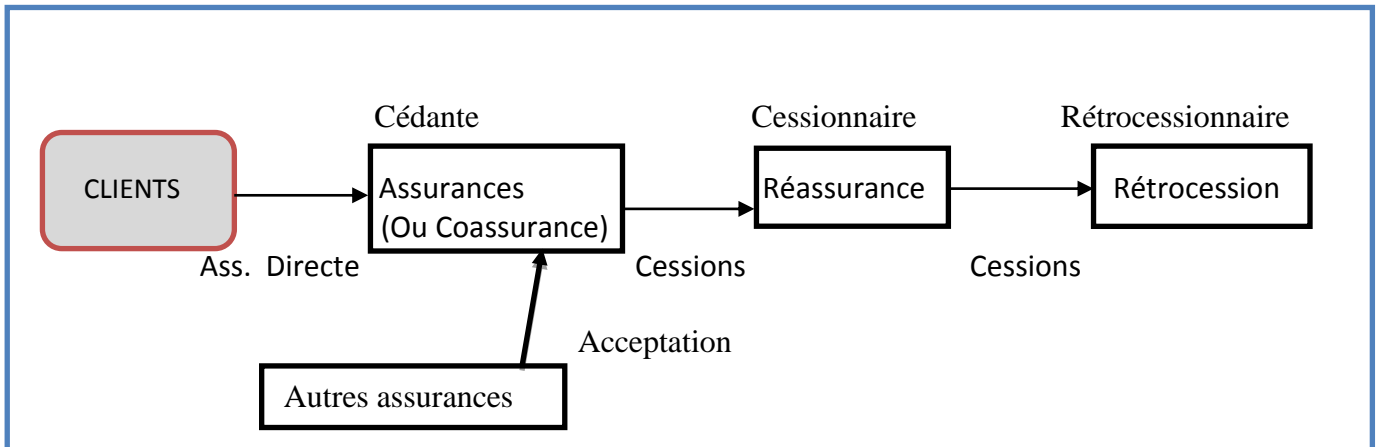
6.2.1 : Définitions de la Réassurance

D'une manière générale «*La réassurance, c'est l'assurance des sociétés d'assurance*»⁹⁰. Et qui consiste en une répartition verticale du risque.

Pour Picard (1912) la réassurance est une opération d'assurance, greffée sur le contrat d'assurance primitif et étrangère à l'assuré, par laquelle l'assureur atténue dans la mesure nécessaire les inconvénients résultant des écarts statistiques.⁹¹

La réassurance n'a donc aucune relation avec l'assuré, qui demeure quant à lui sous la responsabilité de son assureur primaire. Ce que explicite l'article L111-3 relatif à l'incidence de la réassurance sur les obligations de l'assureur «*Dans tous les cas où l'assureur se réassure contre les risques qu'il a assurés, il reste seul responsable vis-à-vis de l'assuré*»⁹².

Schéman°04 : Opération de cession d'une part des risques assurés à une réassurance.



Source : Stéphane Marquetty, L'activité de l'assurance, Ecoonmica, 2012, Paris, P.211.

6.2.2 : Mécanisme de la réassurance

6.2.2.1 : Recherche de réassurance

Avant de pratiquer une branche de réassurance, toute société doit rechercher un réassureur. Cette recherche, et les négociations qui en résultent, sont du ressort des directions des sociétés.

En pratique, l'assurance fait fréquemment appel à un courtier de réassurance, qui est spécialisé dans ce domaine, et qui est l'intermédiaire entre l'assurance et le souscripteur. Ce dernier travail pour la réassurance, et dont la mission est de se concentré sur la rentabilité de

⁹⁰ www.suisse.com : « *Introduction à la réassurance* », Publication technique, 2003, mise en ligne 12 juillet 2010, consulté le 15.01.2018.

⁹¹ PICARD cité par Jean-François WALHIN, *La réassurance*, 2ème éd., Edition Larcier, Bruxelles, 2012, P.02.

⁹² *Code des assurances*, Edition l'argus, 14eme, Paris, 2000, P09.

ses contacts. Le souscripteur s'agit concrètement du Directeur général de la compagnie de réassurance, il doit avoir de solides connaissances techniques en réassurance, disposant d'un pouvoir lui permettant d'accepter des risques au compte de la société pour laquelle il travail⁹³.

La réassurance est très souvent internationale. En effet, les opérateurs d'assurances agréés en Algérie par exemple (nationaux et étrangers), ne peuvent recourir qu'aux courtiers de réassurance étrangers ayant obtenu cette autorisation, et dont la liste est transmise par la Commission de supervision des assurances.⁹⁴

Exemple : Liste des Courtiers de réassurance étrangers autorisé à exercer en Algérie par l'arrêté du 15 mai 2016 (JORA n°66 du 09 novembre 2016) :

- Market Insurance Brokers Limited (MIB) ;
- General Reinsurance Services LTD (GRS) ;
- JLT Specialty Limited ;
- Butcher Robinson & Staples International Limited ;
- AXA Cessions Broker ;
- Al Wasl Insurance Brokers Limited ;
- IntegroInsurance Brokers Limited.⁹⁵

6.2.2.2 : La rétrocession

Le réassureur se réassure lui aussi, pour les mêmes raisons que l'assureur.⁹⁶ Donc il s'agit d'une transaction où un réassureur se réassure lui-même auprès d'une autre réassurance, c'est une forme de cession au deuxième degré. Le schéma suivant nous montre les intermédiaires intervenants dans les opérations de cessions et de rétrocession.

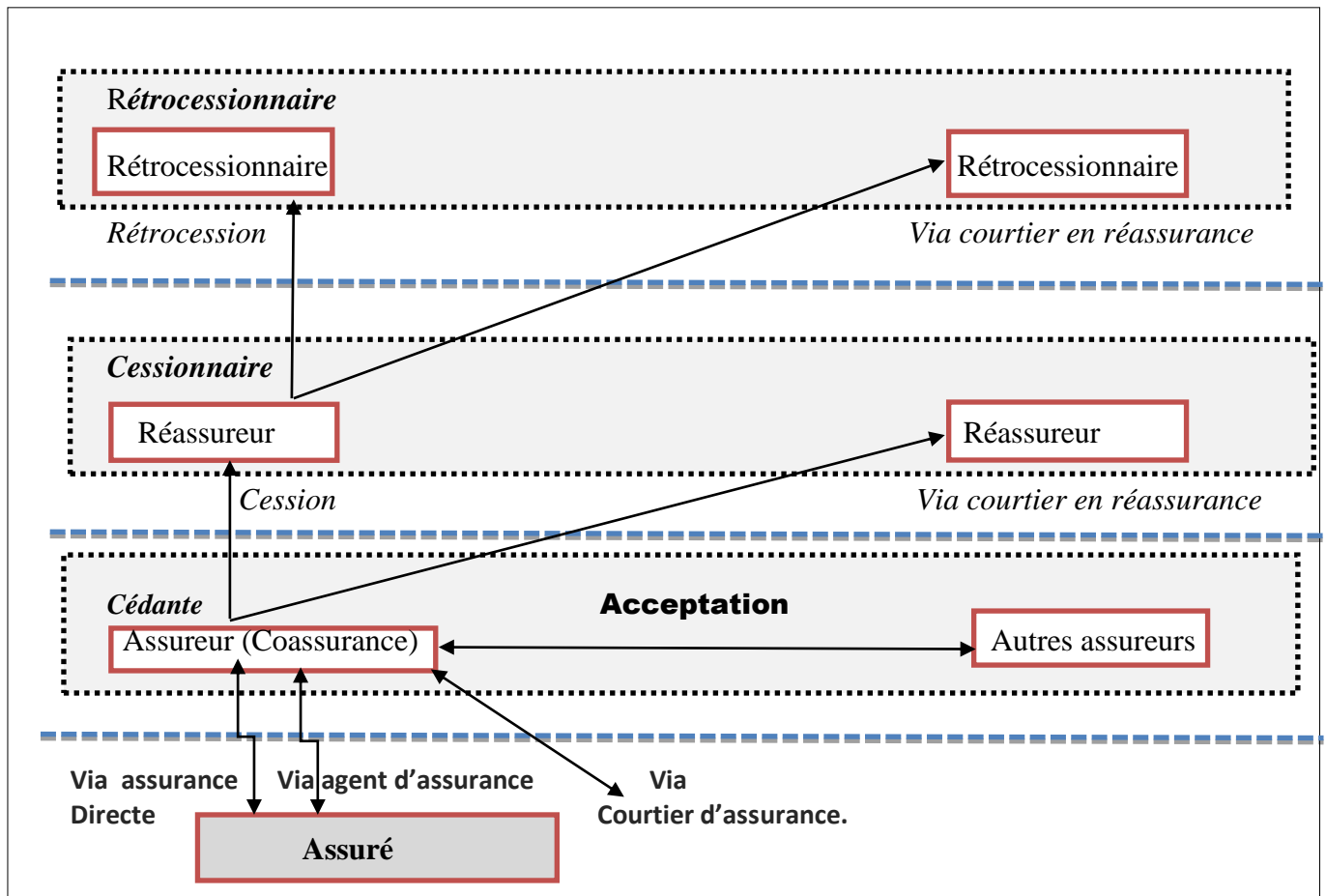
⁹³ Jean-François WALHIN, *La réassurance*, 2ème éd., Larcier, Paris, 2012, P148.

⁹⁴ www.cna.dz, consulté le 20.01.2018.

⁹⁵ Idem.

⁹⁶ Jean-François WALHIN, Op. Cit., P151.

Schéma n°05 : Intermédiaires d'opérations de cessions et de rétrocessions.



Source : Stéphane MARQUETTY, l'activité de l'assurance, Economica, Paris, 2012, P12.

Commentaire : La compagnie d'assurance qui achète de la réassurance est appelée cédante, car elle cède une partie de ses affaires au réassureur, qui les accepte, on note aussi que le réassureur est aussi appelé cessionnaire. Ce dernier à son tour en qualité de cessionnaire peut aussi être amené à céder une partie de ses risques à un autre réassureur qu'on appelle rétrocessionnaire.

6.2.3 : Le traité de réassurance

Le traité de réassurance est l'écrit qui matérialise le contrat de réassurance et fixe les engagements de chaque partie (cédant & réassureur).

Il détermine notamment :

- Les contrats qui entrent dans le cadre de la réassurance ;
- La prime due au réassureur.
- La date d'effet et la durée des engagements.

6.2.2.3 : Réassurance obligatoire et réassurance facultative

En réalité on distingue deux grandes formes de conventions en matière de réassurance :

- Les traités qui organisent ce qu'il est convenu d'appeler la réassurance obligatoire ;
- Les contrats étudiés et acceptés cas par cas, risque par risque, et qui correspondent à la réassurance facultative.

Tableau n°04 : Explication des formes juridiques de la réassurance

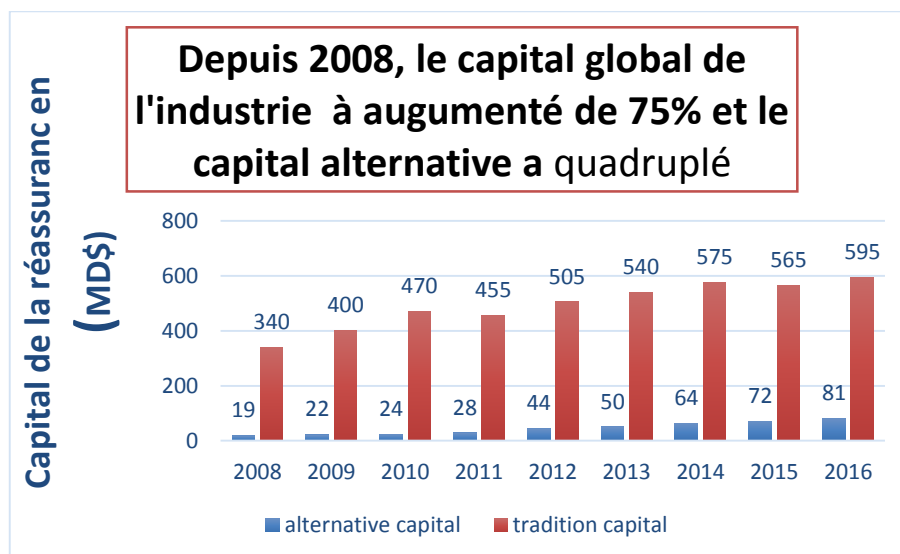
	Définition	Object
La réassurance Obligatoire (Traité)	Cession obligatoire pour l'assureur et acceptation obligatoire pour le réassureur	Elle porte sur un ensemble de risques homogènes cédé dans leur totalité sans pouvoir sélectionner certaines affaires.
La facultative	Cession facultative pour l'assureur et acceptation facultative pour le réassureur	Elle porte sur des risques clairement identifier, le plus souvent des grands risques.
La facultative Obligatoire	Cession facultative pour l'assureur et acceptation obligatoire pour le réassureur	Elle est peu utilisée en raison du risque d'anti sélection.

Source : Stéphane Marquetty, l'activité de l'assurance, Economica, Paris, 2012, P210.

6.2.3 : Le marché mondial de la réassurance

Le besoin en réassurance dans le monde ne cesse d'augmenter, ce qui peut être expliqué par la hausse du capital global de l'industrie.

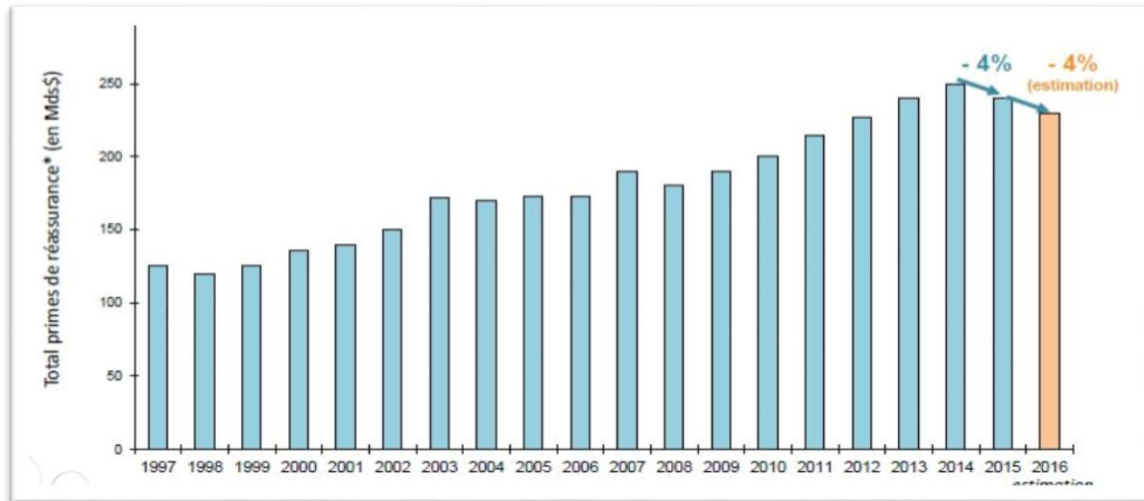
Graphique n°1 : Le capital global des réassurances dans le monde de 2008 à 2016



Source : AON Benfeld

Commentaire : l'augmentation de l'alternative capitale démontre l'intérêt que les sociétés de réassurances mondial porte sur les marchés financiers. En effet, les réassurances alternatives, s'agissent d'une technique de transfert du risques aux investisseurs sur le marché des capitaux, via l'utilisation de la titrisation, qu'on va voir ci-dessous.

Figure n°01 : Contraction du chiffre d'affaires des réassurances depuis 2015.



Source : Association des Professionnels de la Réassurance en France www.apref.org

Commentaire : le chiffre d'affaire de la réassurance depuis 2015 affiche une baisse en continue à causes à la contraction du volume des primes en réassurance non-vie (*selon le rapport S&P Global reinsurance High lights*). En bref, la baisse du chiffre d'affaires des compagnies de réassurance, et la montée des couts des catastrophes entre 2015 et 2016, à hauteur de 40%,⁹⁷ expliquent bien la montée des recours aux marchés financiers. En effet, il s'avère que le coût de la protection est beaucoup moins cher sur ces marchés, que chez une compagnie de réassurance traditionnelle.

6.3 : Le recours aux marchés financiers

A ce stade, «les compagnies d'assurance, et de réassurance, font face à des accumulations de plus en plus importantes, le principe de la diversification ne pouvant jouer pleinement, ces entreprises doivent détenir d'importants montants de capitaux pour faire face aux déviations de la sinistralité ».⁹⁸

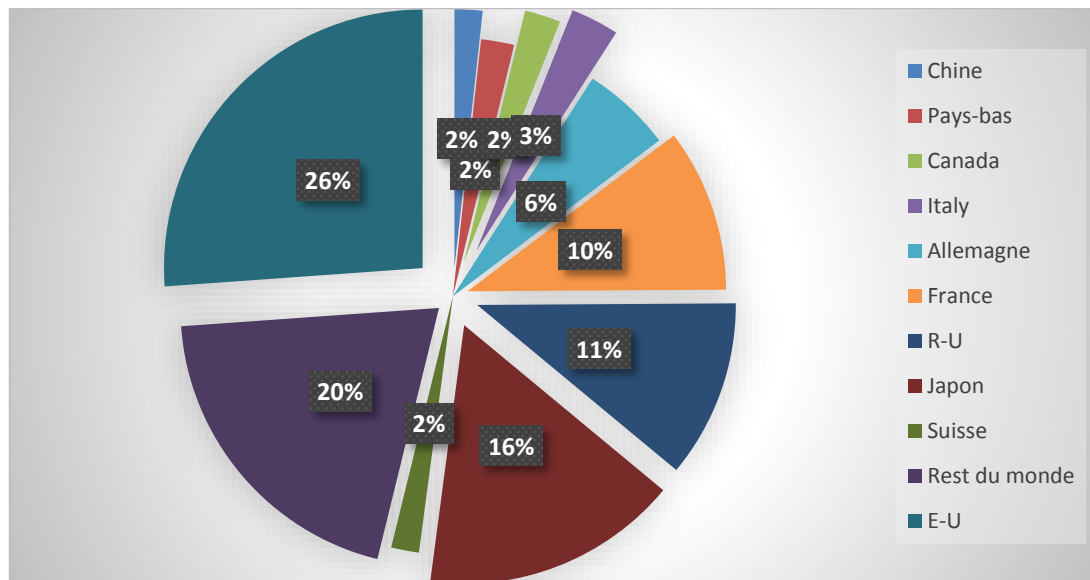
Cependant, le recours à la titrisation par les assurances, leur permet d'intégrer les marchés financiers, de pouvoir fructifier leur capital, et pouvoir faire face aux éventuels

⁹⁷ Selon le rapport de Cat Perils et SwissRe Institute, extrait du rapport de l'ARPF Op.cit. P.12.

⁹⁸ Valentin BAUVENS, Jean-François WALHIN, *La titrisation du risque d'assurance*, Larcier, Bruxelles, 2008, P03.

sinistres, tout en se protégeant elles-mêmes.⁹⁹ Aussi, via les marchés financiers, et la diversité des produits financiers qui s'y trouvent, se sont souvent les investisseurs qui ayant parié sur le non survenance des phénomènes catastrophiques, qui financent les dommages de la partie, qui a été transformée en titres, de ce qui est assuré.

Figure n°02 : Répartition des actifs des assureurs par pays en 2010.



Source: SwissRe SIGMA N°5/2010.

Commentaire: les actifs des assureurs mondiaux sont principalement ciblés en Europe, avec 26% des actifs mondial. Ensuite, le Japon suit avec une participation à hauteur de 16%, quant à la troisième, et quatrième positions, elles reviennent pour le Royaume Unis (R-U), et la France, avec les taux consécutifs de 12% et de 10%, des actifs mondiaux.

Conclusion du chapitre

L'assurance est une discipline qui s'est développée au cours de l'histoire, depuis l'antiquité et à travers le moyen âge, les assurances maritimes sont apparues, et c'est au 19eme siècle que l'assurance moderne a vu le jour, suite au développement des activités économiques.

L'assurance répond au besoin impérieux des individus, de se prémunir contre la survenance de certains événements, affectant leur personne et leurs biens. De manière générale, l'assurance contribue à la sécurité de l'homme et contribue au développement

⁹⁹ MéliSSa BENDRANE, *La titrisation en assurance : le marché des cats bonds, son fonctionnement et ses perspectives de développement*, mémoire Master 1, sous la direction de Jean-Baptiste FERRARI, Université de Toulon, 2013, P 07.

économique des pays sous de maintes façons. D'ailleurs, le rôle important que joue l'assurance dans l'économie d'un pays a été officiellement reconnu par la CNUCED ; un solide secteur de l'assurance est une caractéristique d'un système économique performant car il soutient la croissance économique et favorise l'emploi.¹⁰⁰

L'assurance est une doctrine compliquée, car elle est un agglomérat de beaucoup de disciplines, soit : le droit, la comptabilité, les statistiques, l'actuariat, l'économie, d'où ses plusieurs formes, définitions et classifications, ainsi, que modes de gestion.

De nos jours, le marché de l'assurance offre une multitude de polices variées, associée à des contrats de plus en plus complexes, régulièrement critiqués et incompris.

L'assurance utilise des moyens de protection des plus simples aux plus sophistiqués pour se protéger, et protéger sa clientèle : homogénéité, dispersion et division des risques.

L'insuffisance de ces techniques de prévention et de protection, donnent naissance à la coassurance et la réassurance, qui sont récente mais dont l'importance est grande, car de bonnes performances à leur niveau, implique de meilleurs offres pour les assurances de premiers rangs, et donc de meilleurs services et produits, pour leurs clients.

La réassurance permet en effet, aux assureurs de se protégés en double, grâce à la protection qu'elle leur vend, et puis, la réassurance permet aux assurances de évoluer leur capitaux économiques, en leur servant de pont d'accès aux marché financiers.

Les marchés financier offres désormais de meilleurs couverture à de meilleur prix, selon Standard & Poor (2005), « *les coûts de protection contre les évènements extrêmes devraient à l'avenir être inférieur sur le marché financier par rapport à l'offre de réassurance traditionnelle* ». ¹⁰¹

La montée des organismes de assurances et des montants d'actifs financier des assureurs en général dans le monde signifie une hausse du besoin en capital pour faire face à une montée considérable des risques, qui sont de plus en plus immenses et incontrôlés, ce qui nous à laisser dédié tout un chapitre aux risques, car le risque doit être une responsabilité de tout le monde, soit des individus, des chef d'entreprises, des employés, et non seulement une responsabilité de l'assurance.

¹⁰⁰ BENAHEMED K., Op. Cit. P44.

¹⁰¹ Valentin BAUVENS & Jean-François WALHIN, Op.cit. P203.

CHAPITRE 2

Aperçu sur les risques liés aux entreprises

Introduction

Les années 2000 semblent marquer une nouvelle ère, les attentats du World Trade Center, l'explosion de l'usine AZF¹ de Toulouse en 2001, l'ouragan Katrina, ou encore les scandales financiers de la société Générale en 2015², en passant par la crise financière des de 2008, et récemment le crash d'un avion militaire à Boufarik, laissant derrière lui 257 morts. Ce sont autant d'événements différents, qui semblent mettre en lumière l'urgence, et l'exigence, de maîtriser les risques. Dans cette optique, la transformation du danger semble interpeller, non seulement les institutions publiques dans leurs ensembles (Etat, collectivités locales, institutions internationales), mais également et surtout les entreprises dans toutes leurs dimensions (TPE, PME, et grandes entreprises).

Par conséquent, les entreprises semblent se réveiller d'un profond sommeil, par rapport à la question de la gestion des risques. A travers les médias, on découvre par exemple : qu'elles engagent leur responsabilité sociale³ en développant des stratégies visant à protéger leur environnement, et les droits de l'homme. Les firmes semblent alors, plus sensibles à la sécurité de leur salariés, et qu'elles commencent présentement à recourir à des spécialistes dans la gestion du risque, on parle de gestionnaires de risques, souvent appelé Risk manager en anglais.

Cependant, il faut retenir que la gestion des risques n'était pas traitée de la même façon qu'aujourd'hui, les entreprises étaient quelque peu désintéressées envers cette thématique au cours des années 1990. La gestion de risque était/ est confiée aux différents services de l'entreprise (juridiques, financiers, achats, ressources humaines, sécurité). Ceci, pour dire qu'elle existait bien auparavant, mais sous une dimension différente.

Désormais, un nouveau renversement de tendance semble se dessiner, la question de la gestion des risques est de nouveau accueillie, avec un vif intérêt par les entreprises, et leurs dirigeants.

D'après une étude de Marsh, sur un échantillon de 950 dirigeants interrogés, dans 11 pays d'Europe, entre 2001 et 2004, leur degré d'implication, et d'investissement, a augmenté

¹ Usine d'Azote fertilisant située à Toulouse en France, son activité est la fabrication d'engrais azoté pour l'agriculture et aussi la fabrication de produit chimiques à base d'azote pour l'industrie des mines initialement.

² Scandale qui a éclaté en 2015, lorsqu'un trader de la société française engage une somme de 50 milliard d'euro d'une manière frauduleuse sur les marchés financiers, causant ainsi des pertes astronomiques qui s'élève à 4,9 milliards d'euro déclare le journal le monde.

³Le Livre vert définissait la RSE comme « *l'intégration volontaire par les entreprises de préoccupations sociales et environnementales à leurs activités commerciales et leurs relations avec leurs parties prenantes* », car elles sont de plus en plus environnementales vis-à-vis de leurs activités commerciales et leurs relations avec leurs parties prenantes (consommateur, l'Etat etc.).

substantiellement. Puisque 60% d'entre eux, accordent plus d'importance à la nécessité d'évaluer leur risque.⁴

Notre tâche au long de ce chapitre est d'énumérer quels sont les différents types de risques liés à l'activité de l'entreprise, et quels sont les outils qu'on peut mobiliser pour les identifier. Pour se faire, on a divisé le travail en deux sections:

- La première section se portera sur les typologies, et méthodes, de couvertures contre les risques, et ce, après avoir présenté ses diverses définitions, ainsi que ses distinctes classifications.
- La deuxième section se focalisera essentiellement sur une discipline récente, existante sûrement dans les grandes entreprises, mais qui commence à s'étendre aux petites et moyennes entreprises, autrement dit, il s'agit de la fonction de gestionnaire de risques.

⁴www.zonebourse.com, consulté le 20.11.2017.

Section 1 : Typologies et méthodes de couvertures contre les risques

Afin de mieux maîtriser les risques au sein d'une entreprise, il est nécessaire pour les dirigeants, ou les responsables chargés de la mission de gestion des risques, de savoir d'abord à quels types de risques cette dernière est confrontée, afin d'établir la méthode adaptée pour se couvrir, éviter les risques, voir amoindrir leurs impacts, sur la continuité et la survie de l'entreprise.

1. Définition des risques liés à l'entreprise

Selon BRESSY « *Les risques d'entreprise sont tous les événements pouvant survenir et qui sont de nature à réduire sa rentabilité, voire à remettre en question son existence. Il peut s'agir de menaces qui se réalisent, d'erreurs de gestion ou de prévisions ou encore de la survenance d'aléas défavorables* ». ⁵

Selon le petit Robert le risque dans l'entreprise est défini comme « *un danger éventuelle plus au moins prévisible* ». ⁶

Selon BESSON et POSSIN « *le risque désigne un danger bien identifié, associé à l'occurrence d'un événement ou d'une série d'événements, parfaitement descriptibles, dont on ne sait pas s'ils se produiront mais dont on sait qu'ils sont susceptibles de se produire* ». ⁷

Ces définitions permettent de se rendre compte, de l'existence de concepts communs liés à la notion de risque. Le risque y est défini comme un danger que l'on identifie sans ambiguïté, associé à la réalisation d'un événement dont la réalisation est probable. Les deux éléments importants sont l'identification du danger et la probabilité de réalisation de l'événement.

Toutefois, il est nécessaire de faire une différence entre le risque systématique et le risque spécifique :

Selon VERNIMMEN « *un risque systémique est un risque qui peut mettre en danger la survie de tout un système financier, de toute une économie dans son ensemble* » ⁸, Il est inévitable et non gérable au niveau de l'entreprise.

Le risque spécifique, appelé aussi risque intrinsèque, ou risque idiosyncratique, résulte uniquement d'éléments particuliers de l'entreprise, pouvant résulter quant à eux, d'une mauvaise gestion, et d'événements économiques ou financiers.

⁵ BRESSY G., *Economie d'entreprise*, Dalloz, Paris, 2004, P.16.

⁶ RAÏS HASSEN Mourad, *Gestion des risques : Mesures et Stratégies*, thèse de Doctorat, Université de Toulouse 1 capitole, 2012, P.14.

⁷ BESSON B; POSSIN J., *L'intelligence des risques, management*, FIE, 2006, P.33.

⁸ VERNIMMEN P., *Finance d'entreprise*, Dalloz, Paris, 2012, P.87.

2. Classifications des risques dans une entreprise

On peut classer les risques dans l'entreprises, selon trois catégories : selon la fréquence et la gravite (cette première qui est aussi un outil de mesure des risques) ; selon la nature. Puis, on va voir les nouveaux risques, qui sont apparus durant ces dernières décennies, qui peuvent aussi menacer les entreprises, du fait qu'ils sont beaucoup plus compliqués à mesurer.

2.1 : Selon la fréquence et la gravite du risque

Dans cette classification, il s'agit donc pour l'entreprise de développer une cartographie des risques. Pour cela, l'analyse du risque s'appuie sur deux variables, qui sont : la gravite ; et la fréquence ; de ce dernier (le risque). Par ailleurs, la cartographie des risques se décline en quarts (04) grandes catégories.

2.1.1 : Risques de fréquence faible et de gravite faibles

Ce sont des risques qui se réalisent rarement, et donc leur impact est limité, même s'ils se réalisent, l'organisation peut vivre avec, on parle de risques mineures.

2.1.2 : Risque de fréquence faible et de gravite élevés

Ce sont des événements qui se produisent rarement, mais dont les conséquences sont significatives lorsqu'ils se produisent. En raison de leur faible fréquence, il est difficile de prévoir et d'anticiper leur survenance. La concrétisation de ce genre de risque, entraîne des conséquences pouvant affecter sérieusement l'activité de l'organisation, le redémarrage nécessite l'injection de capitaux extérieurs. Cette deuxième catégorie est dénommée de : risques catastrophiques.

2.1.3 : Risques de fréquence élève et de gravite faibles

Ces événements se produisent assez régulièrement, mais leurs conséquences sont relativement faibles, le risque est généralement prévisible, cette catégorie peut être dénommé de risques opérationnels.

2.1.4 : Risque de fréquence élevée et de gravite élevée

Les évènements se produisent régulièrement, et leurs conséquences sont à chaque fois significatives. Dans la majorité des cas, le décideur abandonne le projet, à moins que le projet soit primordial pour le développement de l'organisation. On parle alors de situations d'évitements.

Le tableau suivant résume cette classification avec exemple pour chaque type :

Tableau n°05 : La gravité et de la fréquence des risques

	Fréquence faible	Fréquence élevée
Gravité faible	Risques mineurs (A) Exemple : Rupture de stock de fournitures de bureau.	Risques opérationnels (C) Exemple : Risque d'accident de circulation pour les entreprises de transport.
Gravité élevée	Risque catastrophiques (B) Exemple : Risque d'incendie	Evitement (D) Exemple : Risques terroristes, risque d'OPA ⁹

Source : Jean-David Darsa, La gestion des risques en entreprise, édition Gereso, 2003.

Commentaire : En générale l'entreprise doit se focaliser sur les risques des catégories B et C, les gestionnaires doivent se concentrer sur la réduction des risques de catégorie B, l'évitement s'applique aux risques de catégorie D. Les risques de catégorie C sont couverts par le recours à l'assurance¹⁰.

2.2 : Classification des risques selon la nature

Les risques peuvent être classés selon leur nature, autrement dit, on distingue entre les risques financiers et les risques informationnelles.

2.2.1 : Les risques financiers

Le risque financier est celui qui paraît le plus évident, dans la mesure où tout dommage s'accompagne en principe d'une perte, et d'une réparation (pour certains, les entreprises ne connaissent qu'un risque, celui de perdre de l'argent).

Il se définit comme « *l'événement aléatoire pouvant avoir un impact sur le résultat de l'entreprise et pouvant affecter son patrimoine* »¹¹, le risque financier est un risque initial pouvant entraîner à son tour d'autres risques.

Les quatre (04) risques les plus courants et qui intéressent les PME et PMI sont les risques de liquidité, le risque d'impayé, le risque de change et le risque de taux :

➤ **Le risque de liquidité** : est un manque de trésorerie afin de faire face à des besoins de

⁹ Le terme "OPA", signifie une 'Offre Publique d'Achat', derrière laquelle se cache toute la procédure par laquelle une société ("initiatrice") fait connaître publiquement sa volonté d'acquérir tout ou partie d'une société cotée ("cible"). Exemple : supposons qu'une OPA vaut 250 Dinars sur une action cotée 200, donc ceci incite l'actionnaire à vendre, par ailleurs le risque d'une OPA apparaît lorsque les documents comptables et les performances d'une société font apparaître un écart entre la valeur réelle de l'entreprise et sa valeur boursière.

¹⁰ Jean-David DARSA, *La gestion des risques en entreprise*, édition Gereso, Le Mans, France, 2003, P23.

¹¹ Didier KIVAVA MUKENGA, *Risques financiers dans une institution financière non bancaire : cas de la CADECO de 2003 à 2007*, mémoire licence, Université catholique du Gabon, RD Congo, 2007, P.20.

moyenne échéance. Ces besoins, peuvent être des échéanciers de remboursement de crédit, des dettes fiscales, sociales, ou des dettes fournisseurs. Le risque de liquidité peut s'analyser en tant que risque d'exploitation, endettement mal maîtrisé, ou BFR très important.¹²

- **Le risque d'impayé** : constitue un risque financier majeur, son impact est immédiat, en plus de la perte du chiffre d'affaires, l'entreprise ne dispose pas de compensation à l'égard des charges engagées (main d'œuvre, matières premières, frais de distribution etc.). La gravité de l'impayé dépend de la dépendance de l'entreprise à un client, un seul client qui représente plus de 50 % du chiffre d'affaires de l'entreprise, constitue un risque financier potentiel.¹³
- **Le risque de change** : il est défini comme « *le risque de perte lié aux fluctuations des cours de monnaies* ». ¹⁴ Il est supporté par les participants en position de change. Toute fluctuation défavorable des taux de change, risque de se répercuter négativement sur les flux futurs espérés par l'acteur en position. En fait, la position (donc le risque de change) peut être générée, soit par une activité commerciale (import/export) ; une activité financière en devises ; soit par le développement multinational d'une entreprise.
- **Le risque de taux** : il résulte de la présence de taux variables dans les divers contrats, que souscrit l'entreprise.¹⁵ Quand une entreprise est endettée à taux variables, la charge d'intérêt peut augmenter si les taux augmentent, ce risque impacte rudement les entreprises qui sont plus endettées.

2.2.1.1 : Risques financiers spécifiques à l'industrie bancaire

Les entreprises bancaires fabriquent un bien sensible (la monnaie), la réglementation à laquelle elles sont soumises est ambiguë. Le risque est le propre de l'activité bancaire et financière, la situation, et la stratégie, des banques à son égard ont considérablement évolué, du fait du repli de l'intermédiation bancaire classique, et du redéploiement des banques sur les activités de marchés de capitaux. Les risques bancaires sont les suivants :

- **Le risque de crédit**: C'est un risque qui pèse sur la banque, en sa qualité de prêteur, elle est susceptible de ne pas être remboursée. Il désigne « *le risque de perte due au défaut d'un emprunteur sur un engagement* ». ¹⁶

¹² Chamir SERUKIZA MUREMBE, *Gestion de risque relatif aux activités des institutions bancaires*, mémoire de master, Université Libre de KIGALI, Rwanda, 2006, P.22.

¹³ KADNAJI André, *Principale cause et résolutions des impayés au crédit du sahel agence de douala*, Université de Douala, 2008, P.21.

¹⁴ Patrice PONCET, Roland POTAIT, *Finance de marché*, édition Dalloz, Paris, 2014, P.106.

¹⁵ Idem.

¹⁶ OUSMANE BAH, *La gestion du risque de crédit: un enjeu majeur pour les Banques*, Université de Dakar, master en Banque Assurance Finance, 2008, P.33.

- **Le risque opérationnel** : provient de dysfonctionnements de la banque. Il recouvre plusieurs types de risques : risques de fraude, d'erreurs humaines, risques juridiques, risques techniques.

Exemple : les risques techniques, et l'informatisation croissante de l'activité bancaire, qui devienne ainsi de plus en plus sensible.

2.2.1.2 : Risques financiers spécifiques à l'univers d'entreprise

Les risques suivants, sont les plus souvent enregistrés aux seins des entreprises :

- **Les risques stratégiques** : Ce sont les risques menaçant la survie de l'entreprise, et sa capacité à maintenir une activité rentable, ils se manifestent suite à des changements dans l'environnement du marché, à une catastrophe naturelle, ou encore du fait de l'activité humaine.
- **Les risques opérationnels** : Font suite à des défaillances d'efficacité opérationnelle, ou de prestation de service, durant l'exercice de l'entreprise concernée. Ils sont principalement dus à des processus et systèmes internes inadéquats, ou à des réponses inefficaces aux défis extérieurs.
- **Les risques de projets** : Surviennent dans le cadre de projets distincts, et comprennent généralement des risques impliquant des problèmes technologiques, des comportements humains, des processus peu familiers et des menaces externes.

Le tableau suivant résume les risque liés et spécifique à l'entreprise nous aidera à bien assimiler ces risques avec des exemples concrets.

Tableau n°06 : Catégories de risques spécifique à l'entreprise.

Catégories de risques	Exemples
Risques stratégiques : ils menaçant la capacité de l'entreprise à maintenir une activité rentable et la création de valeur pour l'actionnaire.	<ul style="list-style-type: none"> - Choc politique et risque de nationalisation. - Echec de stratégie : Mauvaise acquisition, échec marketing, ruptures technologiques, préférence des clients au paysage compétitif. - Chocs externes : épidémie, terrorisme
Risques financiers : Liés à la solvabilité, rentabilité et trésorerie de l'entreprise.	<ul style="list-style-type: none"> - Risque de marché : risque de taux et risque de change, cours des actions. -Risque de trésorerie et d'impayé - Risque de credit - Risque pays (transfert et change).
Risques opérationnels : Dysfonctionnement de production ou de prestation de service dus à l'inadéquation des processus internes ou à l'inefficacité des réponses aux défis extérieurs.	<ul style="list-style-type: none"> - Rappel de produit - Insatisfaction de la clientèle - Panne informatique - Perturbation de la chaine de production, Problèmes sanitaires, conflits sociaux
Risques projets : Liés à certains projets spécifiques impliquant la technologie, le comportement humain, les processus peu familiers et les menaces externes.	<ul style="list-style-type: none"> - Dépassement des coûts/délais - Risque d'échec technologique - Risque lié au comportement humain - Risque de défaillance de processus nouveaux - Risques environnementaux externes.

Source : BRAULT FONTER, NICOLAS Guillaume, FABIN Raviard, La gestion des risques en assurance, édition L'Argus de l'assurance, 2016, P20

2.2.2 : Les risques informationnels

Selon CHRISTAN Herbulot, le risque informationnelles est définit comme « *la manifestation avérée ou non susceptible de modifier ou d'influence l'image, le comportement ou la stratégie d'un acteur, son impacte peut se traduire par des pertes financières, technologiques ou commerciales. La maitrise du risque informationnelles consiste dans le décryptage et la gestion des manœuvres et procédés informationnels (base sur une information avère ou non) capables d'affecter ponctuellement ou durablement l'image, le comportement et la stratégie d'une entreprise, et donc d'affecter sa compétitivité et sa pérennité* ». ¹⁷

Concrètement, ce sont des nouveaux risques pour les entreprises, ils sont liés à l'informatique, et au piratage des donnés. En effet, avec l'arrivée des nouvelles technologies à

¹⁷ www.ie-lobbying.info, consulté le : 25.11.2017.

compter des années 2000, et, la digitalisation des entreprises, surtout dans les pays développés, à fragiliser l'entreprise, car garder confidentiel des informations de nature stratégiques est devenu non évident pour elles.

D'après le rapport du 'CLUSIF' (Club de la sécurité des systèmes d'informations français) constate une montée puissante de la cybercriminalité qui touche les entreprises sous différentes formes.

Le cabinet de conseil Ernst et Young¹⁸, nous présente les quatre (04) causes, qui conduisent à l'apparition des risques informationnelles :

- ✓ L'utilisation des nouveaux outils et techniques sont insuffisamment maîtrisés ;
- ✓ La dépendance croissante de l'entreprise vis-à-vis de son système d'information, ou de ceux de ces partenaires;
- ✓ Une maîtrise ou une maintenance des systèmes rendus difficile;
- ✓ Le recours à la sous-traitance et l'externalisation de certaines parties de la fonction informatique.

3. Indicateurs et outils d'identifications des risques

Différents outils permettent au gestionnaire des risques de fixer les niveaux de vulnérabilité de l'entreprise, cela suppose une coopération avec les hommes de terrain, les responsables opérationnels, ou tout simplement intégrer l'ensemble des parties prenantes à l'environnement interne et externe de l'entreprise. Parmi les outils servant à l'identification des risques, on citera les suivants :

3.1 : Les états comptables et financiers

L'examen des états financiers permettent de ressortir les vulnérabilités, auxquelles l'entreprise peut être confrontée. L'analyse des bilans¹⁹, comptes de résultats, des annexes réglementaires et rapports du commissaire aux comptes, doit permettre d'identifier les risques susceptibles d'affecter l'entreprise, et les conséquences de leur réalisation.

3.2 : Les documents internes et externes

Tous les documents qui circulent au sein d'une organisation même les mémorandums peuvent contenir des informations indiquant un risque. Les comptes rendus des conseils d'administration, des comités de direction et groupes stratégiques doivent être lus avec soin. Une publicité d'un concurrent peut être porteuse de risque.

¹⁸ Ernst & Young, est l'un des plus importants cabinets d'audit et notamment d'audit financier au monde.

¹⁹Le bilan doit être examiné à travers la situation nette (actif-passif), un accent doit être mis sur le poste d'actifs corporels (Investissement et stocks), et les méthodes de leur évaluation. Coté passif, il est question de vérifier l'état des provisions, des dettes et leur proportion par rapport aux fonds propres. Le compte de résultat doit être analysé du côté de la formation du résultat.

3.3 : Les questionnaires

Ils sont mis au point pour établir un profil de risque, qui doit recouvrir pour l'essentiel, les risques de dommage aux biens, les pertes de revenus, les responsabilités, et aux moins déterminer les principales vulnérabilités en ce qui concerne le personnel. Les questionnaires sont rédigés avec précaution et sont destinés à n'importe quelle personne, c'est un outil précieux de recueil d'informations pour le gestionnaire des risques.

3.4 : Autres divers outils

D'autres outils peuvent être utilisés pour diagnostiquer les risques à savoir :

- ✓ Les visites de site pour évaluer les vulnérabilités sur le terrain;
- ✓ La consultation d'experts internes ou externes, associations, agences et organismes spécialisés;
- ✓ Des projections sur le futur par l'analyse des scénarios et l'élaboration d'arbres de défaillance qui à imaginer le pire des circonstances et de projeter les événements dans le futur, imaginer des solutions possibles (simulation).

4. Les aptitudes des agents économiques contre les risques

Face aux risques, toute personnes moral (individus, entreprise) peut adopter quatre aptitudes face aux risques, et le choix de l'aptitude adéquate peut être soit pensée, soit arbitraire, cela dit, voici les quatre (04) aptitudes possibles²⁰:

4.1 : Transfert du risque au marché de l'assurance

L'assurance est essentiellement l'un des moyens de contrôle du risque pur, c'est un mécanisme de transfert contractuel des risques. Un risque est assurable s'il satisfait un certain nombre de critères dont: le caractère aléatoire de la survenance du sinistre, la perte maximale possible, le montant des pertes moyennes, la période moyenne entre deux survenances de sinistres, la prime d'assurance, le risque moral, la politique publique, les restrictions légales et la limite de couverture.

4.2 : La veille

La veille et plus largement l'intelligence économique : entrent dans les éléments moteurs du développement économique et politique de l'entreprise: restreint à la gestion des risques, l'évolution des techniques, des réglementations, des normes, des pratiques de la concurrence, sont des indicateurs qu'il convient de réévaluer périodiquement, afin de ne pas se laisser surprendre par le fait accompli.

L'instauration d'une cellule de veille permettra d'accroître le flux d'informations pertinentes recueillies et facilitera l'anticipation des évolutions majeures de l'environnement d'entreprise.

²⁰ RAÏS HASSEN M., op.cit. P.21.

4.3 : L'externalisation

Les entreprises peuvent recourir à l'externalisation lorsque leur activités peuvent entraîner des risques mettant en danger le personnel, le patrimoine et l'image de l'entreprise. Les entreprises peuvent soit recourir à la création de filiales ou tout simplement recourir à la sous-traitance. Aux USA 30 % des entreprises sous-traitent la moitié de leur activité.²¹

L'intérêt de cette stratégie est de transférer les risques produits par une activité à l'extérieur de l'organisation. L'externalisation peut concerner plusieurs aspects : externalisation de la fonction distribution et transport, la comptabilité, des activités de maintenance ou tout simplement d'une partie de la production.

Exemple: Dans l'activité bancaire l'externalisation des risques utilise des méthodes et des techniques telles que la titrisation (comme on l'a vu avec la réassurance), ou le recours aux dérivés de crédit. Ces méthodes permettent le transfert des divers risques au marché.

4.4 : L'internalisation

Cette stratégie consiste à ne pas couvrir l'exposition.²² Elle est alors qualifiée d'internalisation du risque. Elle peut concerner une gamme de risques d'autant plus large que la solidité financière de l'entreprise est avérée. Seules les entreprises dont les capacités financières sont les plus substantielles pourront donc raisonnablement et/ou théoriquement opter pour une internalisation de ces risques.

Section 02: Les parties prenantes aux risques

Toutes les entreprises ne disposent pas aujourd'hui d'un gestionnaire des risques, cette fonction existe en générale dans les grands groupes tel que Civital, et surtout dans les entreprises de prestations, au sein desquelles il est primordial d'adopter une politique globale de gestion de risque, dans le but de garder une certaine cohérence vis-à-vis de l'image de la marque, mais aussi de maîtriser les coûts.

Cependant, les petites et moyennes entreprises devraient également, confier à l'un de leurs responsables la mission de gérer les risques de l'entreprise, c'est-à-dire de protéger l'ensemble du patrimoine de l'entreprise (matériel, intellectuel, humain).

Le recrutement d'un gestionnaire de risques professionnel à temps partiel, pourrait apporter une réponse au PME disposant d'une fondation financière importante, ou dont les activités, les

²¹www.macg.co, consulté le : 07.01.2018.

²²RAÏS HASSEN M., Op cit., P.21.

obligent à consacrer un budget élevé à la couverture des risques. Pour les autres, cela supposera de donner une formation à l'un des responsables déjà en place, idéalement à celui qui sera le mieux placée.

1. Le rôle du gestionnaire de risques

Le rôle du gestionnaire des risques consiste principalement à « *identifier et quantifier les risques, afin de proposer des solutions pour les réduire, et de contribuer à la mise en place des solutions retenues* ». ²³ De plus, il est l'un des interlocuteurs privilégiés de l'entreprise pour la gestion des couvertures adoptées, et notamment des assurances, ses missions, sont cela dit nombreuses et complexes, et nécessitent des qualités multiples :

- ✓ Il doit poser un regard différent et avoir une vision globale sur les risques de l'entreprise. Pour cela il doit disposer de plus de recul que les personnes confrontées quotidiennement aux éléments de leur spécialité dans cette optique il est préférable que le gestionnaires de risques soit relativement indépendant des fonctions immédiatement opérationnelles;
- ✓ Parallèlement, il doit être mené à comprendre l'ensemble des mécanismes de production (tant les techniques que les procédures), afin d'identifier les risques que ceux-ci peuvent gérer;
- ✓ Pour la prévention si une dynamique doit amener du sommet de la hiérarchie pour donner communication est ainsi une donner primordiale. le gestionnaire de risques doit entretenir des contacts personnels et directs avec le terrain;
- ✓ En outre, les facteurs humain est cruciale en matière de prévention des risques c'est pourquoi il n'est pas inutile de sensibilise fréquemment tous les acteurs par le biais par exemples d'une formation régulièrement réactualise;
- ✓ Dans l'idéale le gestionnaire de risques doit aussi disposer des qualités pour gérer la couverture des risques.

Le gestionnaire de risques a donc un profil, qu'il ne sera pas toujours facile de trouver, dans les entreprises de taille limitée. Cependant, ces missions pourront être cédées, par exemple à : un responsable de fabrication, de maintenance, ou au responsable qualité sécurité-environnement.

2. Missions et objectifs du gestionnaire du risque

Les gestionnaires de risque sont affiliés à des missions précises, qui permettent l'atteinte d'objectifs concis.

²³ Olivier HASSID, Op. Cit. P.60.

2.1 : Mission du gestionnaire de risques

La mission du gestionnaire de risque consiste à donner à la direction, des outils d'aide à la décision, pour arbitrer entre les différentes priorités, afin de préserver l'ensemble des ressources, dans un souci d'optimisation économique. Plus précisément ceci consiste à :

- ✓ Identifier les risques majeurs, susceptibles d'affecter l'entreprise, dans son patrimoine et son résultat;
- ✓ Fournir à tous les niveaux de l'entreprise, l'encadrement technique, et la formation nécessaire pour réduire les risques;
- ✓ Négocier et gérer les couvertures financières, et assurance, de l'entreprise;
- ✓ Superviser et simplifier les programmes d'assurance, lorsqu'ils concernent plusieurs établissements, dotés d'une certaine indépendance.

2.2 : Objectifs du gestionnaire du risque

Pour bien mener cette mission, il est nécessaire de remplir les quatre objectifs suivant :

- ✓ **Evaluer** : entretenir une veille régulière, face à la montée en puissance de risques de tout genre;
- ✓ **Maitriser** : il faut organiser des actions coordonnées au sein de l'entreprise;
- ✓ **Sensibiliser** : il faut convaincre l'ensemble des acteurs concernés par la pertinence de la démarche, afin de les impliquer dans la mise en action quotidienne des systèmes de prévention ;
- ✓ **Financer** : il faut trouver le bon équilibre entre la capacité d'auto couverture des risques de l'entreprise et les avantages procurés par le marché d'assurance.

3. Les différentes formes de gestionnaire de risque

Dans cette perspective, nous allons présenter quatre formes d'acteurs, qui sont en mesure de participer à la prévention des risques, qui sont : les entreprises elles-mêmes ; les experts du risque ; le secteur de l'assurance ; les institutions de contrôle ; et les Etats).²⁴

3.1 : Les entreprises

Certaines entreprises considèrent la notion du risque comme suffisamment importante, pour créer un poste de risk manager à plein temps, avec des responsabilités étendues, et une équipe avec quelques agents, ce sont surtout les entreprises de grandes tailles, et de dimension internationale. Elles ont à gérer des risques massifs, fréquents, et graves, elles peuvent bénéficier d'une culture du risque, en raison des produits qu'elles vendent.

²⁴ Olivier HASSID, Op.cit. Pp 40, 45.

3.2 : Les experts

Derrière les experts de sécurité, se cachent différentes profils, et différents univers, derrière cette différence de profils on peut résumer deux manières d'expertise :

- La première manière est réalisée en interne, on parle alors d'audit interne. Ce type d'audit est notamment répandu dans les grands groupes, mais il peut être également réalisé dans d'autres organisations.
- Quant à la deuxième manière, c'est l'externalisation de l'expertise auprès des cabinets de conseil tels que (ACCENTURE, Ernst and Young, Marsh, Géos).

3.3 : Le secteur de l'assurance et de la sécurité privée

Il existe de nos jours, deux catégories d'entreprises qui assurent des activités de gestion de risques. D'un côté, des entreprises qui garantissent la sécurité des actifs physiques (locaux, ordinateurs, etc.), humains et matériels (logiciel, brevet de données). De l'autre côté, il y a des entreprises qui assurent, ou qui proposent des couvertures contre les risques :

- **Pour le premier** type d'entreprise, il s'agit d'assurer des missions de maintenance, de surveillance et de protection auprès des clients privés ou publics. Dans ce cadre, l'entreprise est guidée par une philosophie de la prévention des risques, de pertes, ou de dommages.
- **Pour le second** type d'entreprises, il s'agit de couvrir les risques d'entreprises (risques commerciaux, responsabilité civile).

3.4: L'ETAT

La première fonction d'un Etat, est d'être 'un éclaireur' de risques.²⁵ Dans cette perspective, l'Etat détient un rôle de diffuseur d'informations. L'enjeu est d'identifier les espaces qui sont particulièrement concernés par des risques graves, ou le développement de nouveaux.

Exemple : il existe aux Etats-Unis, une agence fédérale de gestion des situations d'urgence (Federal Emergency Management Agency), qui a notamment pour mission, d'étudier les principaux risques de catastrophes. En France, des agences spécialistes, émergent également dans le domaine de l'environnement (AFSSE), et de la sécurité sanitaire.

La deuxième fonction de l'Etat est d'être 'veilleur'²⁶, face à des risques peu prévisibles, la vigilance et l'anticipation sont nécessaires. Si l'on ne peut prévoir l'avenir, une façon de se préparer à des crises nouvelles, consiste à tirer des leçons des crises originales, qui ont eu lieu dans le passé, par l'exercice du retour d'expérience.

²⁵Olivier HASSID, Op.cit, P.44.

²⁶Idem, P.45.

Sa troisième fonction est d'être 'superviseur'²⁷, en cas de crise, les Etats ont un rôle essentielle, afin de s'assurer du fait qu'il n'y a pas d'irrégularité.

Enfin, sa dernière fonction consiste dans son rôle de 'sanction'²⁸, afin d'éviter que les producteurs de risques ne récidivent, il convient de mettre en place des institutions de sanction, ces instruments, que sont les institutions policières, et juridiques, n'ont cessé de contrôler en fonction du caractère multidimensionnelle du risques.

4. Les producteurs de risque

De l'informaticien qui pirate le logiciel de l'entreprise, au dirigeant qui harcèle ses employés, et en passant par les individus qui pratiquent la corruption, pour le compte de leurs entreprises. En effet, ces malfaiteurs bien qu'ils commettent des infractions non similaires, leurs conséquences sur l'entreprise sont généralement pareilles. Donc, connaître la source du risque permet de savoir comment faire face. On a deux niveaux de provenance des risques, soit au niveau interne soit externe à l'entreprise.

4.1 Les producteurs internes à l'entreprise

L'entreprise est constituée de trois partenaires, les dirigeants, les salariés, et les actionnaires. Chaque partenaire a ses propres objectifs dans l'entreprise, ce qui crée des conflits, essentiellement entre les salariés et les dirigeants. En effet, les uns essaient de maximiser leurs profits, et les autres essaient d'optimiser leur effort, en fonction de leur espoir d'avancement, et de progression. Ainsi, ce différend induit à la production des risques, quel que soit volontairement, ou involontairement.

Concrètement, si les dirigeants peuvent mettre en péril l'équilibre de l'entreprise, il peut en aller de même pour les salariés, qui peuvent chercher à tirer un profit personnel l'entreprise.

Pour ce qui est des actionnaires à leurs tours, ils sont aussi source de risques, mais cette fois-ci, pour des raisons différentes par rapport aux dirigeants, et aux salariés, car étant sur la quête de bénéfices à court terme, ses actionnaires sont en mesure de déstabiliser l'entreprise.

4.2 Les producteurs de risques externes à l'entreprise

Les opérations de malveillance, ne sont pas le seul fait des membres de l'entreprise, c'est-à-dire, que le risque n'est pas seulement lié à l'environnement interne de l'entreprise, mais il découle aussi d'un environnement externe à cette dernière. Signalons neuf catégories²⁹d'acteurs n'appartenant pas à l'entreprise, et pouvant tout de même lui causer du tort:

²⁷ Olivier HASSID, op. Cit. P.45.

²⁸ Idem.

²⁹ Olivier HASSID, op.cit, Pp32, 34.

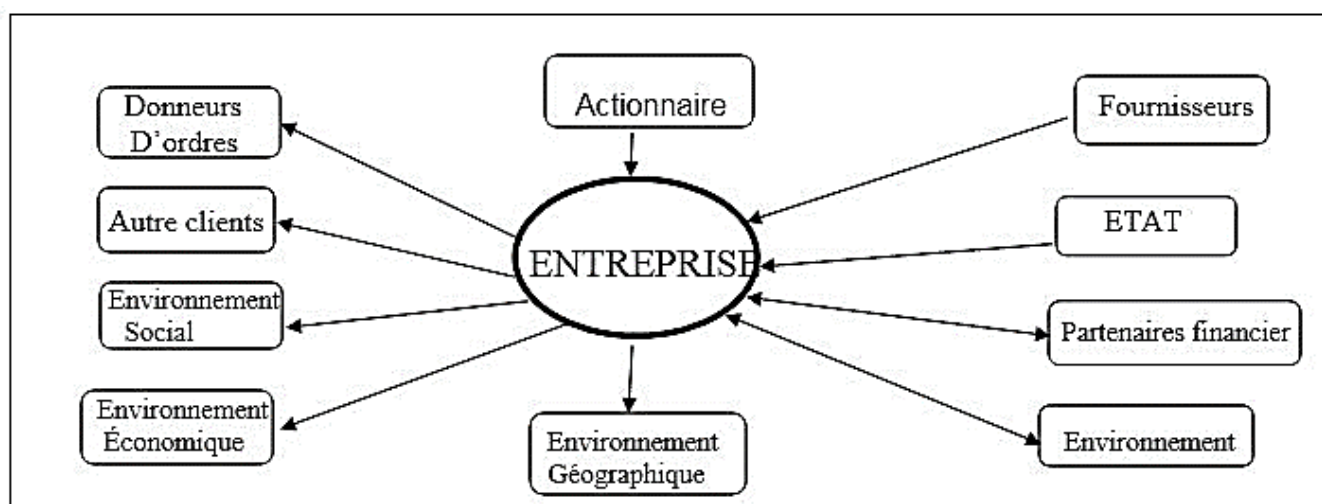
1. Les consommateurs;
2. Les medias;
3. Les administrations;
4. Les citoyens :
5. Les agences de notation;
6. La concurrence;
7. Les fournisseurs;
8. Les sous- traitants;
9. Les clients distributeurs.

En effet, si le pouvoir de ces entités s'est renforcé, c'est dû principalement au développement des moyens de communications dans nos sociétés modernes, surtout avec l'internet, et le développement des réseaux sociaux.

Exemple: Supposant qu'une agence de notation divulgue une information négative sur une entreprise, cette information va se répandre comme une trainée de poudre, de ce fait les conséquences sont souvent néfastes, alors même que la véracité de l'information n'a pas encore été établie.

Le schéma suivant nous résume l'intégralité de l'environnement interne et externe d'une entreprise.

Schéma n°06 : Environnement interne et externe d'une entreprise.



Source: www.entreprise.net, consulté le 13.02.2018.

CONCLUSION DU CHAPITRE

La raison d'être d'une entreprise est liée aux risques, qu'elle encoure, pendant son exercice, plus le risque est grand, plus les profits peuvent être grands aussi. En revanche, il est faut faire attention à l'effet inverse, car mieux percevoir les risques, comprend que rien n'est jamais sûr. A terme de ce chapitre, il ressort que la notion du risque a évolué dans le temps, ainsi que les méthodes de couverture contre ce dernier.

En effet, le risque n'es plus le même, il est de ce fait nécessaire pour les entreprises dans toutes leurs dimensions d'être à la hauteur appropriée pour se couvrir, contre le risque qui ne cesse d'évoluer. Le changement du système financier à travers le monde et surtout dans les pays développés, à pousser les entreprises à être plus prudentes et vigilantes par rapport à leurs expositions aux risques et se trouve dans la nécessité de réadapter la manière dont elles gèrent ces derniers. De ce fait, un poste de gestionnaire de risque est apparu au sein de plusieurs grandes entreprises de travers le monde, essentiellement durant cette dernière décennie.

Pour bien maitriser les risques au sein d'une entreprise, il est nécessaire de savoir en premier lieu à quels types de risque elle est confrontée. Pour cela, plusieurs indicateurs et outilles d'identifications de risques existes, telle que les états comptables, les documents internes, externes, et les questionnaires.

Par ailleurs, on trouve plusieurs méthodes que les entreprises appliquent pour se couvrir contre les risques. La plus courante est de faire appel aux agences d'assurance qui offrent plusieurs options. Cependant, d'autres méthodes sont apparus dernièrement: telle que l'externalisation des activités des entreprises. Autrement dit, il s'agit de la sous-traitance des risques.

CHAPITRE 03

Le secteur de l'assurance en Algérie.

Introduction

L'Algérie devient indépendante à l'issue d'une coûteuse guerre avec une présence coloniale, qui a duré plus d'un siècle, et qui pris fin le 5 juillet 1962¹.

A l'instar des autres marchés, celui de l'assurance en Algérie à connu des évolutions importantes en fonction des mutations générales vécues par le système économique national. Nous distinguons, à ce propos, deux grandes phases ; celle dite de la planification centralisée (1962/1988), et celle de la transition vers le marché entamée après les événements d'octobre 1988.

Par ailleurs, l'ouverture vers le marché que l'on a présenté comme une panacée s'est avérée insuffisante pour dynamiser le marché de l'assurance dans notre pays, et pourvoir rivalisé avec nos voisins tunisien et surtout marocains affichant d'intéressants résultats dans tous types d'assurance, soit de dommages ou de personnes.

Ainsi, dans le cadre de ce chapitre, il s'agira :

Premièrement, d'une rétrospective retraçant l'évolution historique et règlementaire du marché algérien d'assurance de l'Indépendance à nos jours.

Deuxièmement, d'une analyse de la structure du marché algérien d'assurance, ainsi que les différents intervenants qui le façonne.

¹ BENAHMED K., *Essai d'analyse de la relation entre l'assurance et la croissance économique en Algérie*, mémoire de magistère, sous la direction de Dr Nemiri-Yaici Farida, université de Tizi Ouzou, 2014, P 54.

Section 1 : Evolution historique du marché Algérien de l'assurance.

Le marché algérien des assurances est passé par différentes étapes depuis l'indépendance. Afin de mieux illustrer son évolution, on va présenter dans cet espace un résumé des quatre étapes importantes qui ont marquées l'histoire de l'assurance en Algérie.²

1.1:La période d'avant 1962

L'évolution de l'assurance en Algérie est en transposition complète de l'assurance française jusqu'à l'indépendance en 1962.³L'Algérie était considérée par les autorités coloniales comme étant une partie intégrante du territoire français, et par conséquent la législation applicable aux compagnies d'assurance en France était applicable à leurs agences en Algérie.

En revanche, la majorité des algériens vivait en dessous du seuil de pauvreté, ils n'avaient donc rien à assurer et encore moins les moyens de payer les primes, c'est-à-dire qu'à l'instar des autres activités économiques, l'assurance a été introduite et développée en Algérie pour les besoins de la population européenne résidante dans le pays, les colons français en particulier. Ainsi, au cours des années 1950, deux assurances obligatoires ont été instituées :

- L'une relative aux accidents de travail en 1950 ;
- L'autre relative à l'automobile en 1958⁴.

Suite à leurs institutions, le marché des assurances a connu une certaine expansion qui incita les sociétés mères dont le siège était en France à ouvrir des agences en Algérie.

1.2 : La période 1962-1966 (période de récupération)

Colonie française durant un siècle et trente-deux ans, l'Algérie hérita, au lendemain de son indépendance, d'une structure économique de type colonial dans laquelle l'essentiel des activités étaient entre les mains et au profit de la minorité européenne. Par conséquence, une fois sa souveraineté retrouvée l'Algérie opta pour un modèle politico-économique entièrement opposé à celui des années coloniales.

² Compagnie centrale de réassurance, Bulletin de CCR, n°9, 2012.

³ HASSID Ali, *Introduction à l'étude des assurances économique*, Edition ENAL, Alger, 1984, P.23.

⁴Revue de l'assurance, n°1, Juin 2012, P05.

En attendant la mise en place d'une réglementation spécifique, le législateur Algérien a reconduit par la loi 62-157 du 21 décembre 1962, tous les textes afin de sauvegarder les intérêts de la nation. A cette époque, 236 sociétés d'assurance étaient titulaires d'un agrément pour exercer leurs activités en Algérie. Cet agrément leur était délivré en qualité de délégation ou d'agence spéciale de sociétés mères ayant leur siège en France.⁵

Au mois de Décembre 1962, deux projets de loi ont été élaborés. Ils avaient pour but de réglementer et de contrôler le marché des assurances naissant:

- La première visée à éviter la fuite et le transfert des primes vers la France qui avait encore des succursales basées en Algérie, et ce, en créant la CAAR (compagnie nationale de réassurance) avec une cession obligatoire à hauteur de 10% sur les primes encaissées.
- La deuxième loi vient pour imposer le contrôle et la surveillance de l'état via le ministère des finances de toutes les opérations d'assurances et de recourir à l'agrément pour continuer à exercer en Algérie sous la condition de dépôts de caution évalué à 25% du montant moyen des primes nettes des cinq (5) dernières années⁶.

Au mois d'Avril 1963, et pour faire face au retrait éventuel des sociétés d'assurance étrangères, la présidence a ordonné la création d'une société d'assurance d'économie mixte Algéro-égyptienne à raison de 10% pour la CAAR, 51% pour l'Etat algérien et 39% pour l'Etat égyptien avec pour dénomination Société Algérienne d'Assurance (SAA)⁷.

En Octobre 1963, suite à l'institution de la cession légale au profit de la CAAR, plusieurs sociétés d'assurances ont quitté l'Algérie, et seulement 13 compagnies sont restées. Ces dernières ont d'ailleurs décidé de limiter leur agrément à une ou deux branches seulement. Ce retrait massif des sociétés étrangères a entraîné le départ de la quasi-totalité des professionnels y compris les nationaux qui se sont vu proposer des mesures alléchantes pour rejoindre le siège des sociétés mères en France.

1.3 : Le marché des assurances sous le monopole étatique (1966-1989).

Par l'ordonnance n°66-127 du 27 mai 1966 a instituée le monopole de l'Etat sur toutes les opérations d'assurances. En plus de la nationalisation, l'institution du monopole de

⁵ Compagnie centrale de réassurance.

⁶ HASSID Ali, Op.cit. P.28.

⁷Revue de l'assurance, n°1, Juin 2012.

L'Etat a fonctionnalisé l'activité c'est-à-dire que toutes les personnes qui travaillaient au niveau des entreprises sont devenues des fonctionnaires de l'Etat.

Après le retrait des sociétés d'assurance étrangères, la CAAR et la SAA ont décidé de recourir aux intermédiaires (courtiers et agents généraux) afin d'assurer la plus large présence possible sur le territoire national. Mais comme les intermédiaires exerçaient une activité privée et qu'après l'institution du monopole de l'Etat en 1966, les sociétés d'assurance étaient gérées socialement, ces dernières ont décidé fin 1972, de ne plus recourir aux intermédiaires et par conséquent mettre fin à leur fonction.⁸

La création de la Compagnie Centrale de Réassurance (CCR) en 1973, parachevait le contrôle de l'État sur toutes les opérations d'assurance. De la distribution des polices au placement en réassurance, toute la chaîne de transformation de la prime était sous le contrôle de l'Etat. Dans ce contexte, la CCR avait pour objectif de défendre l'indépendance économique du pays et de retenir le plus de primes possibles à l'intérieur du marché. Cette période a été caractérisée par une spécialisation de l'activité d'assurance, la CAAR et la SAA ont été spécialisées par décision du Ministère des finances N° 828 du 21 Mai 1975 :

- La CAAR s'occupait des risques industriels et le transport ;
- La SAA s'occupait exclusivement de l'assurance automobile et des risques des particuliers.

Une accentuation de la spécialisation a été entamée en 1982, avec la création de la Compagnie Algérienne d'Assurance Transport (CAAT), qui monopolisait les risques de transport prenant ainsi, une part de marché à la CAAR qui monopolisa alors les risques industriels. Cette spécialisation a eu deux effets :

- Altérer les relations avec les assurés qui, se trouvant face à un seul fournisseur ne pouvaient ni discuter les conditions des contrats, ni remettre en questions les réductions et rejets abusifs des indemnités ;
- Réduire considérablement l'intérêt du démarchage de la clientèle.

1.4 : La période 1989-2015 (Période de l'ouverture et de libéralisation du marché)

En 1989, la parution des textes relatifs à l'autonomie des compagnies publiques entraîne la déspecialisation⁹. A compter de cette date, les sociétés ont pu souscrire dans toutes les branches. Ainsi, les trois compagnies publiques existantes ont modifié leurs statuts en inscrivant dans leurs exercices toutes les opérations d'assurance et de réassurance, ce qui a

⁸ OUBAAZIZ Said, *Les réformes institutionnelles dans le secteur des assurances, cas de l'industrie assuranticielle Algérienne*, thèse de magister management des entreprises, Université MMTO, 2012, P34.

⁹KPMG SPA : *Guide des Assurances en Algérie*, Janvier 2009. P.14.

entraîné l'émergence d'une réelle concurrence entre ces compagnies. Mais, ce n'est qu'en 1995, avec l'ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995, que l'Algérie s'est dotée d'un cadre juridique des assurances. En effet, cette ordonnance est le texte de référence du droit algérien des assurances qui met fin au monopole de l'Etat en matière d'assurances et permet la création de sociétés privées algériennes. Ce texte a réintroduit les intermédiaires d'assurances (agents généraux et courtiers), disparus avec l'institution du monopole de l'Etat sur l'activité d'assurance.

Les compagnies étrangères désireuses de s'implanter en Algérie peuvent désormais se constituer en sociétés d'assurances de droit local, en succursales ou en mutuelles d'assurances. Elles peuvent également opter pour la création d'un bureau de représentation depuis janvier 2007, à chaque une de ces structures correspond un régime juridique qui lui est particulier.

L'ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995 a été complétée et modifiée par la loi n° 06-04 du 20 février 2006, les principaux apports de cette loi sont :

- Le renforcement de l'activité d'assurances de personnes ;
- La généralisation de l'assurance de groupe ;
- La réforme du droit du bénéficiaire ;
- La création de la bancassurance ;
- La séparation des activités vie et non-vie des compagnies d'assurances ;
- Le renforcement de la sécurité financière ;
- La création d'un fonds de garantie des assurés ;
- L'obligation de libération totale du capital pour agrément ;
- L'ouverture du marché aux succursales des sociétés d'assurances et/ou de réassurance étrangères.

La loi n° 06-04 du 20 février 2006 a instituée une commission de supervision des assurances qui est chargée de :

- Veiller au respect, par les sociétés et intermédiaires d'assurances agréés, des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'assurance et à la réassurance.
- S'assurer que ces sociétés tiennent et sont toujours en mesure de tenir les engagements qu'elles ont contractés à l'égard des assurés.
- Vérifier les informations sur l'origine des fonds servant à la constitution ou à l'augmentation du capital social de la société d'assurance et/ou de réassurance.

L'année 2008 a été marquée par le règlement définitif du contentieux algéro-français sur les assurances. Le contentieux remonte à l'année 1966, lorsque le secteur des assurances a été nationalisé par l'État algérien nouvellement indépendant. Une fois les sociétés françaises parties, leurs engagements ont été honorés par les sociétés algériennes. Cependant, les biens immobiliers acquis en contrepartie de ces engagements étaient restés juridiquement en possession des sociétés françaises. De ce fait, les sociétés algériennes ont dû régler les sinistres sans pouvoir utiliser pour ce faire les actifs correspondants.

L'accord du 7 mars 2008, entre les sociétés françaises AGF, Aviva, AXA, Groupama et MMA et les sociétés publiques algériennes SAA et CAAR, régularise en droit algérien la situation de fait décrite précédemment : il organise un transfert de portefeuille entre les deux parties signataires à effet rétroactif à compter de 1966.

En 2009 quant à elle a vu la publication du décret exécutif n° 09-375 du 16 novembre 2009, qui vient fixer le capital social (ou fonds d'établissement) minimum, des sociétés d'assurance et/ou de réassurance. Ainsi, le capital social minimum des sociétés d'assurance et/ou de réassurance est fixé à :

- **Un milliard de dinars**, pour les sociétés par actions exerçant les opérations d'assurances de personnes et de capitalisation.
- **Deux milliards de dinars**, pour les sociétés par actions exerçant les opérations d'assurances de dommages.
- **Cinq milliards de dinars**, pour les sociétés par actions exerçant exclusivement les opérations de réassurance.

Quant au décret exécutif n°10-207 du 9 septembre 2010, modifiant et complétant le décret exécutif n° 95-409 du 9 décembre 1995, relatif à la cession obligatoire en réassurance, fixe le taux minimum de la cession obligatoire des risques à réassurer à 50 % au bénéfice de la Compagnie Centrale de Réassurance (CCR). La mesure vise notamment à réduire les transferts de devises vers l'étranger et à faire de la CCR une puissante compagnie nationale de réassurance.

Enfin, la loi n°6-4 de 2006 se voit modifier en 2011, elle vient appliquer définitivement la séparation entre l'assurance de dommage et l'assurance de personnes.¹⁰

¹⁰Revue de l'assurance: n°1, Juin 2012, éditée par le Conseil National des Assurances.

Section 02: La structure et la dynamique du marché algérien des assurances

Selon l'étude annuelle 2016 sur les marchés mondiaux de l'assurance réalisée par la compagnie de réassurance mondiale, Swiss-Re, l'Algérie se classe à la 69ème place mondiale (64ème en 2014) par le montant des primes encaissées (sur 147 pays étudiés), avec une part de marché mondiale de (0,03%), et à la 6ème place en Afrique, derrière l'Afrique du Sud (19ème), le Maroc (49ème), l'Egypte (57ème), et le Kenya (60ème).¹¹ Selon cette étude, l'Algérie, avec l'équivalent de 1,20 Md USD de primes encaissées en 2016 enregistre un rendement inférieure aux années précédentes, ou le volume de celles-ci été de 1,52 Md en 2013¹².

1. La composition du secteur Algérien des assurances

Les compagnies d'assurances et de réassurance sont au nombre de vingt-et-une¹³, dix (10) sociétés publiques, neuf (09) sociétés privées et deux mutuelles. Le phénomène nouveau est la création de filiale « vie » par certaines compagnies pour respecter la réglementation qui impose la séparation des activités Dommages et Vie en deux entités distinctes.

1.1 : Neuf (09) sociétés publiques et un monopole public de la réassurance

Quatre (04) compagnies généralistes opèrent dans toutes les branches d'assurances, soit :

La CAAR, la SAA, la CAAT, et la CASH (filiale de la Sonatrach)¹⁴, les trois premières compagnies publiques ont créé trois filiales d'assurances de personnes en application de la loi 06/04 qui impose aux sociétés d'assurances de séparer les assurances de dommages et celles de personnes.

Les trois (03) sociétés en question sont :

- ✓ TAAMINE LIFE ALGERIE SPA, filiale de la CAAT ;
- ✓ CAARAMA assurance SPA, filiale de la CAAR ;
- ✓ La Société d'assurance de prévoyance et de santé SPA, filiale issue du partenariat entre la SAA et la compagnie française MACIF.

¹¹ SwissRe Institute sigma n° 3/2017.

¹² SEBA.M; SAADI N., *Le secteur des assurances en Algérie et sa contribution à l'économie nationale*, mémoire master, encadré par Dr Mourad OUCHICHI, Université de Bejaia, 2017.

¹³ Revue de l'assurance : n°8, 1er Semestre 2015, éditée par le Conseil national des assurances.

¹⁴ SEBA M; SAADI N., Op.cit., P.11.

Deux (02) compagnies publiques sont spécialisées dans l'assurance du risque crédit :

- ✓ *La CAGEX* (assurance-crédit à l'exportation) et la SGCI (assurance-crédit à l'immobilier) ;
- ✓ Une **(01)** société publique de **REASSURANCE**, la CCR (compagnie centrale de réassurance), qui bénéficie des cessions préférentielles du marché et de la garantie de l'Etat.

1.2 : Six (06) sociétés privées étrangères

- ✓ 2A, Algérienne des assurances ;
- ✓ Alliance Assurances (société cotée sur la bourse d'Alger) ;
- ✓ CIAR, Compagnie internationale d'assurance et de réassurance et sa filiale d'assurance de personnes Macir-Vie ;
- ✓ Macir-Vie qui a obtenu son agrément par arrêté n°67 du 11 août 2011 du ministère des Finances pour la distribution des produits d'assurances de personnes (filiale de la CIAR) ;
- ✓ Salama Assurances ;
- ✓ TRUST Algeria.

1.3 : Trois (03) sociétés privées étrangère

- ✓ Axa Algérie qui a ouvert sa première agence en décembre 2011 et dispose de 2 filiales (Dommages et Vie), en partenariat avec le FNI (fond national d'investissement) avec une participation de 36%, et la BEA avec 15% (filiale de l'entreprise française AXA).
- ✓ Cardif El Djazaïr, première société agréée spécialisée en assurances de personnes en Algérie (filiale de l'entreprise française BNP).
- ✓ GAM, Générale d'assurance méditerranéenne (appartenant au groupe ECP : qui est une société de capital-investissement panafricaine).

1.4 : Deux (02) sociétés mutuelles

- ✓ Caisse national de la mutuel agricole CNMA : société généraliste spécialisés dans la couverture agricole avec un chiffre d'affaire de de plus de 5 milliards de dinars et un capitale sociale de 1 milliards de dinars. Elle regroupe 62 caisses régionales (CRMA) et 147 bureaux locaux
- ✓ MAATEC, mutuelle des travailleurs de l'éducation nationale et de la culture¹⁵.

Pour la vente de leurs produits, ces sociétés disposent d'un réseau de distribution de 2 397 Agences publiques et privées confondues et de 62 caisses régionales de mutualités.¹⁶

¹⁵KPMG SPA, *Guide des assurances en Algérie*, Janvier, 2009, P.10.

2. Les acteurs intervenant sur le marché assurantiel en Algérie

Le cadre institutionnel du marché algérien des assurances est composé de trois institutions autonomes : Le Conseil National des Assurances (CNA), la commission de supervision des assurances (CSA), et la Centrale des Risques (CR).

D'autres acteurs interviennent dans le marché Algérien des assurances, a l'image des Agents généraux, les courtiers et les banques. Par ailleurs, tous ces intervenants sont sous la tutelle du Ministère des finances¹⁷.

2.1 : Le ministère des finances

L'exercice de l'activité d'assurance en Algérie par des entreprises d'assurances privées et publiques, est soumis à l'agrément délivré par le ministère des finances qui veille au respect de la règles qui régit le secteur des assurances, en terme de solvabilités et des engagements vis-à-vis des assurés.

L'intervention du ministère des finances se focalise sur la délivrance des autorisations dans les cas cités ci-dessous :

- ✓ L'ouverture de succursales d'assurance ainsi d'assurances ainsi l'installation de bureaux de représentations des sociétés d'assurances et de réassurances étrangère ;
- ✓ La délivrance d'agrément pour les associations professionnelles d'assurances ;
- ✓ La supervision de toutes les questions juridiques et techniques se rapportant aux opérations d'assurances, et l'établissement des documents que les sociétés d'assurance ou de rassurance doivent fournir à la commission de supervision.¹⁸

2.2 : Les institutions autonomes

Outre que le ministère des finances d'autres intervenants libres peut interagir sur le marché assurantiel :

2.2.1 : Le conseil national des assurances

Le conseil national des assurances est le cadre de concertation entre les diverses parties impliquées par l'activité d'assurance, à savoir:

- Les assureurs et intermédiaires d'assurance ;
- Les assurés. ;
- Les pouvoir publics ;
- Le personnel exerçant dans le secteur.¹⁹

¹⁶www.ambafrance.org, *Le secteur des assurances en Algérie en 2015*, Ambassade de France en Algérie - Service économique régional, juillet 2015, consulté le : 16.03.2018.

¹⁷Conseil national des assurances, ww.cna.dz, consulté le : 17.04.2018.

¹⁸ OUBAZIZ Said, Op. Cit., P.94.

¹⁹SEBA M; SAADI N. Op, cit. P.16.

Ce conseil est une forte réflexion et de proposition à même de préserver les intérêts des parties impliquées dans la concertation. Présidé par le Ministère des finances²⁰, il représente l'organe consultatif des pouvoirs publics sur tout ce qui se rapporte à la situation, l'organisation et au développement de l'activité d'assurance et de réassurance. Il se prononce sur tout projet de texte législatif ou réglementaire concernant l'activité d'assurance. Son avis est notamment requis pour l'étude des demandes d'agrément de compagnie d'assurance et de courtiers.

A travers les travaux scientifiques qu'il entreprend, et les recommandations, qu'il présente aux décideurs, le conseil national des assurances apparaît comme un instrument de première importance dans la détermination de la politique générale de l'Etat en matière d'assurance.

2.2.2 : La commission de supervision des assurances (CSA)

La commission agit en qualité d'administration de contrôle au moyen de la structure chargée des assurances au ministère des finances, et cela par le biais des inspecteurs d'assurance.

Dans l'objectif de garantir la solvabilité des compagnies d'assurances, la CSA peut requérir des expertises d'évaluation liées aux engagements réglementés. La commission peut également restreindre ou interdire la libre disposition des éléments de son actif ou encore désigner un administrateur provisoire, la commission est aussi habilitée à demander aux sociétés d'assurance la mise en place d'un dispositif de contrôle interne et d'un programme de détection et de lutte contre le blanchiment d'argent.

2.2.3 : La centrale des risques (CR)

La centrale est rattachée à la structure chargée des assurances au ministère des finances. Elle a pour mission la collecte et la centralisation des informations afférentes aux contrats d'assurance-dommage souscrit auprès des sociétés d'assurance et les succursales d'assurance étrangères agréées.

2.3 : Les banques

L'Algérie s'est ouverte à la bancassurance en vertu de loi 06-04 du 20 février 2006, qui a autorisé la distribution des produits d'assurance par la banque, établissements financiers et assimilés.

²⁰ La plupart des données concernant le secteur des assurances en Algérie émanent de cette institution.

Il faut savoir que la bancassurance est une forme d'intermédiation qui permet à l'assureur de distribuer ses produits par l'intermédiaire des banques. Les produits d'assurance concernés sont limités à cette liste:

- Les assurances crédits, les assurances de personne, les assurances des risques simples d'habitation et les assurances agricoles ;
- La période 2008 à 2014 a été marquée par la concrétisation de plusieurs accords de bancassurance ;
- La SAA a noué des partenariats avec deux banques publiques (La BDL et la BADR)
- Le groupe bancaire BNP PARIBAS, via sa filiale Cardiff, s'est associé avec la CNEP banque pour créer une filiale commune dans la bancassurance.
- La CAAT et la CAAR ont loué un partenariat avec la BEA²¹.

2.4 : Les agents généraux

Plus de **560** agents généraux d'assurance interviennent en dehors du réseau direct des compagnies pour une distribution de proximité, ils représentaient en 2012 plus de 20% de la production des compagnies d'assurances.

Certaines sociétés, surtout privées, travaillent davantage avec des agents généraux qu'avec leurs propres salariés. C'est le cas de la CIAR dont 75% du chiffre d'affaires est réalisé par les agents généraux²².

2.5 : Les courtiers

Le courtier est une personne physique ou morale qui fait profession à son compte de s'entremettre entre les assurés et les sociétés d'assurance en vue de la souscription du contrat d'assurance²³. Le courtier d'assurance est le mandataire de l'assuré, il engage sa propre responsabilité envers lui.

Les courtiers sont au nombre de 28, exclusivement nationaux car la loi interdit aux courtiers internationaux d'exercer directement leurs activités. Les courtiers représentent, en 2014, 6% de la production des compagnies, contre 2% en 2002²⁴.

Le chiffre d'affaire moyen généré par les courtiers a été de 82 millions de dinars en 2014, très supérieur à la moyenne des points de vente. Ceci s'explique par le fait que les courtiers interviennent davantage dans les entreprises où les primes moyennes des contrats sont plus élevées²⁵.

²¹ SEBA M; SAADI N., Op, cit. P.16

²² Conseil national des assurances, ww.cna.dz.

²³ L'ordonnance n 95-07, articles 258, du 25 janvier 1995, relative aux assurances.

²⁴ SEBA M; SADI N., Op.cit. P.16.

²⁵ Conseil national des assurances, ww.cna.dz.

3. Evolution du secteur des assurance en Algérie

Nous allons tenter de d'étudier le marché assurantiel dans son ensemble dont la principale question se focalisera sur la production, du volume de production qui détermine la taille du marché et spécifiquement les branche d'assurance les mieux souscrites et développée et bien évidemment les non développée, pour qu'enfin pouvoir évaluer la place du secteur dans l'économie national

3.1 Evolution du chiffre d'affaire du secteur des assurances

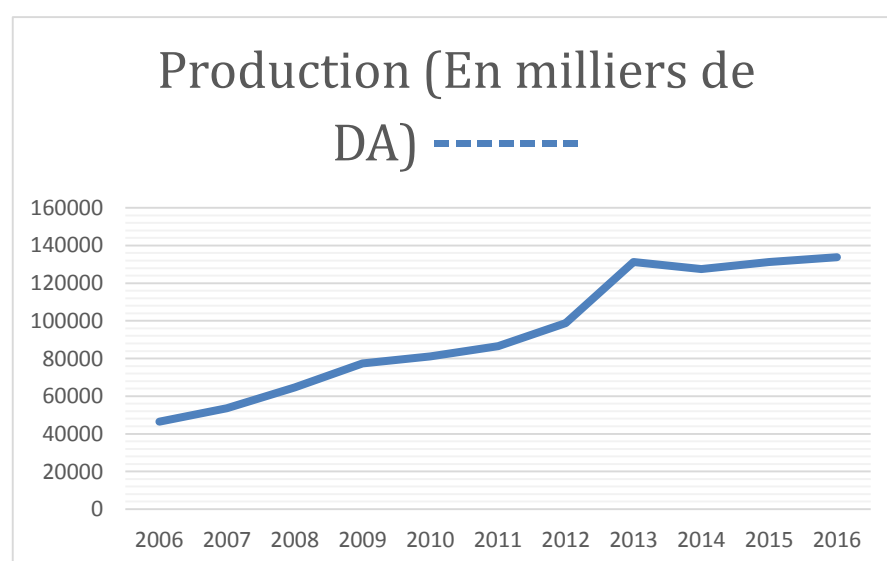
Depuis la libéralisation à nos jours, le chiffre d'affaire du secteur n'a pas cessé d'augmenter malgré sa faible performance au niveau africain.²⁶

Tableau n° 07 : Evolution de la production du secteur assurantiel de 2006 au 3éme trimestre 2017.

Année	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Production en Milliers de DA	46405	53628	64673	77339	81081	86500	98753	116 430	127 505
Année	2015	2016	Trim.1 de 2017	Trim.2 de 2017	Trim. 3 de 2017	Trim 4			
Production en Milliers de DA	131 251	133 856	36 270	69 872	101 743	NON Dispo.			

Source : Réaliser par nous même à partir des donnés du Conseil national des assurances.

Graphique n° 02 : Evolution du marché algérien des assurances de 2006 à 2016.



Source : Etabli à base des données de la CNA.

²⁶ BENAHMED K., Op, cit. P.92.

Commentaire : L'analyse du tableau n° 04, nous mène à conclure comme quoi le secteur assurantiel algérien enregistre une croissance depuis 2006 jusqu' au trimestre 3 de 2017. De plus les chiffres des trois premiers trimestres de 2016 sont quasi-similaire que ceux de 2017 consécutivement lors des mêmes périodes.

En effet, cette évolution en termes réel est due à plusieurs facteurs dont les plus essentiels sont:

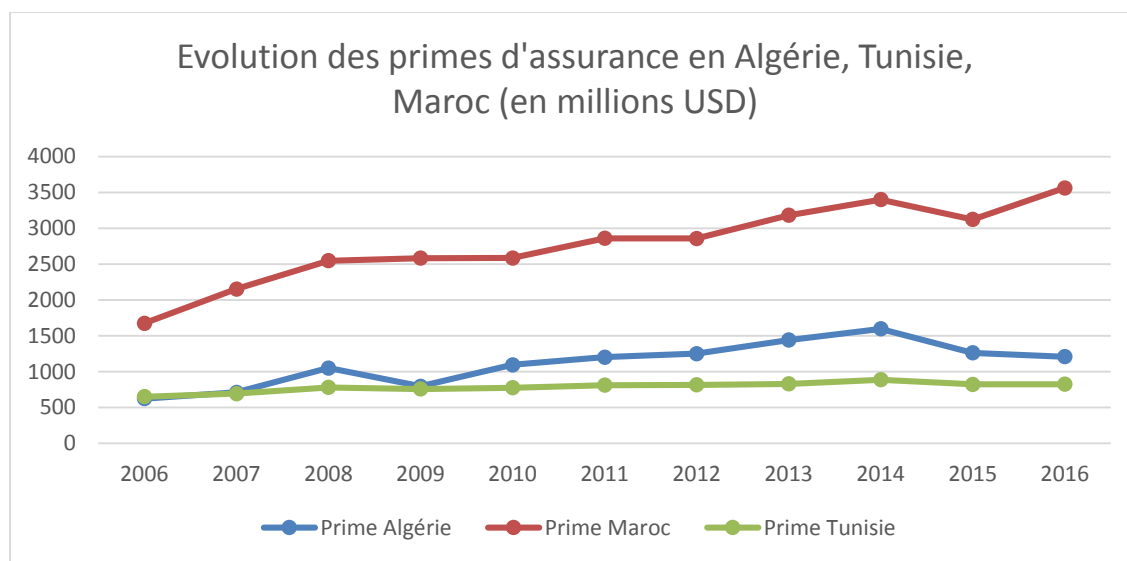
- L'introduction de plusieurs compagnies privées et publiques, nationales ou étrangères ;
- La mise en place de plusieurs dispositions réglementaires et organisationnelles, améliorant ainsi le cadre organisationnel du secteur et influant sur le rendement des compagnies d'assurance;
- La création en 1997, de l'organe institutionnel (le CNA) qui instaure un cadre organisationnel de la profession d'assurance et ayant pour objectif l'amélioration de rendement du marché assurantiel ;
- L'adoption en 2001 de la convention d'Indemnisation Directe des Assurés (IDA) par toutes les compagnies. Cette convention est faite dans l'objectif d'accélérer et d'améliorer la procédure d'indemnisation des sinistres automobiles et donc d'améliorer le rendement de la branche automobile.
- L'introduction de nouveaux produits sur le marché à l'instar de contrat d'assurance de catastrophes naturelles, l'assurance voyage qui a connu son évolution suite à l'exigence des européens en matière d'assurance. En effet, chaque voyageur se rendant dans un pays de l'Union Européenne (UE), est censé de présenter une attestation d'assurance couvrant les risques d'accident, de maladie et de rapatriement.
- L'amélioration du cadre macroéconomique de l'Algérie au cours de cette période et l'amélioration de différents secteurs de l'économie contribuant de diverses manières au développement de l'assurance²⁷.

Par ailleurs, le chiffre d'affaire des assurances en Algérie reste faible par rapport à nos voisins marocains par exemple : Ce dernier a atteint un chiffre d'affaire de 3 122 USD en 2015 contre 1 262 USD pour l'Algérie durant la même période. De plus l'Algérie le dépasse largement en terme de population, ce qui nous conduit mène à conclure que la demande d'assurance en Algérie est faible²⁸.

²⁷BENAHMED K., Op. Cit. P.94.

²⁸ SEBA M; SAADI N., Op.cit. P.45.

Graphique n°03: Evolution du volume total des primes d'assurance en Algérie, Maroc et Tunisie de 2006 jusqu' à 2016.



Source : Réaliser par nous même à partir des données de SwissRe, études annuelle du marché mondial des assurances, soit de Sigma 2009 à Sigma 2017.

Commentaire : Le marché Marocain l'emporte largement devant l'Algérie et la Tunisie en terme de primes d'assurance reçues depuis 2006 à nos jours, un dynamisme régulièrement à la hausse malgré le nombre inférieur de population de ce dernier par rapport à l'Algérie²⁹, à travers ce graphique nous constatant que en 2015 les trois pays ont connus une baisse des primes perçues, en revanche la Tunisie et le Maroc ont su remonté la pente en 2016, en diversifiant leur produits et adoptant les changements requis, et ce, au contraire du marché algérien des assurances qui continu à sombrer, sans opter pour d'autres alternatives qui pourront éventuellement substituer à la part considérable de la branche automobile dont ont vas parler en détails plus bas.

En fait, le grand écart entre les deux pays réside dans l'intérêt du Maroc aux 'assurances vie'. En 2016 à titre d'exemple, le Maroc cumule un total de primes de 3 561 millions de dollars dont 1 457 millions reviennent des assurances vie soit (soit un apport de 40%). L'Algérie quant à elle atteint un volume total de primes de 1 209 millions de dollars durant la même période, ou l'assurance vie participe qu'à hauteur de 102 millions (soit un apport de 8% seulement) et les 92% sont amassés par les assurances non-vie ou les dites assurances dommages³⁰.

²⁹ En 2016 d'après les indicateurs économiques fournis par SwissRe, l'Algérie a atteint un nombre de population de 40,3 millions, durant que le Maroc atteint les 34,8 millions.

³⁰ SwissRe Institute sigma n° 3/2017.

3.2 : Evolution du chiffre d'affaire selon les capitaux (privé/Public) et selon la branche.

Le tableau ci-dessus nous montre la situation et la part de chaque branche d'activité dans la production du secteur selon le type de capitaux (privés/publique), au 31/12/2016. Nous allons le comparé à l'année précédente du même période pour analyser sa situation. Les chiffres entre parenthèses représentent la part ou le montant, ou bien l'évolution au 31/12/2015.

Tableau n° 08: La production par type de société (privé/Public/mixte) au 31.12.2016.

Branche d'assurance en Da	Sociétés publiques	Sociétés privés	Sociétés mixtes	Part capitaux privés	Total marché	Evolu. En %
Assurance automobile	44 360 056 494	19 425 752 722	1 466 834 565	29,8% (28,9%)	65 252 643 781 (66 248 428 777)	-1.4% (1.3%)
IRD	34 278 903 010	7 242 501 148	930 132 341	17,1% (16,8%)	42 451 536 499 (41 145 135 537)	1.3% (-0.5%)
Assurance agricole	3 132 432 646	239 097 606	-	7,1% (6,5%)	3 371 530 252 (3 739 369 964)	- 10.3% (11.4%)
Assurance transport	5 848 860 308	910 784 797	181 375 963	13,1% (17%)	6 941 021 068 (5 758 070 615)	21.3% (-15.1%)
Assurance-Crédit	1 379 079 305	43 890 641	-	3,1% (0,2%)	1 422 969 946 (1 211 060 885)	23.9% (17.5%)
Total assura. Dommages	88 999 331 763	27 862 026 910	2 578 342 872	23,3% (23,1%)	119 439 701 545 (118 102 065 779)	0.6% (0.2%)
Total Ass de personnes	4 943 397 986	3 390 184 357	3 199 727 964	29,4% (28,9%)	11 533 310 307 (10 582 556 722)	11.8% (23%)
Total	93 942 729 749	31 252 211 267	5 778 070 836		130 973 011 852	+2%

Source : Réaliser par nous même à partir des notes de conjonctures "trimestres4" de 2016 et 2015.

3.2.1 L'analyse de la production selon les capitaux

- ✓ Au 31/12/2016, le chiffre d'affaires réalisé par les **assurances de dommages** est de 119,4 milliards de DA, soit une hausse de (0,6%) comparativement au 31/12/2015 et une part de marché de (89,2%). L'apport de sociétés privées s'élève à 27.9 milliard de Da, un chiffre clairement inférieur aux résultats des sociétés étatiques qui s'élevant à plus de 88 milliards, un chiffre avec augmentation nette de 1 079 368 021 Da (1.07 milliard de DA) par rapport à l'année 2015, ce qui explique la encore « *la position dominante des compagnies publiques qui pèsent 77 % du marché des assurances en Algérie* »³¹.
- ✓ Au 31 Décembre 2016 les sociétés **d'assurance de personnes** réalisent un chiffre d'affaires de 11,5 milliards de DA marquant ainsi une évolution positive de (11,8%) ce

³¹ Revue de presse, Déclaration de "Hassen Khelifati" patron "d'Alliance Assurances" au journal maghrebemergent.info, dénonçant ainsi la dérégulation orchestrée par l'Etat sur le secteur des assurances, article publié le 3 juillet 2014. Consulté le 25.03.2018.

qui représente 1,2 milliards de DA par rapport à l'exercice précédent. Par ailleurs, les sociétés à capitaux privés détiennent (29,4%) du marché des assurances de personnes, avec un chiffre d'affaire de 3,4 milliards de DA, quant aux assurances publiques demeures la aussi leader de ce marché avec un chiffre d'affaire de plus de 4milliards de DA.

Dans ce qui suit, nous allons décortiquer ces résultats en détails et par branches soit des assurances dommages et de personnes.

3.2.2 : L'analyse de la production selon la branche

Pour analyser selon la branche, nous allons commencer par l'assurance dommages et ses branches d'un côté, et ensuite l'assurance de personnes avec les siennes d'un autre.

3.2.2.1 : Analyse des branches d'assurance de dommages

L'automobile : Avec (54,6%) de parts de marché, l'assurance Automobile enregistre un montant de 65,3 milliards de DA, en baisse de (1,4%) comparativement à la même période 2015 expliqué par la loi sur l'importation de véhicules.

Les garanties facultatives (risques non obligatoires) suivent également une tendance baissière avec un taux de (1,8%) par rapport à la même période 2015. Quant aux risques obligatoires, ils progressent de (0,3%) et occupe (20,3%) du portefeuille de la branche³². Par ailleurs, des anomalies sont à soulever sur ce marché, à titre de l'exemple : « *En 2012, l'Algérie a importé 600 000 véhicules. Si on prend une assurance tous risques pour chaque véhicule pour un tarif moyen de 40 000 DA, cela fait 24 milliards de DA (220 millions d'euros environ) alors que le secteur n'en a fait que 10 milliards de DA (92 millions d'euros environ). Ce n'est pas normal ! Ce n'est pas normal aussi que Sonatrach qui s'assurait pour 60 millions de dollars il y a quelques années le fasse actuellement à 32 millions alors que ses investissements sont plus importants qu'avant* ». ³³

L'IRD : La branche incendie et risques divers « IRD » réalise un chiffre d'affaires de 42,5 milliards de DA, soit une hausse de (1,3%) au 31.12.2016, contrairement à l'an 2015 ou elle à contrairement enregistré une baisse de (-0.5 %). Cette récupération est due à la hausse des sous-branches "incendie, explosions et éléments naturels" à hauteur (10,5%) qui détient quant à elle

³² Voir le tableau détaillé de la production par branches, dans la note de conjoncture du trimestre 4 de 2016 sur le site du CNA.

³³ Revue de presse, maghrebemergent.info, déclaration de "Hassen Khalifat" Op. Cit.

(63%) du portefeuille de la branche IRD, et aussi la sous branche catastrophe naturelle qui a atteint une hausse de (25%).

En revanche, Les sous-branches 'autre dommages aux biens' et 'responsabilité civile' sont toutes les deux revues à la baisse avec des taux respectives de (12,5% et (5%), avec des parts respectives de (30,4%) et (6,6%) du portefeuille de la branche.

Selon 'Hassen Khelifati' cette branche contient également des imperfections qu'il va falloir revoir, «*L'assurance dite de responsabilité civile (RC) qui est indexée pour les dommages corporels sur le Salaire national minimum garanti (SNMG) qui évolue tous les deux ans alors qu'elle ne bouge pas. Idem pour les dégâts matériels pour lesquels nous encaissons 1 DA et décaissons 3 à 4 DA*»³⁴.

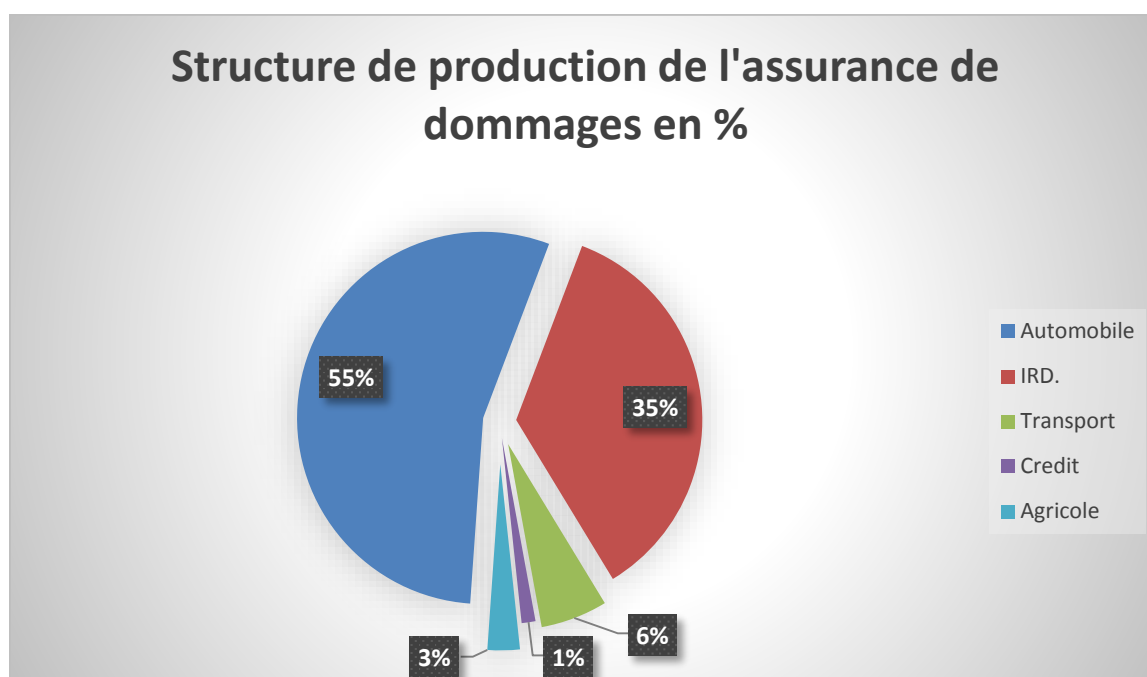
Transport : Une hausse a été constatée dans l'ensemble des sous branches. En effet, la sous branche 'transport aérien' marque une évolution de (79,1%) soit plus de 1,1 milliards de DA en valeur, et ce suite à la souscription d'un important contrat en assurance 'spatiale', suivie de la sous branche 'transport terrestre' avec une augmentation de (11,4%) (Soit +111,1 millions de DA). Les sous branches 'transport ferroviaire' et 'transport maritime', enregistrent respectivement des accroissements de 1750,7% et 1,1%.

Agricoles : La branche agricole connaît un repli de (10,3%) dû aux baisses respectives des sous-branches suivantes : 'autres dommages agricoles' avec une baisse de (50,8%), la 'Production végétale' diminue également (17,7%) et la 'Production animale' qui régresse de (9,6%). Ces branches représentent (59%) du portefeuille de la branche. En revanche, la sous-branche « Responsabilité Civile agriculteur » affiche une croissance de (5,7%) par rapport à la même période de l'exercice précédent.

L'assurance-crédit : marque une hausse de (23,9%) par rapport à la même période de 2015 générée par toutes les sous-branches à savoir la 'vente à tempérament' qui marque une hausse de (618%) suite à la promulgation de la loi relative au crédit à la consommation de 2015, 'Insolvabilité générale' avec (25%), le 'crédit à l'exportation' avec (13,2%) et 'Crédit hypothécaire' avec (24,4%).

³⁴ Revue de presse, maghrebemergent.info, Op. Cit.

Graphique n°04: Résumer de la répartition de l'assurance de dommages.



Source : Note de conjoncture trimestre 4 de 2016, consultée sur www.cna.dz.

Commentaire : Le marché d'assurance automobile malgré ça baisse demeure le premier du classement avec 55% de part de marché, suivi par l'IRD a 35%, l'assurance transport qui pris quelque point pour atteindre 6% de part de marché, enfin, les deux dernières places en terme d'assurance de dommages sont occupées consécutivement par l'assurance agricole, et crédit qui est en dernière position durant cet exercice, soit au 31.12.2016.

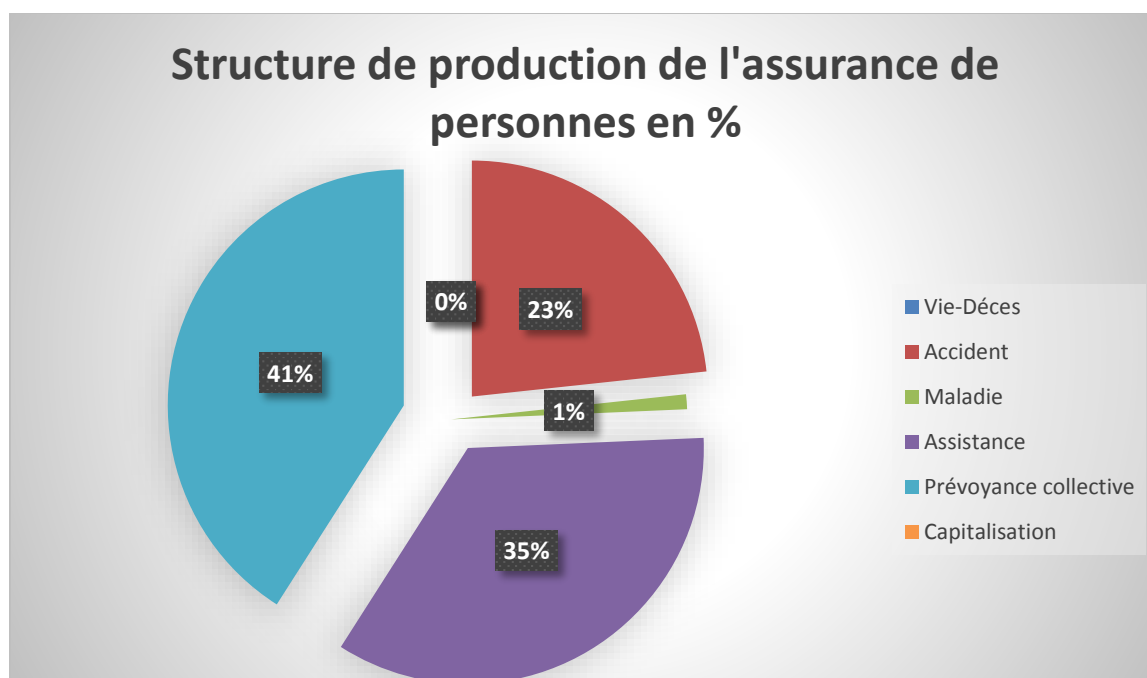
3.3.2.2 : Analyse des branches d'assurance de personnes

Au 31 Décembre 2016 les sociétés d'assurance de personnes réalisent un chiffre d'affaires de 11,5 milliards de DA marquant ainsi une évolution positive de (11,8%) ce qui représente 1,2 milliards de DA par rapport à l'exercice précédent.

La branche « vie décès » prédomine le marché à hauteur de (30,9%), suivie des branches « prévoyance collective » et « assistance » avec des parts de (28,3%) et (24%) respectivement³⁵.

³⁵ Voir le tableau détaillé de la production des assurances de personnes au 31/12/2016, (trimestre 4).

Graphique n°05 : Production de l'assurance de personnes par branches.



Source : CNA – Note de conjoncture T4-2016

La branche d'assurance de personnes à pas mal de points faibles aussi et qui sont :

- la vente de cette assurance est un acte complexe ;
- L'absence de nouvelles technologies et de politiques de vulgarisation de ce produit
- Pour être plus performante, la gestion de l'assurance vie doit respecter deux principes qui sont celui de l'équité et celui de l'équilibre.³⁶

Malgré ces difficultés cette branche doit être développée car selon l'avis des professionnels, l'assurance des personnes peut « sauver » le secteur³⁷.

4. Analyse de la contribution des assurances au PIB en Algérie

Durant le chapitre 1, nous avons signalé, l'apport que peut apporter l'assurance à l'économie d'un pays, cependant dans le cas de l'Algérie nous allons traiter et montrée les indices permettant de évaluer et mesurer cette apport. En effet, pour apprécier la contribution de l'assurance dans l'économie, deux mesures sont traditionnellement utilisées³⁸ soit le taux de pénétration de l'assurance dans le PIB et la densité d'assurance.

³⁶ NAIT AMARA K; YAHIAOUI D., *Analyse des entraves au développement de la demande des assurances de personnes en Algérie*, mémoire de master 2, encadré par LALALI Rachid, 2014, Université Bejaia, Pp 43 44.

³⁷ Revue de l'assurance, n°16 janvier à Mars 2017, éditée par la CNA, P.7.

³⁸ OUTREVILLE J-F, «*The relationship between insurance growth and Economic Development: 80 empirical papers for A Review of the literature*», international Centre for Economic Research, w.p n°12/11. 2011, P.5.

Après l'étude de l'évolution du taux de pénétrations en Algérie, nous allons comparer ce dernier à celui de nos deux voisins limitrophes, la Tunisie et le Maroc. Pour ce qui est de la densité nous avons décidé de comparer notre pays au Maroc seulement car c'est le plus proche de l'Algérie en terme du nombre de la population.

4.1 : Le taux de pénétration

Le taux de pénétration se définit comme la part de secteur de l'assurance dans le PIB, et qui se calcule selon la formule suivante :

$$\text{Taux de pénétration} = \frac{\text{Les primes d'assurances}}{\text{PIB}}$$

Tableau n° 09: Evolution du taux de pénétration des assurances en Algérie de 2006 à 2016.

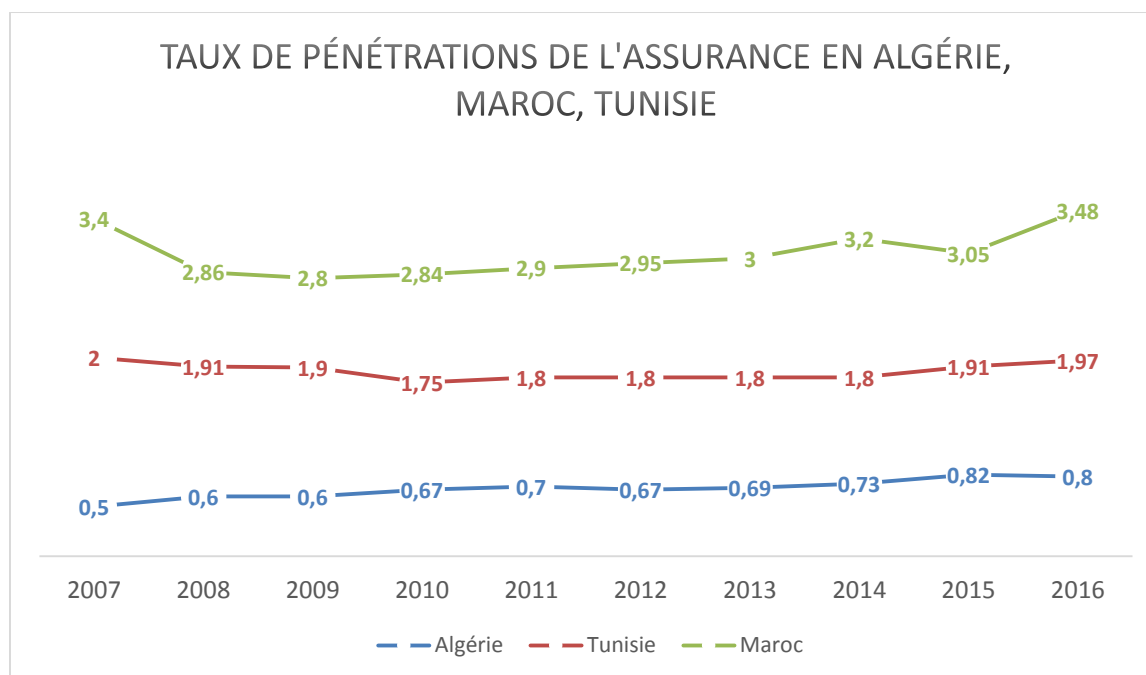
Année	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Taux de pénétration	0,55 %	0,58 %	0,62%	0,77%	0,67%	0,60%	0,63%	0,69%	0,73%	0.82%	0.80%

Source : Réalisé par nous-même à partir des données de SwissRe, Sigma, n°5/2006, n°4/2007, n°3/2008, n°3/2009, n°2/2010, n°2/2011, n°3/2012, n°2/2013, n°3/2014, n°4/2015. n°3/2016, n°3/2017.

Commentaire : Le taux de pénétration en Algérie d'une manière général sont en augmentation continue depuis 2006, en analysant le tableau on peut constater que lors de l'an 2009 le taux de pénétration est passé de 0.62% à 0,77%, une évolution qui ne peut pas témoigner de l'évolution réel des assurances en cette année car le PIB a fortement diminuer de 11043 Milliard de DA en 2008 à 10034 milliards de DA en 2009. Cette baisse du PIB est due à la récession de l'économie mondiale en général et de la baisse de la demande et des échanges commerciaux suite à la crise financière de 2008. Par ailleurs nous constatons une baisse de ce taux entre 2015 et 2016, passant ainsi de (0.82% à 0.80%) pour s'éloigner des 1% que l'Algérie a du mal à atteindre, pour cause la baisse du PIB suite à la chute des prix du pétrole.

La figure suivante nous montre un comparatif des taux de pénétration entre les trois régions maghrébines soit de l'Algérie, le Maroc et la Tunisie.

Graphique n°06 : L'évolution des taux de pénétration en Algérie, le Maroc et la Tunisie depuis 2007.



Source : Réaliser par nous-même à partir des données de SwissRe, Sigma, n°5/2006, n°4/2007, n°3/2008, n°3/2009, n°2/2010, n°2/2011, n°3/2012, n°2/2013, n°3/2014, n°4/2015, n°3/2016, n°3/2017.

Commentaire : Le Maroc là aussi, prime devant l'Algérie et la Tunisie en terme de taux de pénétration et ce, malgré les similitudes des trois pays soit en terme de culture, histoire, de patrimoine et de religion, pour atteindre les 3.48 % en 2016, un taux qu'il a déjà effleurer en fin de l'an 2007. La même chose pour la Tunisie qui devra fin 2017 récupérer les 2% atteints en 2007. Donc on déduit ici aussi, le dynamisme et la flexibilité du secteur de l'assurance au Maroc et en Tunisie, en remontant et en s'adaptant aux crises et aux conjonctures causées majoritairement depuis la crise des sublimes en 2008.

4.2 : La densité d'assurance

La densité d'assurance peut être définie comme étant l'indicateur qui donne une idée sur la prime d'assurance par tête³⁹, elle est obtenue de la manière suivante :

$$\text{Densité d'assurance} = \frac{\text{Les primes d'assurances}}{\text{POPULATION TOTALE}}$$

³⁹ La densité d'assurance est la prime d'assurance par habitant ; elle est le rapport entre les primes d'assurance et la population globale.

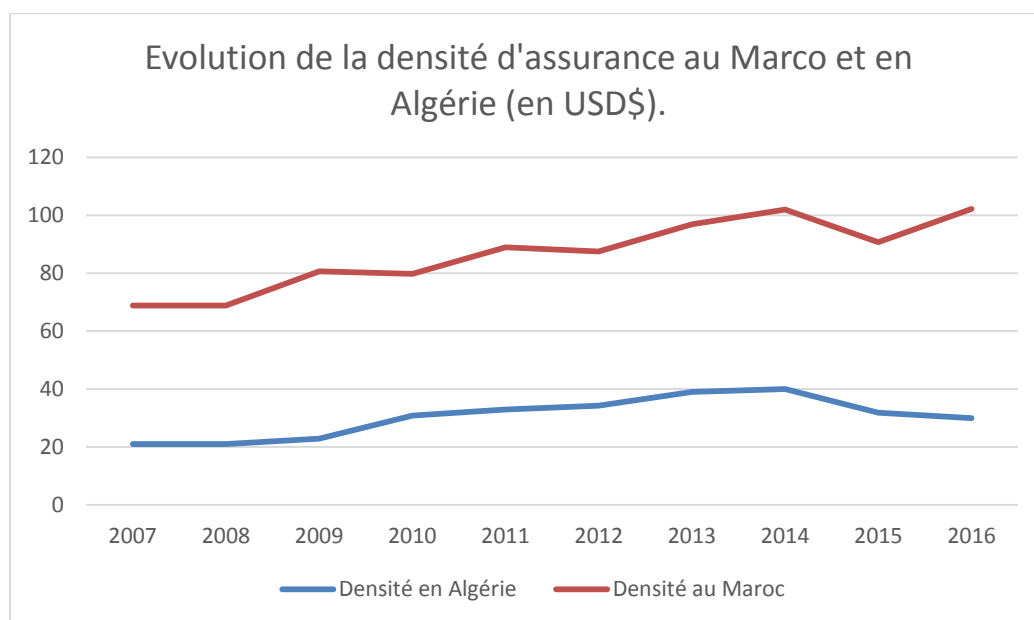
Tableau n°10 : Evolution de la densité d'assurance en Algérie depuis 2006 à 2016.

Année	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Population (En million)	33,9	33,9	34,9	36,4	36	36,5	37	39,9	39,7	40,3
Densité	21\$	21\$	22,9\$	30,9\$	33\$	34,3\$	39\$	40\$	31,8\$	30\$

Source : Réaliser par nous-même à partir des données de SwissRe, Sigma, n°5/2006, n°4/2007, n°3/2008, n°3/2009, n°2/2010, n°2/2011, n°3/2012, n°2/2013, n°3/2014, n°4/2015. n°3/2016, n°3/2017.

Commentaire : On constate que le taux de densité en Algérie entre 2007 et 2009 était en stagnation, par la suite ce taux continua montée pour atteindre les 40\$/habitant fin 2014, en 2016 le taux de densité s'abaisse et passe de 40\$ à 30\$ en deux ans (2ans) seulement, soit une chute de 10\$ (soit une baisse de 25%), pendant cette période le nombre de la population en revanche continu d'augmenter pour atteindre 40,3 millions d'habitant fin 2016. Cela dit, ces chiffres nous renvoi de nouveau à l'origine de la consommation de l'Algérien en terme d'assurance, autrement dit vers l'assurance automobile qui explique cette chuter de deux dernière années.

Graphique n°07 : Evolution de la densité d'assurance entre l'Algérie et le Maroc de 2007 à 2016.



Source : Réaliser par nous-même à partir des données de SwissRe, Sigma, n°5/2006, n°4/2007, n°3/2008, n°3/2009, n°2/2010, n°2/2011, n°3/2012, n°2/2013, n°3/2014, n°4/2015. n°3/2016, n°3/2017.

Commentaire : Le Maroc affiche une densité d'assurance en augmentation continu de 2007 jusqu'à 2014. En revanche sa densité à chute et passe de 102\$ à 90,8\$ en fin 2015 soit une baisse

de 10,98%. Par contre, en 2016 elle reprend sa courbure des années précédentes et atteint les 102,3\$/Habitant fin 2016 et ce contrairement de l'Algérie où le taux de densité continue de baisser comme nous l'avons vu dans le tableau au-dessus.

CONCLUSION DU CHAPITRE

Le marché algérien des assurances a connu des évolutions importantes depuis sa création au lendemain de l'indépendance. Ces évolutions peuvent être illustrées par quelques dates phares que l'on peut résumer comme suit : la création de la CAAR en 1963, suivie de la prise de monopole de l'Etat sur toutes les compagnies en 1966 (les Françaises incluses). Ensuite, il y avait la création de la compagnie central de réassurance en 1973 qui est encore la seule habilitée à exercer la réassurance dans le pays. En 1985 il y a eu la création de la compagnie algérienne des assurances (CAAT) et spécialisation, d'ailleurs cette spécialisation ne va pas durer longtemps car elle se trouve remise en cause quatre (04) ans plus-tard soit 1989. Autre date très importante 1995 qui marque la fin du monopole de l'Etat ce qui donna naissance à des compagnies d'assurance privées. Afin de conclure cette série de mutations, arrive la promulgation de la loi sur l'obligation de filialisation en 2006 et son application définitive en 2011.

Cependant, malgré tous ces changements, le marché algérien de l'assurance demeure, selon plusieurs analystes en retard par rapport aux besoins de l'économie du pays⁴⁰. Ce retard s'explique d'un côté, par sa limitation aux assurances obligatoires telles que celui de la branche automobile. D'un autre côté au phénomène de la sous assurance que nous allons traiter dans le détail dans le cadre du prochain chapitre.

Par ailleurs, l'analyse du marché nous révèle la faiblesse considérable de l'assurance de personnes qui quant à elle est uniquement soutenue par "les assurances de groupe", et ce, à l'inverse de nos voisins maghrébins qui eux enregistrent de chiffres importants en la matière, à l'exemple du Maroc où l'assurance de personnes contribue à plus de 40% du volume total des primes.

Quant aux facteurs provoquant et / ou aggravant le phénomène de la sous assurance, nous procéderons à une enquête du terrain dont les conclusions seront explicitées dans le quatrième et dernier chapitre

⁴⁰ NAIT AMARA Karima, YAHIAOUI Dalila, Op. Cit. P52.

CHAPITRE 04

Présentation de l'enquête et analyse des résultats

Introduction

Dans le cadre de ce chapitre il s'agira, de présenter la méthodologie de recherche adoptée dans un premier temps. Dans un deuxième temps, nous analyserons les résultats obtenus par notre enquête effectuée auprès des PME du territoire choisi.

Pour déceler quelques-uns des facteurs de sous assurance des PME (objet de notre travail), nous avons effectué une enquête par questionnaire, auprès d'un échantillon de PME de la commune de Sidi Aich. Une enquête à travers laquelle nous essayons de découvrir, la perception des chefs d'entreprise de l'assurance en générale, d'évaluer leurs degré de satisfaction, quant au niveau de couverture des risques...

Par ailleurs, nous étudierons les diverses suggestions et les contraintes majeurs quant à la souscription aux maintes polices d'assurances existantes, toute en mentionnant la déférence entre les PME assurées et celles non-assurées.

Section 01: Présentation de l'enquête

Dans le but de déterminer les facteurs de sous assurance des PME, et répondre aux diverses interrogations, nous avons effectué une enquête par questionnaire, auprès des chefs d'entreprises concernées.

1- Présentation de l'enquête

La définition et les objectifs de l'enquête sont :

1-1 Définition de l'enquête

L'enquête par sondage est un outil de base d'une étude quantitative, qui permet de mesurer les comportements et les opinions, elle est effectuée sur un échantillon représentatif de la population à étudier, les résultats chiffrés issus de ce sondage donnent, après analyse, la mesure du phénomène étudié¹.

L'efficacité d'une enquête par sondage est en fonction :

- La représentativité de l'échantillon ;
- Une bonne analyse des résultats.

1-2 Objectifs de l'enquête

Pour notre travail, on a jugé utile d'effectuer une enquête auprès des PME, spécifiquement auprès des chefs d'entreprises et/ou responsables, bien informés au sein de ces entreprises, et tout cela pour la réalisation des objectifs suivants :

- Connaître la perception des chefs d'entreprises de l'assurance et leur faculté à prévenir les risques.
- Connaître les inquiétudes des entreprises.
- Enumérer les majeurs freins à l'assurance.
- Déduire et suggérer quelques recommandations aux assureurs et aux assurés, les PME en l'occurrence.

¹CLAUDE D., *Aide-mémoire marketing*, Édition DUNOD, Paris, 2008, p.80.

2- Présentation de l'échantillon

2-1 L'échantillonnage

Pour des raisons de temps et de coûts, il est quasiment impossible d'interroger toutes les entreprises (chefs d'entreprises) potentiels présents sur une zone d'enquête (recensement).

Le porteur de projet doit donc calculer et déterminer à base d'un échantillon représentatif de la population à étudier.

2-2 Choix de la méthode d'échantillonnage

En ce qui concerne la méthode d'échantillonnage, l'absence d'une liste exhaustive de la population mère², nous a orientées vers une méthode non probabiliste (empirique), de convenance qui consiste à choisir les entreprises les plus accessibles, et les plus disponibles.

2-3 La taille d'échantillon

Par rapport au temps et aux moyens disponibles, on a distribué 50 questionnaires, à cause des limites de l'enquête, notre analyse est basée sur 20 questionnaires, qu'on a pu récupérer³.

On a choisi la taille de l'échantillon en tenant compte de :

- Le budget (capacité financière disponible pour la réalisation de l'enquête).
- Les contraintes de temps.

3. Présentation du questionnaire

Avant de passé à l'analyse de nos résultats, dans la section à venir, on va définir c'est quoi un questionnaire, la conduite de l'enquête, et finalement le moyen de dépouillement et de traitement des données récoltées.

3-1 Définition du questionnaire

Après avoir défini la nature de l'enquête et la taille de l'échantillon, nous avons concentré sur la rédaction du questionnaire, qui a été effectué en fonction des résultats recherchés (voir annexe).

²Dans le cadre d'une enquête par sondage la population mère est constituée de la population sur laquelle porte l'étude et au sein de laquelle est prélevé l'échantillon.

³ Notre choix s'est porté exclusivement sur les entreprises de fabrication et de distribution.

Le questionnaire se définit comme « *Une technique directe d'investigation scientifique utilisée auprès d'individus qui permet de les interroger de façon directe et de faire un prélèvement quantitatif en vue de trouver des relations mathématiques et de faire des comparaisons chiffrées* ». ⁴

Pour la réalisation de notre enquête, nous avons utilisé un questionnaire hybride composé de plusieurs variables permettant de nous donner réponse à nos interrogations. Notre questionnaire contient :

- Des questions dichotomiques (à choix limité) et des questions à choix multiples.
- Des questions ouvertes qui permettent aux personnes interrogées une certaine liberté pour exprimer leurs avis.

3-2 Conduite de l'enquête :

On a administré le questionnaire au niveau des PME de la ville de Sidi-Aich, durant les mois de d'avril et mai.

L'administration du questionnaire est effectuée soit par dépôt du questionnaire au sein de ces PME soit par des intermédiaires proche des chefs des entreprises visées.

3.2.1 Lieu de l'enquête

Notre enquête s'est déroulée dans la commune de Sidi Aich, située à 43 km au sud de Bejaïa, d'une superficie de 7,70 (Km²), et d'une population de 14 480 habitants (fin 2015). Elle est entourée de quatre (04) autres communes, appartenant à la Daira de Sidi Aich et dont la commune de Sidi Aich figure, soit : EL-FLAYE, SIDI AYAD, TIFRA et TINNEBDHAR.

La commune de Sidi-Aich peut être considérée comme le centre incontournable, que fréquente régulièrement les habitants de ces communes limitrophes, et ce, pour l'emploi, pour faire les courses au niveau de son grand marché, pour les soins (Ophtalmologie, cardiologie, pneumologie, médecine générale, cabinets d'analyses), ou pour des raisons administratives diverses (ANEM, banques, assurances, direction des forêts, bureaux d'études etc.). Ceci pour souligner le rôle de la commune de Sidi Aich comme épice centre socio-économique et administratif de toutes les communes environnantes, ce qui fait d'elle un emplacement idéal pour les PME.

⁴ CHABANI (S) ET OUACHRINE H., *Guide de méthodologie de la recherche en science sociales*, Alger, 1^{ère} Édition, 2013, P.77.

Cependant, la commune de Sidi Aich connaît quelques désavantages tels que les embouteillages au niveau du centre-ville, le mauvais état des routes la reliant aux diverses communes limitrophes, le niveau de pollution qui s'accroît au long de la rivière de la Soummam qui traverse la ville... Tout cela, peut ralentir le développement du climat économique dans la commune et pouvant être sources de risques de natures diverses pour ses habitants, ses PME, et autres.

3-3 Dépouillement traitement et analyse des résultats

Cette dernière étape permet l'analyse et le traitement des résultats du sondage :

Traitement des réponses, question par question à travers le logiciel (sphinx) ;

- Représentation des résultats sous forme de tableaux et figures;
- Etablir une analyse et un commentaire pour chaque question ;
- Etablir une synthèse générale de l'enquête.

On va représenter les résultats de chaque question ainsi que la représentation et le commentaire avec deux méthodes, le tri plat et le tri croisé.

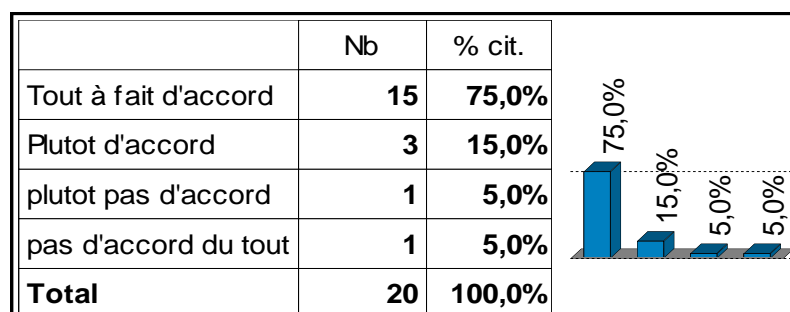
Section 02 : Analyse des résultats

Dans le cadre de cette section nous allons présenter les réponses à chacune des questions posées.

1. L'analyse de tri plat

Q1 : la prise de risque fait-elle partie intégrante du métier de dirigeant d'entreprise ?

Tableau n°11 : La prise de risque par les chefs d'entreprise.



Source : Dépouillement de la question 01 par logiciel sphinx.

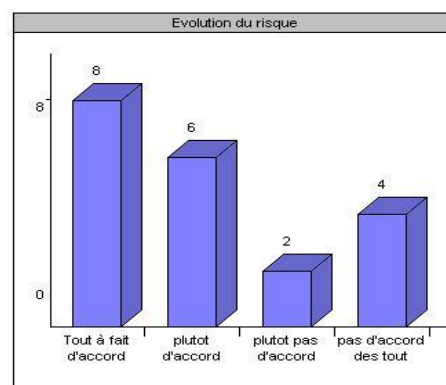
Commentaire : 75% des interrogés sont pleinement conscients de leur part de responsabilité quant à la prise de risques, au second degré s'en suivent 15% d'entrepreneurs avec une aptitude de plutôt d'accord aussi.

Q2 : Votre entreprise est bien plus exposée aux incertitudes et aux risques qu'il y'a quelque année ?

Tableau n°12 : Degré d'exposition aux risques

Taux de réponse : 100,0%		
	Nb	% cit.
Tout à fait d'accord	8	40,0%
plutot d'accord	6	30,0%
plutot pas d'accord	2	10,0%
pas d'accord des tout	4	20,0%

Figure n°03 : Degré d'exposition aux risques



Sources : Dépouillement de la question 02 par logiciel sphinx.

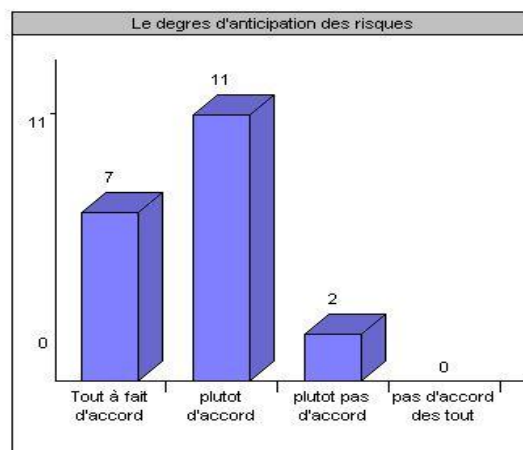
Commentaire : 40% de nos interrogés affirme radicalement de l'accru des risques dans leur environnement, suivi de 30% de plutôt d'accord aussi.

Q3:Parvenez-vous quotidiennement à bien anticiper et à évaluer les risques ?

Tableau n°13 :Anticipation du risque des dirigeants

	Nb	% cit.
Tout à fait d'accord	7	35,0%
plutot d'accord	11	55,0%
plutot pas d'accord	2	10,0%
pas d'accord des tout	0	0,0%
Total	20	100,0%

Figure n°04:Anticipation du risque par les dirigeants.



Source : Dépouillement de la question 03 par logiciel sphinx.

Commentaire : 90% sont certain ou quasi certain de pouvoir anticiper et évaluer les risques qui peuvent les guetter.

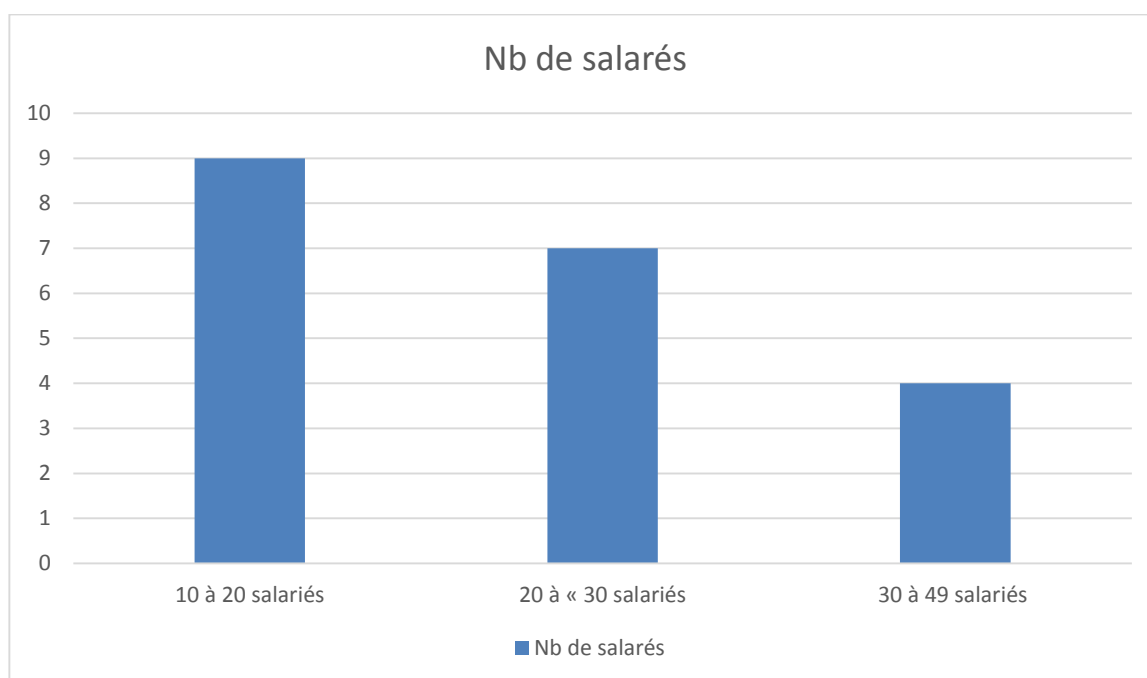
Q4 : De combien de salariés est constituée votre entreprise ?

Tableau n°14 : Nombres d'employés.

	Nb	% cit.
10 à 20 salariés	9	45,0%
20 à « 30 salariés	7	35,0%
30 à 49 salariés	4	20,0%
Total	20	100,0%

Source : Dépouillement de la question 04 par le logiciel sphinx.

Figure n°5 : Nombre de salariés des entreprises interrogées.



Source : Dépouillement de la question 04 par le logiciel sphinx.

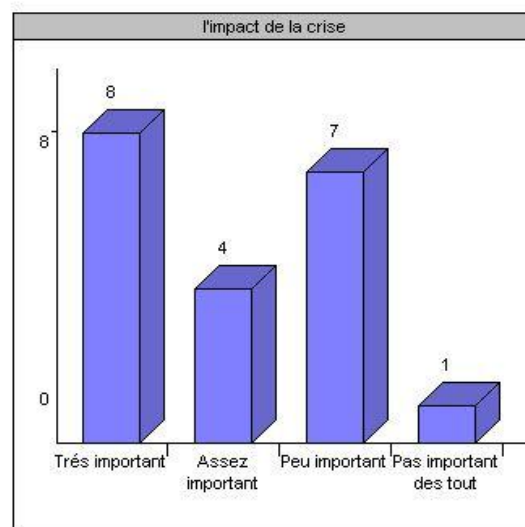
Commentaire : 45% des entreprises interrogées ont entre 10 à 20 salariés, suivi de 35% entre 20 à 30 salariés, et enfin 20% ayant entre 30 à 49 salarié

Q5 : Diriez-vous que la crise a aujourd'hui affecté sur l'activité de votre entreprise ?

Tableau n°15: L'impact de la crise sur l'entreprise.

	Nb	% cit.
Très important	8	40,0%
Assez important	4	20,0%
Peu important	7	35,0%
Pas important des tout	1	5,0%
Total	20	100,0%

Figure n° 06: L'impact de la crise sur l'entreprise.



Source : Dépouillement de la question 05 par logiciel sphinx.

Commentaire : 40% des entreprises avouent être fortement impactées par la crise, 20% ressentent un impact assez important de la crise actuelle.

Q6 :Aujourd'hui, quelles sont vos principales inquiétudes concernant l'avenir de votre activité ?

Tableau n°16 : Les principales inquiétudes des entreprises.

	Nb	% obs.
Que vos charges et taxes augmentent	15	75,0%
Que votre chiffre d'affaires baisse	12	60,0%
Que vos clients tardent a vous payer ou, ne vous payeny pas	11	55,0%
Que les banques ne vous accordent pas les credits dont vous avez besoin	8	40,0%
Que vos fournisseurs augument leurs tarifs	11	55,0%
Que vous soyez dans l'obligation de licencier	5	25,0%
D'etre distancé par vos concurrents	8	40,0%
Total	20	

Source : Dépouillement de la question 06 par logiciel sphinx.

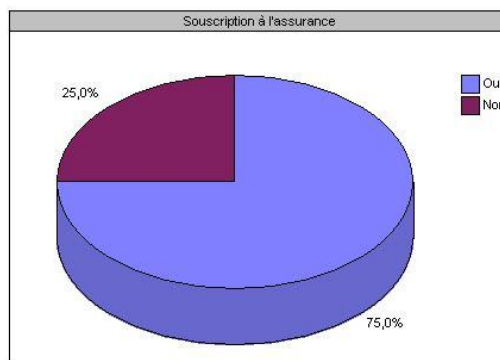
Commentaire : Selon nos résultats les grandes inquiétudes des entreprises sont par ordre : La hausse des charges et taxes ; la baisse du chiffre d'affaires ; l'augmentation des tarifs de leur fournisseurs ; et enfin, la crainte que leurs clients ne les payent pas.

Q7- Votre entreprise est-elle assurée ?

Tableau n°17: Fréquence d'assurance

	Nb	% cit.
Oui	15	75,0%
Non	5	25,0%
Total	20	100,0%

Figure n°07: Fréquence d'assurance



Source : Dépouillement de la question 07 par le logiciel sphinx.

Commentaire : 75% des entreprises interrogées sont assurées, 25% sont non assurées.

Q8- Si c'est non, pourquoi vous n'êtes pas assurés ?

Tableau n°18 : Motifs de la 'non-assurance' des entreprises

Motif de rejet de l'assurance	Nb. cit.	Fréq.
Non réponse	15	75,0%
Parce que le coût est élevé	4	20,0%
Parce que vous ne ressentez pas le besoin de le faire	1	5,0%
par manque d'informations	0	0,0%
par conviction religieuse	0	0,0%
TOTAL OBS.	20	100%

Source : Dépouillement de la question 08 par logiciel sphinx.

Commentaire : Parmi les 20% des chefs d'entreprises non assurées, ont pour motif d'abstention le coût élevé de l'assurance. 5% d'entre eux estiment, qu'ils ne ressentent pas de besoin de s'assurer.

Q9 : Quelle sont les polices d'assurance auxquelles vous êtes souscrit ?

Tableau n°19 : Les polices d'assurance les plus souscrites par les entreprises interrogées.

	Nb	% obs.
Assurance Rc (Auto)	10	50,0%
Domage (collision automobile)	12	60,0%
IARD	14	70,0%
Assurance responsabilité civile(reclamations des tiers:clients salariés)	4	20,0%
marchandises transportés	7	35,0%
risque clients	2	10,0%
assurance chômage des dirigeants	1	5,0%
assurance complémentaire santé et prévoyance	2	10,0%
assurance retraite	6	30,0%
assurance-credit	4	20,0%
assurance epargne	0	0,0%
Total	20	

Source : Dépouillement de la question 09 par logiciel sphinx.

Commentaire : Les assurances les plus souscrites par les entreprises sont dans l'ordre suivant :

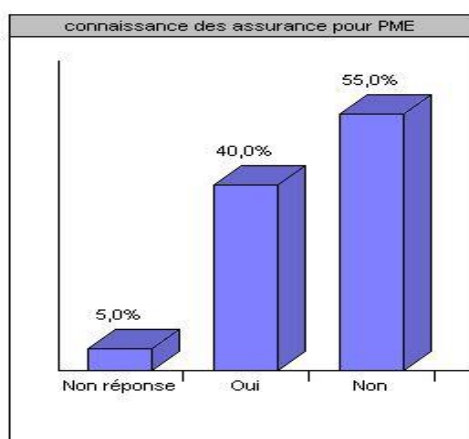
1. L'IARD (**Souscrites par 70% des entreprises**) ;
2. L'assurance dommage (collision automobile) (**60%**) ;
3. L'assurance auto (automobile) (**50%**) ;
4. L'assurance de marchandises transportées (**35%**) ;
5. L'assurance retraite (**30%**) ;
6. Assurance de responsabilité& civil (réclamation des clients et des tiers) (**30%**) ;
7. L'assurance-crédit (**20%**);
8. L'assurance santé et prévoyance (**10%**) ;
9. L'assurance clients (**10%**) ;
10. Assurance chômages des dirigeants (**5%**) ;
11. Aucune souscription aux assurances Epargne (**0%**).

Q10 : Saviez-vous qu'il existe des polices d'assurance spéciale pour PME ?

Tableau n°20 : Connaissance de l'assurance pour 'PME' par les entreprises interrogées.

	Nb	% cit.
Oui	8	42,1%
Non	11	57,9%
Total	19	100,0%

Figure n°08: Connaissance de l'assurance pour PME par les entreprises interrogées.



Source : Dépouillement de la question 10 traité par logiciel sphinx.

Commentaire : 57% des interrogés ignorent l'existence d'assurance pour PME.

Q11:Durant ces cinq années (5), avez-vous subi un sinistre conséquent ?

Tableau n°21: Le nombre d'entreprises ayant subi de sinistres les 5 années passés.

	Nb	% cit.
Oui	10	50,0%
Non	10	50,0%
Total	20	100,0%

Source : Dépouillement de la question 11 par logiciel sphinx.

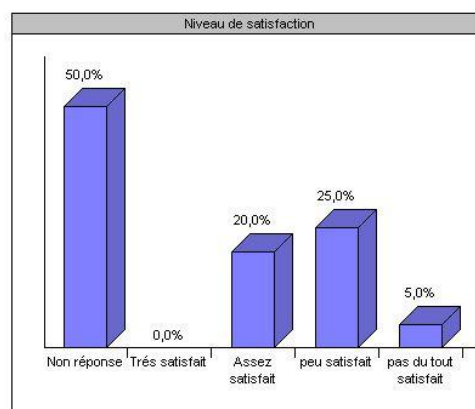
Commentaire: $\frac{1}{2}$ des entreprises interrogées ont subi un sinistre ces cinq (5) dernières années.

Q12 : Avez-vous été satisfait du remboursement de la compagnie 'assurance ?

Tableau n°22 : Le degré de satisfaction des indemnisés

	Nb	% cit.
Très satisfait	0	0,0%
Assez satisfait	4	40,0%
peu satisfait	5	50,0%
pas du tout satisfait	1	10,0%
Total	10	100,0%

Figure n°09 : Degrés de satisfaction.



Source : Dépouillement de la question 12 par logiciel sphinx.

Commentaire : 50% des indemnisés sont insatisfaits du remboursement de leur compagnie d'assurance. Par ailleurs, il y a que (40%) des indemnisés qui sont assez satisfait, enfin, il y-a aucune entreprise satisfaite a (100%).

Q13 : Ce remboursement vous a –t'il permit de réparer vos dégâts entièrement ?

Tableau n°23 : L'apport du remboursement de l'assurance dans la réparation.

	Nb	% cit.
Oui	2	20,0%
Non	8	80,0%
Total	10	100,0%

Source : Dépouillement de la question 13 par logiciel sphinx.

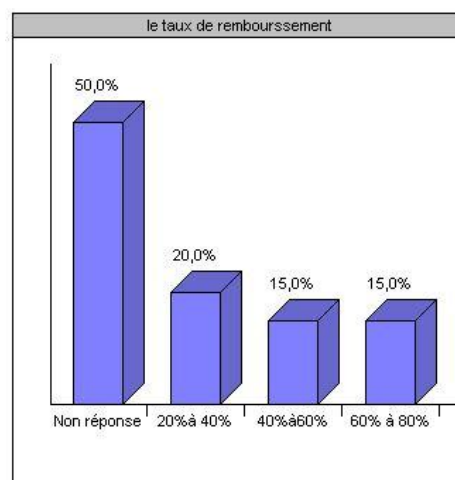
Commentaire : (80%) des dédommagés, n'ont pas pu résoudre leur dégâts, uniquement avec le remboursement de l'assurance. Ils ont dû faire appel à leurs capitaux propres.

Q14 : Combien représente ce remboursement ?

Tableau n°24 : Taux de remboursement.

	Nb	% cit.
20%à 40%	4	40,0%
40%à60%	3	30,0%
60% à 80%	3	30,0%
Total	10	100,0%

Figure n°10 : Taux de remboursement.



Source : Dépouillement de la question 16 par logiciel sphinx.

Commentaire : Le remboursement de l'assurance pour (40%) des indemnisés, représente entre (20% à 40%) du cout de la réparation. (30%) des indemnisés ont reçus entre (40 à 60%) du coût total de la réparation. Enfin, (30%) ont reçus entre (60 à 80%) de la réparation globale.

Q15 A combien s'élève votre chiffre d'affaire ?

Tableau n°25: Chiffre d'affaire des entreprises

	Nb	% cit.
Moins de 4.000.000 DA	2	10,0%
De 4.000.000 DA à 8.000.000 DA	6	30,0%
De 8.000.000 DA à 12.000.000 DA	3	15,0%
De 12.000.000 DA à 20.000.000 DA	1	5,0%
De 20.000.000 DA et plus	8	40,0%
Total	20	100,0%

Source : Dépouillement de la question 15 par logiciel sphinx.

Commentaire : 40% des entreprises ont un chiffre d'affaire de 20 000 000 Da ou plus, 30% entre 4.000.000 et 8.000.000 Da ; 15% des entreprises ont un chiffre d'affaire de 8.000.000 à 12.000.000 DA ;

suivi de 10% d'entre elles avec un chiffre d'affaire de moins de 4.000.000 Da ; et enfin, 5% avec un chiffre d'affaire situé entre 12.000.000 DA à 20.000.000 Da.

Q16 : A combien s'élève votre prime d'assurance annuelle ?

Tableau n°26 : Le cout annuel de l'assurance pour les entreprises

Moyenne = 2 349 181,82		
Médiane = 800 000,00		
Min = 76 000,00 Max = 17 500 000,00		
	Nb	% cit.
Moins de 3 000 000,00	10	90,9%
De 3 000 000,00 à 6 000 000,00	0	0,0%
De 6 000 000,00 à 9 000 000,00	0	0,0%
De 9 000 000,00 à 12 000 000,00	0	0,0%
De 12 000 000,00 à 15 000 000,00	0	0,0%
15 000 000,00 et plus	1	9,1%
Total	11	100,0%

Source : Dépouillement de la question 16 par logiciel sphinx.

Commentaire : 90% des entreprises interrogées paient une prime d'assurance de moins de 3 000 000,00 Da.

Q17 : L'assurance vous à t'elle permit ou, encouragé à prendre plus de risque?

Tableau n°27 : L'encouragement de l'assurance pour prendre du risque

	Nb	% cit.
Oui	3	17,6%
Non	14	82,4%
Total	17	100,0%

Source : Dépouillement de la question 17 par logiciel sphinx.

Commentaire : Seulement 17% des assurés, considèrent que l'assurance les encourage à prendre d'avantages de risques.

Q18 : Si c'est oui, comment l'assurance vous a-t-elle aidé ?

Tableau n°28 : l'aide de l'assurance

	Nb	% obs.
En embauchant davantage	1	5,0%
En réalisant d'autre investissement	4	20,0%
En augumentant\diversifiant votre production	2	10,0%
Total	20	

Source : Dépouillement de la question 18 par logiciel sphinx.

Commentaire : Parmi ceux qui considère que l'assurance les encourage, 20% d'entre eux estiment qu'elle leur permet de 'réaliser d'autres investissements' ; Ensuite, 10% stipulent qu'elle leur permet 'd'augmenter et diversifier leur production'.

Q19- Quels sont les majeurs freins (obstacles) à l'assurance ?

Tableau n°29 : Les majeurs freins à l'assurance.

les obstacles lié a l'assurance		
	Nb	% obs.
Les couts de protection sont trop élevés en comparaison des pertes pottentielles	9	45,0%
Les exclusions imposées aux contrats d'assurance sont trop restrictives	8	40,0%
Le manque de connaissances, relatives aux contracts d'asurance	8	40,0%
Le manque d'accessibilités ds contrats d'assurance	2	10,0%
Total	20	

Source : Dépouillement de la question 19 par logiciel sphinx.

Commentaire : Les majeurs freins à l'assurance sont classés dans cet ordre :

1. Les couts de la protection sont trop élevés en comparaison avec les pertes potentielles (45%) ;
2. Les exclusions imposées aux contrats d'assurances sont trop restrictives (40%) ;
3. Le manque d'information et de connaissances relatives aux contrats d'assurance (40%) ;
4. Enfin, le manque d'accessibilité des contacts d'assurances (10%).

Q20- Que représente l'assurance pour vous ?

Tableau n°30 : la perception de l'assurance par les entreprises.

	Nb	% obs.
Un manque à gagné	4	20,0%
Un impot	5	25,0%
Une protection	13	65,0%
des dépenses inutiles	3	15,0%
Total	20	

Source: Dépouillement de la question 20 par logiciel sphinx.

Commentaire : l'assurance représente une protection pour 65% des interrogés, un impôt pour 25% d'entre eux. Ensuite, 20% d'entre eux la considère comme un manque à gagner, et enfin, 15% des interrogés prennent l'assurance comme des dépenses inutiles.

2. Analyse du Tri croisé

Le tri-croisé nous permettra de découvrir les corrélations entre les différentes variables, ceci nous permettra de répondre aux questions posés en distinguant entre les PME assurées et celles non assurées.

La souscription à l'assurance en fonction de l'évolution du risque

Q7 : Votre entreprise est-elle assurée ?

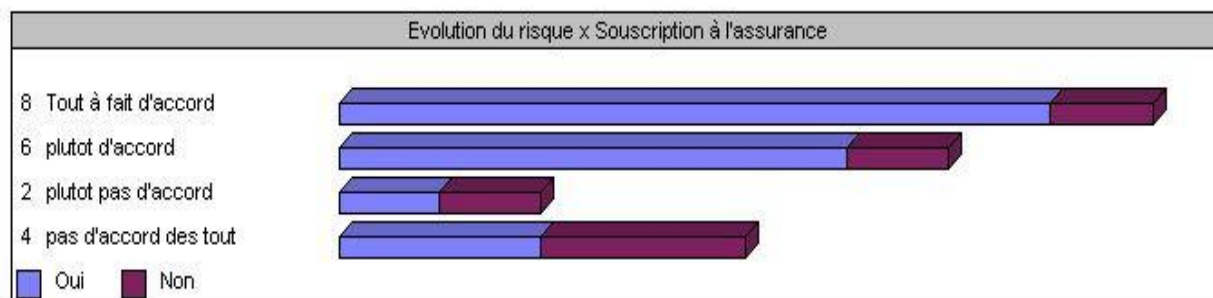
Q2 : Votre entreprise est bien plus exposée aux incertitudes et aux risques qu'il y'a quelque année ?

Tableau n°31: La souscription à l'assurance selon l'évolution du risque

Souscription à l'assurance	Evolution du risque		TOTAL
	Oui	Non	
> Tout à fait d'accord	7	1	8
> plutôt d'accord	5	1	6
> plutôt pas d'accord	1	1	2
> pas d'accord des tout	2	2	4
TOTAL	15	5	20

Source : Dépouillement des questions, 7 et 2 par le Logiciel sphinx.

Figure n°11 : La souscription à l'assurance selon l'évolution du risque



Source : Dépouillement des questions, 7 et 2 par le Logiciel sphinx.

Commentaire : D'après le tableau et la figure, plus les entreprises jugent que le risque évolue et à évoluer, plus elles souscrivent à l'assurance. Douze(12) entreprises sur les 15 assurées pensent que le risque à évoluer (07 tout à fait d'accord, 05 Plutôt d'accord).

- **Les degrés d'anticipation des risques en fonction des dégâts subis**

Q3 : Dans le quotidien de votre entreprise, parvenez-vous à bien anticiper les risques ?

Q11 : Durant ces cinq (5) dernières années, avez-vous subi un sinistre conséquent ?

Tableau n° 32 : Les dégâts subis par l'entreprise en fonction du degré d'anticipation du risque

Dégâts subis par l'entreprise	Oui	Non	TOTAL
Le degres d'anticipation des risques			
> Tout à fait d'accord	3	4	7
> plutot d'accord	6	5	11
> plutot pas d'accord	1	1	2
> pas d'accord des tout	0	0	0
TOTAL	10	10	20

Source : Dépouillement des questions 3 et 11 par le logiciel sphinx

Commentaire : 9/ 10 des entreprises qui pensent être en mesure d'anticiper les risques ont subis un risque conséquent durant ces cinq dernière années.

• **La souscription l'assurance en fonction de l'impact de la crise**

Q7 : Votre entreprise est-elle assurée ?

Q5 : Diriez-vous que la crise, aujourd'hui à des effets sur l'activité de votre entreprise ?

Tableau n°33 : La souscription à l'assurance en fonction de l'impact de la crise sur les entreprises

Souscription à l'assurance			TOTAL
	Oui	Non	
l'impact de la crise			
Très important	8	0	8
Assez important	4	0	4
Peu important	3	4	7
Pas important des tout	0	1	1
TOTAL	15	5	20

Source : Dépouillement des questions 7 et 5 par le logiciel Sphinx.

Commentaire : 12/15 des entreprises impactées sont assurées, les 5 entreprises non assurées pensent que la crise ne les impacts pas.

• **La Souscription en fonction des obstacles liés à la réticence vis-à-vis de l'assurance**

Q7 : Votre entreprise est-elle assurée ?

Q19 : Quels sont les majeurs freins (Obstacles) à l'assurance ?

Tableau n°34 : La souscription à l'assurance en fonction des obstacles rencontrés.

Souscription à l'assurance	Oui	Non	TOTAL
	les obstacles lié a l'assurance		
Non réponse	1	0	1
Les couts de protection sont trop élevés en comparaison des pertes pottentielles	5	4	9
Les exclusions imposées aux contrats d'assurance sont trop restrictives	7	1	8
Le manque de connaissances, relatives aux contrats d'assurance	7	1	8
Le manque d'accessibilités ds contrats d'assurance	2	0	2
TOTAL	22	6	28

Source : Dépouillement des questions 7 et 19 par le logiciel sphinx.

Commentaire : Les majeurs obstacles que les entreprises non-assurées rencontrent sont essentiellement 'Les coûts de protection élevés en comparaison des pertes potentielles'. Quant aux entreprises assurées, elles se plaignent le plus 'Des exclusions imposées aux contacts

d'assurance qui sont trop restrictives' et aussi au 'manque de connaissances, relatives aux contacts d'assurances'.

- **La souscription à l'assurance en fonction de la perception de celle-là, vu des entreprises**

Q7 : Votre entreprise est-elle assurée ?

Q20 : Que représente l'assurance pour vous ?

Tableau n°35 : La souscription à l'assurance et sa perception par les entreprises.

Souscription à l'assurance	Oui	Non	TOTAL
La perception de l'assurance			
Un manque à gagné	1	3	4
Un impot	5	0	5
Une protection	12	1	13
des dépenses inutiles	2	1	3
TOTAL	20	5	25

Source : Dépouillement des questions 7 et 20 par le logiciel Sphinx.

Commentaire : La plupart des entreprises non-assurées considèrent l'assurance comme un 'Manque à gagner', tandis les PME assurées, la considère comme étant 'Une protection'.

- **Souscription à l'assurance ne fonction du chiffre d'affaire**

Q7 : Votre entreprise est-elle assurée ?

Q15 : A combien s'élève votre chiffre d'affaire ?

Tableau n° 36: La souscription à l'assurance en fonction des chiffres d'affaires des entreprises.

Souscription à l'assurance	Oui	Non	TOTAL
chiffre d'affaire			
Moins de 4.000.000 DA	1	1	2
De 4.000.000 DA à 8.000.000 DA	3	3	6
De 8.000.000 DA à 12.000.000 DA	2	1	3
De 12.000.000 DA à 20.000.000 DA	1	0	1
De 20.000.000 DA et plus	8	0	8
TOTAL	15	5	20

Source : Dépouillement des questions 7 et 15 par le logiciel sphinx.

Commentaire : 5/5 des entreprises non-assurées ont un chiffre d'affaire de moins 12.000.000 DA, quant aux 15 assurées, 8/15 d'entre elles ont un chiffre d'affaire de 20.000.000 DA au plus, 3/15 ont entre 4.000.000 DA et 8.000.000 DA.

- **La souscription à l'assurance en fonction de la connaissance en assurance pour PME**

Q7 : Votre entreprise est-elle assurée ?

Q10 : Savez-vous qu'il existe des polices d'assurance spécialisés pour les PME ?

Tableau n° 37: La souscription à l'assurance en fonction de la connaissance en assurance spécialisés pour les PME.

Souscription à l'assurance connaissance des assurance pour PME	Oui	Non	TOTAL
Non réponse	1	0	1
Oui	6	2	8
Non	8	3	11
TOTAL	15	5	20

Source : Dépouillement des questions 7 et 10 par le logiciel sphinx

Commentaire : 8/14 des entreprises assurées ignorent l'existence d'assurance pour PME, quant aux entreprises assurées non-assurées, 3/5 d'entre elles ne savent pas qu'il existe des polices spécialisées pour PME.

3. Analyse des résultats

Nous avons résumé l'ensemble des résultats de l'enquête avec le tri plat et le tri croisé dans les points suivants :

- ✓ Selon les réponses à la question 1, 2,6, la majorité des dirigeants d'entreprises estiment être conscients de leur responsabilité dans la prise de risques, aux seins de leurs entreprises, et que ces dernières sont plus exposées aux risques, que durant les dernières années, de plus, 60% d'entre eux avouent être impactés par la crise, une crise qui a accentué leur inquiétudes, de voir principalement leurs charges et taxes augmenter, et, ainsi que leurs chiffre d'affaire baisser.

- ✓ 75% des entreprises sont assurées. En revanche, les types d'assurances auxquelles elles souscrivent le plus, sont des assurances obligatoires, soit l'IARD à 70% de souscription ; l'assurance dommage automobile à 60% ; et l'assurance auto (automobile) à 50% de souscription. Par ailleurs, 54% des entreprises interrogés ignorent l'existence d'assurances spéciales pour PME, dont (8/14 sont déjà assurées et 3/5 non assurées).
- ✓ Les entreprises qui s'assurent le plus, sont celles avec un chiffre d'affaire égale, ou plus à 20.000.000DA.
- ✓ La majorité des dirigeants d'entreprises pensant pouvoir anticiper les risques, ont subis un sinistre conséquent ces 5 dernières années. Par ailleurs, la moitié des dédommagés sont insatisfaits du remboursement de l'assurance, un remboursement qui oscille pour la majorité entre (20% à 40%) du coût total de la réparation, ce qui explique d'un côté le manque d'encouragement de l'assurance au profit des PME, et que l'assurance ne suffit pas à se couvrir.
- ✓ Le frein initial rencontré par les PME 'carrément non-souscrites' à aucune police d'assurance, est celui d'un coût élevé jugé supérieure en comparaison aux pertes potentielles, de ce fait, ces dernières jugent l'assurance comme étant un manque à gagner.
- ✓ Quant aux PME assurées, ou sous-assurées, elles mettent plus l'accent en premier lieu, sur les exclusions imposées aux contacts d'assurance, qui sont trop restrictifs par rapport à leurs attentes. Secundo, sur le manque de connaissances relatives aux contacts d'assurances, qui sont flous, illisible, et incompris. Ces dernières sont hésitantes sur la perception de l'assurance entre étant une protection ou impôt.

5. Suggestion

A travers notre enquête, nous avons dédié un espace libre à nos interrogés, afin de leur permettre d'étaler leurs attentes, et espérances, vis-à-vis de l'assurance, et voici les suggestions qui reviennent fréquemment :

- Les contrats d'assurances sont illisibles et ils sont souvent en arabe, et mon assureur me le donne qu'après l'achat.
- Les délais de remboursements sont anormaux et ceci nous crée du retard.
- L'assurance ne m'a pas remboursé ce qu'elle m'a promis durant la souscription.
- Le prix de mon assurance est élevé et n'offre aucune promotion après des années sans dégâts subis.

6. Conclusion de l'enquête

A l'issue de ce chapitre, on peut répondre aux questions posées, à savoir les facteurs de sous assurance des PME, les diverses perceptions quant à l'assurance, ainsi que les majeurs freins rencontrés par les entreprises.

En effet, les entreprises demandent d'avantage d'efforts aux assureurs, car malgré la limitation de ces PME qu'aux assurances obligatoires, elles sont cependant, prêtes à souscrire à de 'nouvelles polices d'assurances' à conditions que celles-ci soit flexible avec leur chiffre d'affaires, et à leur véritable expositions aux risques, et ce, à travers le développement de formules spéciales pour PME par exemple, qui demeurent présentement méconnus de la plupart de nos PME.

Jusqu'à présent l'assurance est demandée pour son rôle de protection, elle n'est guère un facteur motivant pour prendre plus de risques, c'est-à-dire l'assurance n'encourage presque plus les PME à investir d'avantage, à créer plus d'emploi, ou voir à diversifier leur production (à prendre plus de risque d'une manière général).

Enfin, nous avons noté que les obstacles rencontrés par les PME ne relèvent pas toujours de l'ordre financier. Dès lors, nous allons essayer dans la conclusion général de donner des recommandations pour les deux entités, soit pour les assurances soit pour les dirigeants et leur entreprises, et ce, dans le but de faire corrélés entre les objectifs et finalités distinctes de chaque une d'entre-elles.

Conclusion Générale

CONCLUSION GENERALE

Le marché mondial des assurances à connu une évolution fulgurante à travers le temps, notamment lors du siècle dernier. Incontestablement, la grande nouveauté de ce marché réside désormais dans son implication au sein de l'économie mondiale grâce aux placements des fonds de retraite, d'épargne et autres, qu'elles injectent au niveau des marchés financiers via l'intermédiaire des réassurances. Ceci procure, en effet aux assurances à la fois des meilleurs coûts dans le transfert du risque et une hausse de leurs chiffres d'affaires. Ainsi cette double performance se répercute positivement sur les assurés dans le sens où ils peuvent désormais bénéficier, grâce à l'embellie financière des assurant, d'une multitude de nouveaux produits à des prix compétitifs

En Algérie, malgré les multiples réformes entamées pour dynamiser et élargir le marché des assurances, le secteur demeure rudimentaire. Pire, il subsiste encore une forme de monopole indirect de l'Etat sur le secteur empêchant toute velléité de son développement. En effet, à travers le conseil national des assurances qui dicte aux compagnies d'assurance la liste des produits à commercialiser, limitant ainsi leur pouvoir de créer leurs propres produits, et empêchant de fait l'instauration d'un climat de concurrence et de compétitivité du secteur en Algérie. Autre forme de monopole indirect ; l'existence d'une seule compagnie de réassurance qui impose un taux de cession obligatoire de 50%, ce qui donne une marge de manœuvre limitée aux assurances dans la gestion de leur fonds et de leur excédant de liquidité.

Par ailleurs, l'analyse de la structure et la dynamique du marché algérien des assurances telles que nous les avons présentés dans le cadre du troisième chapitre montre qu'en plus de sa faible participation au PIB, ce marché souffre de l'étroitesse des champs qu'il couvre. Il se limite aux assurances obligatoires. Exemple, L'analyse par branches nous a révélé l'indépendance des assurances en Algérie du secteur automobile à hauteur de 54%. Cette souscription en masse est seulement soutenue par son caractère obligatoire. Cette situation fait que d'une part, les Algériens ne s'ouvrent pas aux autres assurances facultatives. D'autre part, en comparant l'Algérie à son voisin marocain pour ne prendre que cet exemple on constate que l'assurance de personnes est très mal développée, alors qu'elle peut être la solution pour sauver l'assurance en Algérie.

Certes, c'est une solution mais pas l'unique car le marché existant déjà est mal exploité. La preuve en est que la sous assurance est très répandue d'où notre questionnement de départ, à savoir, l'analyse des facteurs ayant provoqué et/ ou amplifié ce phénomène.

Dans l'objectif de dégager quelques pistes de réflexion susceptibles de nous éclairer sur le phénomène des sous-assurances, notamment des PME, nous avons effectué une enquête par

questionnaire. A notre niveau et selon les moyens dont nous disposons, nous nous sommes limités à la commune de Sidi-Aich.

Avant d'entamer la question de la validation ou non des hypothèses que nous avons posées au début de ce travail, il y a lieu de distinguer entre les PME nos assurées carrément et celles assurées mais partiellement. Les premières mettent en cause les coûts élevés par rapport aux risques encourus, les secondes se plaignent de l'étroitesse de la nomenclature des risques couverts par les contrats d'assurance proposés. Ajoutons à cela le manque de communication et de partage d'informations entre les assurés et les assureurs à titre d'exemple : 54% de responsables de PME interrogée ignorent l'existence de contrats d'assurance spéciaux pour PME.

Pour revenir à nos hypothèses du départ il apparaît que la partie empirique valide les hypothèses 2 et 3 supposent que les facteurs principaux de la sous assurance des PME (du moins dans la commune de Sidi-Aich), par les coûts de souscription qui seraient plus élevés comparativement aux dégâts éventuels ainsi que le manque de connaissance suffisantes quant aux avantages offerts par les contrats et d'assurance spécialement conçus pour les PME.

Quant à l'hypothèse n° 01 elle infirmée car, selon nos sondés les facteurs culturels et religieux ne sont pas source d'abstention des entreprises. De même pour l'hypothèse n°4. En effet, nous constatons à travers les réponses obtenus que les chefs des entreprises sont parfaitement conscients du rôle des assurances dans la pérennité de leurs activités mais pour les raisons évoquées plus haut (Hypothèses 2 et 3), ils versent dans la sous assurance.

Pour terminer, il nous semble qu'il est judicieux d'émettre quelques recommandations pour les acteurs principaux du marché assurantiel à savoir les pouvoirs publics, les assureurs et les assurés.

Ainsi, il nous semble qu'il est plus que nécessaire de :

- développer la bourse en Algérie et de libéraliser progressivement le marché de la réassurance.
- Donner plus de liberté aux compagnies d'assurance dans la création de leurs propres produits.
- Améliorer le marketing des produits d'assurances existant qui sont méconnu du grand public et des entreprises.
- Instaurer le bonus-malus pour ce qui est des assurances automobiles.
- Améliorer la rédaction des contrats d'assurances déjà existant.

- Investir les fonds en provenance des assurances de personnes dans des secteurs attractifs et rentables telle que l'immobilier (ceci offrira de meilleures rémunérations pour les clients).
- Lever les restrictions « non écrites » devant la souscription des entreprises publiques chez les assureurs privés, en effet, selon plusieurs responsables des compagnies d'assurances les grandes entreprises publiques (Sonatrach, Air Algérie etc) pour des raisons non avouées refusent de s'assurer chez le privé.
- Concevoir des produits flexibles aux PME, adaptables à leurs chiffres d'affaires et à leurs vraies expositions.
- Conduire des enquêtes sur un échantillon plus élargit pour en sortir avec des résultats plus significatifs afin d'en rapprocher entre les attentes des entreprises et celles des assurances.
- Enfin, l'Etat doit aussi s'impliquer dans la gestion des risques en créant comme aux Etat Unis une agence de gestion des situations d'urgence.

Concernant les entreprises il nous semble important de ;

- Former le personnel à la gestion de risques.
- Organiser des journées de formation et de sensibilisation sur la gestion des risques exemples: concernant les risques catastrophiques les entreprises doivent apprendre à les amoindrir en organisant à leurs employés des journées de sensibilisation auprès de la protection civile comme l'a fait l'entreprise 'FLY CHIMICAL' de Sidi Aich. A propos des risques opérationnels (accident de la route etc) les PME doivent les transférer aux établissements d'assurance, le choix de la compagnie adéquate se fera selon l'activité de l'entreprise et le type de risques auxquels elle est exposée.¹
- Faire recours à la sous-traitance. En effet ,cette dernière est un des mécanismes qu'utilisent plusieurs entreprises surtout dans les pays développés, ou elles transfèrent la partie risquée de leur activité à une autre entreprise spécialisée, cette dernière saura mieux gérer le risque en question.

¹ Exemple : pour les risques de transport il est plus conseillé de s'assurer chez la SAA que chez une autre assurance spécialisé dans les catastrophe naturelle, il est certain que le prix et les avantages seront mieux chez les compagnies spécialisées en automobiles que chez les autres.

Bibliographie

Bibliographie

Ouvrages

- BRESSY Gilles, Economie d'entreprise, Dalloz, 2004.
- Bernard BESSON, Jean-Claude POSSIN, L'Intelligence des Risques, Management, FIE, 2006.
- CHABANI (S) ET OUACHRINE H, Guide de méthodologie de la recherche en science sociales, Alger, 1 ère Édition, 2013.
- COUBAULT François, Le grand principe de l'assurance, 10 Emme Ed. Argus, Paris, 2011.
- EL HAJI Abdoul Aziz, L'assurance des risques d'entreprise dans les pays de la CIMA, Edition l'harmattan.
- EMMANUEL Besluau, le management de la continuité d'activité: Assurer la pérennité de l'entreprise: planification, choix techniques et mise en œuvre, Edition Eyrolles 2008.
- Encyclopédie internationale des sciences sociales et du comportement (deuxième édition), Elsevier, 2015.
- ERIC Grant, "the social and economic value of insurance", The Geneva association paper, 2012.
- HASSID Ali, Introduction à l'étude des assurances économiques, ENAL, Alger 1984.
- HEMARD Joseph, Théorie et pratique des assurances terrestres, Sirey, Paris, 1925.
- HARLOD D. SKIPER Jr, Foreign insurers in emerging markets: issues and concerns, IIF, Occasional Paper Number1, 1997.
- Jean-François WALHIN, La réassurance, 2ème édition, Edition Larcier, Bruxelles, 2012.
- JAMES Landel, Lexique des termes d'assurance, Éditions L'Argus de l'assurance
- Jean-David DARSA, 'La gestion des risques en entreprise', édition Gereso, 2003
- MALINVAUD Edmond, Notion des théories micro-économiques, 4ème édition, Dunod, Paris, 1982.
- MORLAY Frédéric, Risk management et assurance, Economica, Paris, 2006.
- OLIVIER Claude. 'Aide-mémoire marketing', Édition DUNOD, Paris ; 2008.
- Paatrice PONCET, Roland POTAIT, 'Finance de marché', édition Dalloz, 2014.

- STEPHANE Marquetty, L'activité de l'assurance : Aspects économiques, comptables, actuariels, Economica, Paris, 2012.
- TOSETTI Allain et Thomas BEHAR, Assurance : Comptabilité, Réglementation, Actuariat, Economica, Paris, 2002.
- Valentin BAUVENS et Jean-François WALHIN, La titrisation du risque d'assurance, Larcier, Bruxelles, 2008.
- VERNIMMEN Pierre 'Finance d'entreprise, DALLOZ, 2012.
- Yvonne LAMBERT-FAIVRE, Droit des assurances 11^{ème} Edition Dalloz, Paris, 2001.

Travaux Universitaires

- BENAHMED Kafia, Essai d'analyse de la relation entre l'assurance et la croissance économique en Algérie. Mémoire de magistère, sous la direction de Dr Nemiri-Yaici Farida, université de Tizi Ouzou, 2014.
- BENZIANE Dalila, 'Essai d'analyse du système de couverture des risques dus aux catastrophes naturelles en Algérie', mémoire de magister, sous la direction du Dr K .Tlitane, N, Université de Bejaia, 2007.
- BESSAH Kahina et BORDJI Amina, 'Le rôle des compagnies d'assurance en tant qu'investisseurs institutionnels en Algérie'', mémoire master sous la direction De Mm Sadi N.H. Université de Bejaia, 2013.
- CHAMIR SERUKIZA Murembe, 'Gestion de risque relatif aux activités des institutions bancaires' Université Libre de KIGALI, mémoire, 2006
- Didier KIVAVA MUKENGA, 'Risques financiers dans une institution financière non bancaire (cas de la CADECO de 2003 à 2007' Université catholique du Graben, mémoire de Licence 2007.
- KADNAJI André, 'Principale cause et résolutions des impayés au crédit du sahel agence de douala Université de Douala, 2008.
- LAMBERT-FAIVRE Y. (2001). Cité par SEBA. M et SAADI N. 'Le secteur des assurances en Algérie et sa contribution à l'économie nationale' Mémoire master, Université Bejaia, 2017.
- MIRABET Nabil, Techniques des assurances, Université Virtuelle de Tunis, 2007
- Mélissa BENDRANE, La titrisation en assurance : le marché des cats bonds, son fonctionnement et ses perspectives de développement, Mémoire Master 1

- NAIT AMARA K. et YAHIAOUI D. ‘‘Analyse des entraves au développement de la demande des assurances de personnes en Algérie’’, mémoire de master 2, Encadré par LALALI Rachid, 2014, Université Bejaia.
- Ousmane BAH, La Gestion du Risque de Crédit: un enjeu majeur pour les Banques, Université de Dakar, Master en Banque Assurance Finance 2008. direction de Jean-Baptiste FERRARI, Université de Toulon, 2013.
- OUBAAZIZ Said, ‘‘les réformes institutionnelles dans le secteur des assurances, cas de l’industrie assurancielle Algérienne’’, thèse de Magister « Management des entreprises », Université Mouloud M Tizi Ouzou, 2012.
- RAÏS Hassen Mourad ‘‘Gestion des risques : Mesures et Stratégies’’, thèse de Doctorat, Université de Toulouse 1 capitole, 2012.
- SEBA Mohand Akli, SAADI Nafaa, ‘‘Le secteur des assurances en Algérie et sa contribution à l’économie nationale’’, Mémoire Master, Encadré par Dr Mourad OUCHICHI, Université de Bejaia, 2017.

Revues et articles.

- Article de l’AMRAE et de la CCIP « pour une meilleure gestion des risque et des assurances au sein des PME ».
- Article L.112-1, sur mondtât-assurance pour compte tiré dans : Code des assurances, Edition l’argus, 14eme, Paris 2000.
- Article L. 113-5 sur ‘L’obligation de l’assureur’ tiré de : Code des assurances, Edition l’argus, 14eme Ed., Paris 2000
- Article 03, du code des assurances algériennes
- Compagnie centrale de réassurance, Bulletin de CCR, N°9, 2012
- Rapport Annuel de la FFSA, 2006.
- Revue Risques n 17, janvier – mars, 1994 (cna.dz).
- Revue de l’ASSURANCE N°1 - Juin 2012 (cna.dz).
- Revue de presse, Déclaration de ‘‘Hassen Khelifati’’ patron ‘‘d’Alliance Assurances ‘‘au journal maghrebemergent.info, article publié le 3 juillet 2014.
- Revue de l’assurance, n°16 janvier à Mars 2017. (cna.dz).
- SwissRe, Sigma, n°5/2006, n°4/2007, n°3/2008, n°3/2009, n°2/2010, n°2/2011, n°3/2012, n°2/2013, n°3/2014, n°4/2015. n°3/2016, n° 3/2017.

Webographie

- www.institut-numerique.org
- www.cna.dz
- www.index-assurance.fr
- www.boursorama.com
- www.assurance-et-mutuelle.com
- www.lessentieldelessurance.fr
- www.assurances-prevoyance.com
- www.universalis.fr
- www.cnrs.fr
- www.dphu.org
- www.suissere.com
- www.zonebourse.com
- www.ie-lobbying.info
- www.macg.com
- www.entreprise.net
- www.ambafrance.org
- www.statistica.fr

Annexes

Le questionnaire

Université Abderrahmane Mira de Bejaïa

Les facteurs de sous-assurance des PME dans la commune de sidi Aich.

ENQUETE

Questionnaire pour chef d'entreprise

Mai 2018

Entreprise concernée :

Activité principale exercée :

Statut du répondant dans l'entreprise :

- Créateur
- Gérant /créateur
- Salarié
- Autre (précisez)

Enquêteur chargé du questionnaire

Nom/ prénom :

Date : /.... /2018

Lieu :

Téléphone :

Le questionnaire ci-joint s'inscrit dans le cadre de la réalisation d'un mémoire
« MASTER » en "Monnaie Banque et Environnement International" à
l'Université A. Mira de Bejaia.

NB : Les informations recueillies seront analysées sous forme de graphes et schémas, parmi tant d'autres que nous avons recueillis auprès de distinctes PME.

Q1- La prise de risque fait partie intégrante du métier de dirigeant d'entreprise ?

Tout à fait d'accord ; Plutôt d'accord ; Plutôt pas d'accord ;
Pas d'accord du tout

Q2- Votre entreprise est bien plus exposée aux incertitudes et aux risques qu'il-y a quelques années ?

Tout à fait d'accord ; Plutôt d'accord ; Plutôt pas d'accord ;
Pas d'accord du tout

Q3- Dans le quotidien de votre entreprise, vous parvenez à bien anticiper les risques ?

Tout à fait d'accord ; Plutôt d'accord ; Plutôt pas d'accord
Pas d'accord du tout

Q4- De combien de salariés est constituée votre entreprise ?

Aucun salariés ; 10 à 20 salariés ; 20-30 salariés ; De 30 à 49 salariés

Q5- Vous personnellement, diriez-vous que la crise, aujourd'hui à des effets sur l'activité de votre entreprise?

Très important ; Assez important ; peu important ; pas important du tout

Q6- Aujourd'hui, quelles sont vos principales inquiétudes concernant l'avenir de votre activité ? (Vous pouvez cocher plusieurs cases)

- Que vos charges et taxes augmentent
- Que votre chiffre d'affaires baisse
- Que vos clients tardent à vous payer ou, ne vous payent pas
- Que les banques ne vous accordent pas les crédits dont vous avez besoin
- Que vos fournisseurs augmentent leurs tarifs
- Que vous soyez dans l'obligation de licencier
- D'être distancé par vos concurrents
- Autres inquiétudes (Précisez)

Q7- Votre entreprise est-elle assurée ?

- Oui
- Non

Q8- Si vous avez répondu « Non » est-ce :

- Parce que le coût est élevé
- Parce que vous ne ressentez pas le besoin de le faire
- Par manque d'informations
- Par conviction religieuse
- Autre (précisez)

Q9 -Si vous avez répondu « Oui », parmi ces catégories d'assurance, lesquelles sont souscrites par votre entreprise ?

- Assurance RC (Auto)
- Dommages (collision automobile)
- IARD (Incendie, Accident, Risques divers, bris de glace, vol)
- Assurance responsabilité civile : réclamations (clients, fournisseurs, salariés)
- Marchandises transportées
- Risque "clients"
- Assurance 'chômage des dirigeants'
 - ❖ Assurance complémentaire santé et prévoyance
 - ❖ Assurance retraite
 - ❖ Assurance-crédit
 - ❖ Assurance épargne
 - ❖ Autre (précisez

Q10- Savez-vous qu'il existe des polices d'assurance spéciales pour les PME ?

- Oui - Non

Q11- Durant ces cinq années (5), avez-vous subi un sinistre conséquent ?

- Oui - Non

Q12- Si vous avez répondu « Oui » avez-vous été satisfaits du remboursement de la compagnie d'assurance ?

Très satisfait ; Assez satisfait ; Peu satisfait ; Pas du tout satisfait

Q13- Ce remboursement vous a-t-il permis de réparer vos dégâts entièrement ?

- Oui - Non

Q14- Si c'est « Non », ce remboursement représente :

20 à 40 % de la réparation ; 40 à 60 % ; 60 à 80% ; Autre (précisez)

Q15- A combien s'élève votre chiffre d'affaire ? (Cette constituante, nous permettra d'en déduire s'il y a une corrélation avec les autres variables étudiées).

- Moins de 4.000.000 ^{DA}
- De 4.000.000 ^{DA} à 8.000.000 ^{DA}
- De 8.000.000 ^{DA} à 12. 000.000 ^{DA}
- De 12. 000.000 ^{DA} à 20.000.000^{DA}
- De 20.000.000^{DA} et plus

Q16- Combien payer-vous en assurance par An ? (le coût Annuel).

_____ DA

(L'addition de **tous les coûts** que vous payez en assurance : voiture, matérielle, produits, machines, local, et divers.....).

Q17- L'assurance vous à t'elle permit ou, encouragé à prendre plus de risque?

-Oui - Non

Q18- Si c'est « Oui », dites comment ?

- En embauchant d'avantage
- En réalisant d'autre investissement
- En augmentant/diversifiant votre production
- Autre (précisez)

Q19- Quels sont les majeurs freins (obstacles) à l'assurance ?

- Les coûts de protection sont trop élevés en comparaison des pertes potentielles
- Les exclusions imposées aux contrats d'assurance sont trop restrictives (elles n'assurent pas beaucoup de choses)
- Le manque de connaissance, relatives aux contrats d'assurance
- Le manque d'accessibilité des contrats d'assurance
- Autre (précisez)

Q20- Pour vous, l'assurance représente :

- Un manque à gagner
- Un impôt
- Une protection
- Des dépenses inutiles

Q21- Expliquez en quelques lignes ce que vous attendez des compagnies d'assurance ?

Merci pour votre contribution dans la réalisation de ce travail.

Table des matières

Remerciements

Dédicaces

Sommaire

Liste des abréviations

CHAPITRE 1 : GENERALITES ET BASES TECHNIQUES SUR L'INDUSTRIE DES ASSURANCE	06
SECTION 1 : ASSURANCES ? HISTOIRE, DEFINITIONS, ROLES ET CONTRATS.....	07
1. Aperçu historique de l'assurance	07
1-1 Assurance maritime.....	07
1.2 : Les assurances terrestres.....	08
1.2.1 : L'assurance incendie.....	08
1.2.2 :L'assurance vie.....	08
1.2.3 : L'assurance responsabilité civile.....	08
2. Définitions de l'assurance	08
2.1 : Définition juridique et économique.....	09
2.2 : Définition technique et mutualiste.....	09
2.3 : Définition globale.....	09
3. Inversion du cycle de production	10
4. Le rôle économique et social de l'assurance	11
4.1 : Le rôle social de l'assurance.....	11
4.2 : Le rôle économique de l'assurance.....	12
5. Les intervenants dans une opération d'assurance	13
5.1 : L'assuré.....	13
5.2 : Le souscripteur.....	13
5.3 : Le tiers.....	13
5.4 : L'assureur.....	14
6- Les contrats d'assurance	14
6.1 : Les caractères d'un contrat d'assurance.....	14
6.1.1 : Caractère consensuel.....	14

6.1.2 : le caractère synallagmatique.....	15
6.1.3 : Le caractère aléatoire.....	15
6.1.4 : Le caractère de bonne foi	15
6.2 : Les imperfections des contrats d'assurances.....	15
7. Classifications des assurances.....	16
7.1 : Classification juridique.....	16
7.1.1 : Les assurances de choses.....	16
7.1.2 : Les assurances de responsabilité.....	17
7.1.3 : Les assurances de personne :.....	17
7.2 : Classification technique	18
7.2.1 : Les assurances gérées par répartition.....	18
7.2.2 : Les assurances gérées par capitalisation.....	19
SECTION 2 : BASES TECHNIQUES DE L'ASSURANCE.....	19
1. Les éléments d'une opération d'assurance.....	20
1.1 L'événement assuré.....	20
1.1.1 Les caractères d'un évènement assurable.....	20
1.2 : La prime ou la cotisation.....	21
1-2-1 Différence entre prime et cotisation.....	21
1.3 : Le montant de la prestation.....	21
1.3.1 : Différence entre prestation indemnitaire et forfaitaire.....	21
1.4 : La compensation au sein de la mutualité.....	22
2- Complications liées aux opérations d'assurances	22
2.1 : L'asymétrie d'information.....	22
2.1.1 : Le concept de la sélection adverse.....	23
2.1.2 : Le concept d'Aléa moral.....	23
2.2 : La fraude.....	23
2.3 : Risque Covariant.....	24
3. Les statistiques.....	24
3.1 : La loi des grands nombre.....	24
3.2 : Les données statistiques de l'assurance.....	25

4. La détermination des différentes primes	25
4.1 : La cotisation pure.....	25
4.2 : La cotisation nette.....	25
4-3 Cotisation Totale	25
5. Les lois fondamentales de l'assurance	26
5.1 : La nécessité de la production	26
5.2 : L'homogénéité des risques.....	26
5.2.1 : Homogénéité qualitative.....	26
5.2.2 : Homogénéité quantitative.....	27
5.3 : La dispersion des risques.....	27
5.4 : La division des risques.....	27
6. Techniques de division des risques	28
6.1 : La Coassurance.....	28
6.1.2 : La notion de plein de souscription.....	29
6.1.3 : Caractéristiques juridiques.....	29
6.1.4 : Exemple pratique.....	29
6.2 : La réassurance.....	30
6.2.1 : Définitions de la Réassurance	30
6.2.2 : Mécanisme de la réassurance	31
6.2.3 : le traité de réassurance.....	33
6.2.3 : Le marché mondial de la réassurance	33
6.3 : Le recours aux marchés financiers.....	35
Conclusion du chapitre	36
CHAPITRE 02 : APERÇU SUR LES RISQUES LIES AUX ENTREPRISES	40
SECTION 1 : TYPOLOGIES ET METHODES DE COUVERTURES CONTRE LES RISQUES.....	41
1. Définition des risques liés à l'entreprise	41
2. Classifications des risques dans une entreprise	41
2.1 : Selon la fréquence et la gravité du risque.....	42
2.1.1 : Risques de fréquence et de gravité faibles.....	42

2.1.2 : Risque de fréquence faible et de gravité élevés.....	42
2.1.3 : Risques de fréquence élève et de gravité faibles.....	42
2.1.4 : Risque de fréquence et de gravité élevée.....	42
2.2 : Classification des risques selon la nature.....	43
2.2.1 : Les risques financiers.....	45
2.2.1: Les risques informationnels.....	46
3. Indicateurs et outils d'identifications des risques.....	47
3.1 : Les états comptables et financiers.....	47
3.2 : Les documents internes et externes.....	48
3.3 : Les questionnaires.....	48
3.4 : Autres divers outils.....	48
4. Les aptitudes des agents économiques contre les risques	48
4.1 : Transfert du risque au marché de l'assurance	48
4.2 : La veille.....	48
4.3 : L'externalisation.....	49
4.4 : L'internalisation	49
SECTION 02 : LES PARTIES PRENANTES AUX RISQUES.....	49
1. Le rôle du gestionnaire de risques	50
2. Missions et objectifs du gestionnaire du risque.....	51
2.1 : Mission du gestionnaire de risques.....	51
2.2 : Objectifs du gestionnaire du risque.....	51
3. Les différentes formes de gestionnaire de risque	51
3.1 : Les entreprises.....	52
3.2 : Les experts.....	52
3.3 : Le secteur de l'assurance et de la sécurité privé.....	52
3.4: L'ETAT	52
4. Les producteurs de risque.....	53
4.1 Les producteurs internes à l'entreprise.....	53
4.2 Les producteur de risques externes à l'entreprise.....	54
Conclusion du chapitre	55

CHAPITRE 03 : LE SECTEUR DE L'ASSURANCE EN ALGERIE	57
SECTION 1 : EVOLUTION HISTORIQUE DU MARCHE ALGERIEN DE L'ASSURANCE.....	58
1. L'évolution des assurances en Algérie	58
1.2 : La période 1962-1966 (période de récupération).....	58
1.3 : 1.3 : Le marché des assurances sous le monopole étatique (1966-1989).....	59
1.4 : La période 1989-2015 (Période de l'ouverture et de libéralisation du marché).....	60
SECTION 02: LA STRUCTURE ET LA DYNAMIQUE DU MARCHE ALGERIEN DES ASSURANCES.....	63
1. La composition du secteur Algérien des assurances	63
1.1 : Neuf (09) sociétés publiques et un monopole public de la réassurance.....	63
1.2 : Six (06) sociétés privées étrangères.....	64
1.3 : Trois (03) sociétés privées étrangère.....	64
1.4 : Deux (02) sociétés mutuelles.....	64
2. Les acteurs intervenants sur le marché assurantiel en Algérie	65
2.1 : Le ministère des finances.....	65
2.2 : Les institutions autonomes.....	65
2.2.1 : Le conseil national des assurances.....	65
2.2.2 : La commission de supervision des assurances (CSA).....	66
2.2.3 : La centrale des risques (CR).....	66
2.3 : Les banques.....	66
2.4 : Les agents généraux.....	67
2.5 : Les courtiers.....	67
3. Evolution du secteur des assurances en Algérie	68
3.1 Evolution du chiffre d'affaire du secteur des assurances.....	68
3.2 : Evolution du chiffre d'affaire selon les capitaux (privé/Public) et selon la branche.....	71
3.2.1 :L'analyse de la production selon les capitaux	71
3.2.2 : L'analyse de la production selon la branche.....	72
4. Analyse de la contribution des assurances au PIB en Algérie	75
4.1 : Le taux de pénétration	76

4.2 : La densité d'assurance	77
Conclusion du chapitre	79
CHAPITRE 04 : PRESENTATION DE L'ENQUETE ET ANALYSE DES RESULTATS.....	82
SECTION 01: PRESENTATION DE L'ENQUETE.....	83
1. Présentation de l'enquête.....	83
1.1 : Définition de l'enquête.....	83
1-2 Objectifs de l'enquête.....	83
2. Présentation de l'échantillon.....	83
2-1 L'échantillonnage.....	84
2-2 Choix de la méthode d'échantillonnage.....	84
2-3 La taille d'échantillon.....	84
3. Présentation du questionnaire.....	85
3-1 Définition du questionnaire.....	85
3-2 : Conduite de l'enquête.....	85
3.3 : Dépouillement traitement et analyse des résultats.....	86
SECTION 02 : ANALYSE DES RESULTATS.....	86
1. L'analyse de tri plat	86
2. Analyse du Tri croisé.....	97
3. Analyse des résultats.....	101
5. Suggestions des chefs d'entreprises.....	102
6. Conclusion de l'enquête.....	102
CONCLUSION GENERALE	106
Bibliographie	
Liste des tableaux	
Liste des figures	
Liste des graphes	
Liste des schémas	
Annexes	

Résumé

L'assurance est un outil parmi d'autres, permettant aux individus de se couvrir, et de protéger l'intégralité de leurs biens et patrimoine. L'assurance est un instrument primordial au sein des pays à économie développée, elle est désormais un acteur incontournable au niveau des marchés financiers mondiaux.

En revanche, l'assurance véhicule une certaine image négative, elle est perçue par certains (individu, chefs et dirigeants d'entreprises), comme étant juste une formalité administrative, et que la souscription aux divers contrats d'assurances existant ne sert à rien couvrir en fin des comptes.

L'indice de pénétration de l'assurance en Algérie est de 0.8 au 31 décembre 2016, tandis qu'il était de 3,48 au Maroc, et de 1,97 en Tunisie durant la même période. Basé sur une enquête de terrain, notre travail porte pour but, de déceler les facteurs en cause de ce phénomène de sous-assurance, sur un échantillon de PME. Nos résultats nous révèlent deux réalités : Pour les PME non assurées carrément, elles se plaignent des coûts d'assurance par rapport aux dégâts éventuels. Pour les PME sous assurées, elles mettent en causes les exclusions relatives aux offres d'assurances proposés, et le manque d'informations sur les contrats d'assurance et la complexité de ces derniers.

Abstract

Insurance is a major tool allowing people to cover themselves, their goods, and patrimony. The insurance of nowadays is considered as a dynamic instrument involved in the development of emerged economies, it's also an essential investor within the world financial markets. Insurance in some cases may be perceived as a worthless administrative formality, in a sense where it's subscribed for none protection in return. A meaningful argument, set forward whether, by normal individuals, and small, average, Businesses.

The rate of insurance penetration index in Algeria, is far behind than the one of its neighbours. While it reaches only 0.8 in our country, it's leveled up at 3,48 in Morocco, and 1,97 in Tunisia. Based on a terrain inquiry that we conducted, our research consisted of unwrapping the real factors, responsible for this significant underinsurance within the enterprises of our Wilaya.

Finally, we came out with two realities, First : concerning the none-insured businesses, they are blaming the highly insurance costs, comparing to the eventual risks they may encounter. Second : concerning the underinsured businesses, they set forward two main factors: otherwise, the unclarity of insurance contracts, the miss of information related to these ones, and also the exclusions related to the proposed insurance contracts.