



Université Abderrahmane mira de Bejaia

Faculté des Sciences Economiques, Commerciales et des Sciences de gestion

Département des Sciences Economiques

Mémoire

En vue de l'obtention d'un diplôme de Master en Sciences Economiques.

Option : Economie Appliqué et Ingénierie Financière

Thème

**Essai d'analyse de la demande dans le secteur des assurances
en Algérie : cas assurance personne**

Réalisé par :

M^{elle} BOURAMA Souad

M^{elle} BENLOUNIS Moufida

Devant le jury composé de :

Président : Mr MOUSLI A. Nadir

Rapporteur : Dr OUKACI Kamel

Examinatrice : M^{me} ASSOUL Dalila

18 juin 2014

Remerciements

La réalisation de ce mémoire a été possible grâce au concours de plusieurs personnes à qui nous voudrions témoigner toute notre reconnaissance.

Nous tenons d'abords à remercier :

Notre encadreur, Dr Oukaci kamel, qui par ses conseils et ses orientations, a permis l'aboutissement de ce travail.

Les membres du jury d'avoir accepté de lire et d'examiner ce travail.

Nous désirons aussi remercier le directeur de la CAAR de Bejaia (agence 216), Mr Haddour Abdelghani.

Dans l'espoir de n'avoir oublié personne, nous remercions toutes personnes ayant contribué de près ou de loin à l'élaboration de ce mémoire.

Dédicaces

Je dédie ce modeste travail à :

Ma très chère grand-mère

Mes très chers parents

Mes chers frères

Mes chères sœurs

*Ainsi qu'à toutes mes amies et tous ceux qui m'en soutenu de
prés ou de loin au cours de mon travail d'analyse.*

À toute la promotion EAJF 2013/2014.

B.SOUAD

Dédicaces

Je dédie ce modeste travail à :

Mes très chers parents

Mes chers frères

Mes chères sœurs

*Ainsi qu'à toutes mes amies et tous ceux qui m'en soutenu de
prés ou de loin au cours de mon travail d'analyse.*

À toute la promotion EAIJF 2013/2014.

B. Moufida

Liste des abréviations

2A : algérienne des assurances.

AGA : agent généraux d'assurance.

CAAR : Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance.

CAAT : Compagnie Algérienne d'Assurance de Transport.

CASH: Compagnie d'Assurance des Hydrocarbures

CIAR: Compagnie Internationale d'Assurances et de Réassurance

CCR: Compagnie Central de Réassurance

CNA: Conseil Nationale d'Assurance

CNMA: Caisse Nationale de la Mutualité Agricole

GAM: Général Assurance Méditerranéenne

IARD: Incendie, Accidents et Risque Divers

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

SAA: Société Algérienne d'Assurance.

SONATRACH: Société Nationale pour la recherché, la production, le Transport, la Transformation et la Commercialisation des Hydrocarbures.

BADR : Banque Algérienne de Développement Rural.

CR : Centrale des Risque.

SPA : Société Par Action.

IDA : Indemnisation Directe de l'Assuré.

AP : Assurance Personne.

SGCI : Société de Gestion du Crédit Immobilier.

CAGEX : Compagnie Algérienne d'Assurance et de Garantie des Exportation

BDL : Banque de Développement Locale

CNEP : Caisse National d'Epargne et Prévoyance

FACOB : Facultative Obligatoire

CAT-NAT : Catastrophes Naturelle

CA : Chiffre d’Affaire

CSA : Commission de Supervision des Assurances

BEA : Banque Extérieure d’Algérie

SAE : Société Algérienne d’Expertise

FNI : Fédéralisation National des Infermières

CHU : Centre Hospitaliser Universitaire

Le sommaire

Introduction Générale.....	1
Chapitre 1 : Aperçu théorique et historique de l'assurance.....	4
Section 1 : Origine, développement et rôle de l'assurance.....	4
Section 2 : Les principes généraux de l'opération d'assurance.....	7
Section 3 : Le contrat d'assurance.....	15
Chapitre 2 : Evolution de l'activité d'assurance en Algérie.....	20
Section 1 : L'évolution historique des assurances en Algérie.....	20
Section 2 : L'organisation et le fonctionnement des assurances en Algérie.....	24
Chapitre 3 : Analyse de secteur des assurances en Algérie à travers la demande.....	36
Section 1 : Le marché des assurances par branche.....	36
Section 2 : Les assurances personne : conception et analyse.....	40
Section 3 : Les obstacles liés au développement des assurances en Algérie.....	50
Chapitre 4 : Analyse des facteurs qui empêchent la demande des assurances personnes au niveau de la wilaya de Bejaia	53
Section 1 : Présentation et déroulement de l'enquête.....	53
Section 2 : Analyse des résultats de l'enquête.....	56
Conclusion Générale.....	77

Introduction générale

L'assurance fait partie de notre quotidien. C'est une technique de protection contre les aléas de la vie, elle répond à un besoin viscéral de sécurité. Mais elle constitue aussi un outil de prévoyance, ce qui fait d'elle un instrument incontournable de gestion du patrimoine. Elle est par ailleurs le complément indispensable de nombreuses opérations juridiques.

Les assurances ont pris une place importante dans la vie économique contemporaine leur liaison est désormais bien établie avec l'ensemble des activités qui s'appuient sur très souvent sur elles. Elles sont réellement devenues un rouage d'une machine qui tournerait plus difficilement sans leur intervention.

Outre les garanties qu'elle offre, l'assurance fournit à l'économie une épargne importante favorable à son développement.

L'apparition des assurances remonte à l'antiquité, mais c'est au moyen âge qu'apparaît la première forme d'assurance qui était une assurance maritime. Les assurances terrestres apparaissent au 17^{ème} siècle avec l'incendie de Londres du 02/02/1666, qui a donné par la suite la naissance de la « Fire office » en 1667¹ représente la première mutuelle incendie qui a stimulé la création de plusieurs compagnies. Les assurances vie ont été inventées au 17^{ème} siècle par le système Tontines.

La révolution industrielle et le développement de l'industrie minière au 19^{ème} siècle ont donné naissance aux assurances responsabilité civiles.

En Algérie l'assurance est née pendant la période coloniale et s'est développée après l'indépendance, même si elle a connu des difficultés et des entraves qui ont freiné son développement. L'État algérien a entrepris plusieurs réformes afin de donner un dynamisme et une part importante dans l'économie algérienne. Le marché des assurances évolue dans un nouveau contexte juridique accompagné par la promulgation de l'Ordonnance 95-07 du janvier 1995, modifié et complété par la loi 06-04 du 20 février 2006 qui exige la séparation entre les assurances dommages et les assurances de personne.

Les assurances de personnes occupent une place fondamentale dans le développement économique. Elle est un des axes stratégiques du développement économique.

¹ Couilbault, F, Eliashberg, C, Latrasse, M : les grands principes de l'assurance, 6^{ème} édition, L'argus, 2003, p15

Malgré la réorganisation du secteur de l'assurance en Algérie, entamée depuis quelques années pour aider l'amélioration de la branche assurance de personne, la part de marché de ce dernier est relativement faible : moins de 8 % du marché des assurances global.

L'analyse du marché des assurances peut donc être effectuée à travers deux approches : L'approche par l'offre c'est-à-dire à travers les branches et les produits d'assurances mis sur le marché et l'approche demande c'est-à-dire les souscripteurs d'assurance. Dans ce cadre l'objectif de notre travail consiste à résoudre la problématique suivante :

- **Quel est l'impacte de la demande des assurances sur le développement des assurances en Algérie ?**
- **Quels sont les obstacles liés au sous-développement des assurances-personne en Algérie ?**

Pour essayer de répondre à ces questions, nous nous sommes basés sur les hypothèses suivantes:

- Les personnes souscriraient pour l'assurance suite à son caractère obligatoire ;
- Ils souscriraient moins à l'assurance-personne à cause de l'ignorance de ce type de produit.

La démarche méthodologique adoptée pour la réalisation de ce travail consiste à une recherche bibliographique portant sur le thème et l'étude des textes réglementaires relatifs à l'assurance. De plus, nous avons réalisé une collecte des données statistiques relative au thème auprès des organismes nationaux notamment : le conseil national des assurances ainsi qu'une collecte de statistique et d'information aux prés de la compagnie d'assurance la CAAR de Bejaia.

Pour mieux connaitre, les facteurs qui empêchent la demande et le développement des assurances personnes en Algérie on à réaliser une enquête sur le terrain au niveau de la wilaya de Bejaia.

Le travail que nous avons mené s'articule autour de quatre chapitres :

- Le premier chapitre traite des généralités sur les assurances.
- Le deuxième chapitre est consacré à l'évolution de l'activité d'assurance en Algérie.

- Le troisième traite l'analyse de secteur des assurances en Algérie, ainsi les facteurs à l'origine de leur non-développement.
- Enfin, le quatrième est dédié à la présentation et analyse critique des résultats de notre enquête sur les facteurs qui empêchent la demande des assurances personnes au niveau de la wilaya de Bejaia.

Chapitre 1 : Aperçu théorique et historique de l'assurance

Introduction

L'assurance s'est développée de manière pragmatique, sous les contraintes économiques et sociales liées à la nécessité d'entreprendre. Elle repose sur l'idée de mutualisation des risques et de solidarité pour faire face aux aléas de l'existence. Elle s'inscrit dans une démarche commune d'épargne et de prévoyance pour financer la réparation de tout ou partie des dommages causés à ceux des membres de la mutualité frappés par le sort.

Ainsi, ce chapitre sera scindé en trois sections : la première sera consacrée à la présentation de l'histoire de l'assurance à savoir son origine, son développement, et son rôle. La deuxième au principe générale de l'opération d'assurance et la troisième sera réservée à l'étude du contrat d'assurance.

Section 1 : Origine, développement et rôle de l'assurance

1-1 Le développement des assurances :

L'histoire de l'assurance revêt un intérêt certain pour comprendre nombre de mécanismes et de règles applicables aujourd'hui. Elle est née pour satisfaire des besoins.

A) L'assistance mutuelle :

L'assurance en tant que « secours mutuel » ou « recherche de protection » existait dès la plus haute Antiquité. Des traces de pratiques s'apparentant à de l'assurance existent notamment en Mésopotamie, dans le Code de Hammourabi², où s'effectuait une répartition entre commerçants des coûts engendrés par les vols et pillages des caravanes. D'autres exemples sont également présents en Égypte et dans la Rome Antique.

B) Le prêt à la « grosse aventure » et la naissance de l'assurance maritime

Mais ces pratiques restent éloignées de l'assurance moderne qui trouve véritablement ses sources dans le « prêt à la grosse aventure »³.

Ce type de prêt adapté au commerce maritime était déjà pratiqué par les Grecs et les Romains. Les marchands faisaient appel aux banquiers pour financer leurs expéditions

² Couilbault. F, Eliashberg. C, Latrasse. M : les grands principes de l'assurance, 5^{ème} édition, L'argus, 2002, p13

³ Comité scientifique pour l'histoire de l'assurance (2007). Guide des sources sur l'histoire de l'assurance. [Réf. Du 16, 02, 2014] disponible sur : <http://www.index-assurance.fr/feed>.

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, l'intérêt pouvait atteindre 40, voire 50 %.

Repris à partir du 12^{ème} siècle, le prêt « à la grosse » connut plusieurs abus au niveau des taux d'intérêt qui encouragèrent le pape Grégoire IX à interdire le prêt usuraire en 1234.

Dès lors, il fallut trouver un système permettant au prêteur d'être certain du remboursement de son prêt : des banquiers ou d'autres commerçants acceptèrent de garantir la valeur du navire et de ses marchandises en échange d'une somme d'argent fournie auparavant. L'assurance maritime était née et continua à se développer dans les ports de la Méditerranée puis de l'Atlantique. Le plus ancien contrat d'assurance dont nous avons la trace a été souscrit à Gênes en 1347 et c'est également à Gênes que fut fondée la première société d'assurances maritimes en 1424⁴.

C) Le développement de l'assurance contre l'incendie :

L'assurance contre l'incendie a été créée dans un but d'assistance contrairement à l'assurance maritime qui était sous forme de spéculation.

Le grand incendie de Londres en 1666 était à l'origine de cette assurance. C'est à la suite de ce sinistre causant d'importants dégâts : dont 13200 maisons et près de 1000 églises que fut créée :

Le Fire –Office en 1667, point de départ d'une organisation de l'assurance en Angleterre contre l'incendie et la 1^{ère} société d'assurance contre l'incendie en 1684.

En 1750, la société française « la chambre générale des assurances » devenue en 1753, « la chambre royale des assurances ».

D) Le développement de l'assurance vie :

En 1652, le banquier italien « Lorenzo TONTI » invente « les tontines ». Il s'agit d'associations de personnes constituées pour une certaine durée : 10, 15 ou 20 ans. Les associés mettent en communs des fonds. À l'issue de la durée prévue, l'association est dissoute et les fonds sont repartis soit entre les survivants (association en cas de vie) soit entre

⁴Comité scientifique pour l'histoire de l'assurance (2007). Guide des sources sur l'histoire de l'assurance. [Réf. Du 16, 02, 2014] disponible sur : <http://www.index-assurance.fr/feed>.

l'ayant droit des personnes décédées (association en cas de décès). Les tontines sont concédées pour longtemps comme immorales et sont interdites (blocage religieux), car il considère qu'il est immoral de spéculer sur la vie humaine. Mais l'assurance vie, n'apparaît véritablement qu'à la fin de 17^{ème} siècle, grâce à des travaux mathématiques, relevons de « la géométrie du hasard » de Blaise Pascal en 1654. En 1693, Edmond Halley, astronome anglais, conçoit la 1^{ère} table de mortalité⁵. La 1^{ère} société d'assurance vie est créée en Angleterre en 1762.

1.2-Le rôle social et économique de l'assurance :

Henry Ford dit : « New York n'est pas la création des hommes, mais celle des assureurs... Sans les assurances, il n'y aurait pas de gratte-ciel, car aucun ouvrier n'accepterait de travailler à une pareille hauteur, en risquant de faire une chute mortelle et de laisser sa famille dans la misère. Sans les assurances, aucun capitaliste n'investirait des millions pour construire de pareils buildings, qu'un simple mégot de cigarette peut réduire en cendres. Sans les assurances, personne ne circulerait... en voiture à travers les rues. Un bon chauffeur est conscient de ce qu'il court à chaque instant le risque de renverser un piéton ».⁶

L'assurance est une activité économique et sociale importante, par son rôle social et par son influence favorable au progrès économique.

Sur le plan social, l'assurance est une garantie pour l'avenir incertain. Elle aide au développement de la prévention contre tous les risques (incendie, vol, maladie...). Elle est aussi une moyenne de responsabilisation des assurés par le développement des franchises.

À côté de rôle social évoqué ci-dessus, l'assurance économique en intervenant auprès des entreprises après les sinistres concrétisant ainsi la possibilité du maintien des emplois de la production et de tissu économique. d'autres rôles économiques peuvent être cités à titre d'exemple, tel que la garantie des investissements et des placements de capitaux⁷.

- **La garantie de l'investissement :**

Il s'agit de la participation des assureurs à la garantie des investissements pour tous les projets concrétisés par les entreprises, que ce soit, dans la construction

⁵ Couilbault. F, Eliashberg. C, Latrasse. M : op cit p 15

⁶ Couilbault. F, Eliashberg. C, Latrasse. M : op cit pp 18 19

⁷ Oubaziz. S : les réformes institutionnelles dans le secteur des assurances. Cas de l'industrie assurancière Algérienne mémoire de magister, université Mouloud Mammeri, Tizi-Ouzou, 2012.

d'immeubles a usage d'habitation ou industriel, comme il peut y'avoir intervention dans les activités de transports, des services...etc.

- **Les placements des capitaux :**

La faculté des sociétés d'assurances d'engranger une trésorerie excédentaire, grâce à l'encaissement des primes avant la concrétion du service, lui procure une assez large possibilité de placement, tout en prenant en compte l'obligation pour l'assureur de garantir les risques acceptés ,sachant qu'ils peuvent survenir à court et moyen long terme et même sur plusieurs années.

Section 2 : Les principes généraux de l'opération d'assurance :

1-1 Définition de l'assurance :

L'assurance peut être envisagée sous deux angles complémentaires, du point de vue technique et du point de vue juridique.

A) Du point de vue technique :

Beaucoup d'auteurs ont défini l'opération d'assurance. Nous allons retenir celle proposée en 1924 par M Hemard .J. qui précise que : « 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 partie, l'assureur, qui prenant en charge un ensemble de risques, les compense conformément aux lois de la statistique ».

B) Du point de vue juridique :

Le législateur algérien a défini l'assurance dans l'article 619 du Code civil qui stipule :« L'assurance est un contrat par lequel s'oblige, moyennant des primes ou autres versements pécuniaires, au profit duquel l'assurance est souscrite, une somme d'argent, une rente ou une autre prestation pécuniaire en cas de réalisation du risque prévu au contrat⁸ ».

2-2 Les éléments d'une opération d'assurance.

L'assurance est représentée par un contrat dans lequel sont stipulés les quatre éléments fondamentaux de l'assurance : Le risque (aléa), la prime, l'indemnité⁹ et la compensation.

⁸ L'article 619 du Code civile algérien.

⁹ Hassid. À : introduction à l'étude des assurances économiques, ENAL. Alger, 1984, p85.

2-2-1 Le risque : Est partout présent dans la vie quotidienne. C'est un mot qui fait peur puisqu'il évoque l'idée d'un danger. En matière d'assurance, le mot risque a une signification très étendue. Il désigne :

- A) L'Objet assuré** : L'élément sur lequel porte l'assurance (une voiture est qualifiée de risque assuré, on dira d'une usine qu'elle constitue un risque à assurer contre l'incendie).
- B) L'événement assuré** : C'est cette dernière signification qui concerne le plus l'arrivé duquel on cherche à se prémunir. Sa réalisation se traduit par des dégâts ou des dommages pouvant affecter soit des biens (meubles ou immeubles), soit des personnes.

Tous les événements ne sont pas assurables. Seuls les événements présentant les 3 caractères suivants peuvent être assurés :

- L'événement doit être futur : On s'assure pas contre un risque qui est déjà réalisé. Le risque ne doit pas être déjà réalisé.
- Il doit y avoir incertitude. On parle d'événement aléatoire ou d'un terme indéterminé, c'est à dire qui dépend du hasard. L'incertitude (aléa) réside soit dans :

La survenance de l'événement : Il y a des risques qui peuvent ne pas se réaliser : On ne sait pas s'il y aura incendie ou vol.

La date de survenance de l'événement : D'autres risques vont forcément se réaliser, mais on ne sait pas à quelle date : En assurance décès la mort d'une personne est un événement certain, la probabilité de sa réalisation réside dans le temps quand est-ce que cette personne allait mourir on ne sait pas à quelle date le décès interviendra.

- Il doit être indépendant de la volonté de l'assuré, c.-à-d. l'arrivé de l'événement ne doit pas dépendre de la volonté de l'assuré. Ex en assurance décès certaines causes de décès sont exclues et ne donnent pas le droit au versement d'une prestation, par l'assureur tel que le suicide de l'assuré.

En matière d'assurance de chose, l'assureur ne prendra pas en charge les sinistres "volontaires," tel que la destruction d'un bien assuré véhicule, ou incendie d'un bâtiment, dans le but de toucher une indemnité. En matière d'assurance de responsabilité, l'assureur ne couvrira pas les dommages volontairement causés à autrui : Dégradations ou blessures volontaires...

En conclusion, le risque garanti est l'élément fondamental du contrat d'assurance puisqu'il détermine la nature et l'étendue de la protection attendue par l'assuré. C'est un

événement futur, incertain et ne dépendant pas exclusivement de la volonté de l'assuré ou un événement certain, mais dont la date de survenance est inconnue.

2-2-2 La prime : Est la **contrepartie de l'obligation d'indemnisation de l'assureur**¹⁰ en cas de la réalisation de l'événement assuré. Elle représente la somme d'argent que doit verser l'assuré en contrepartie de la garantie que lui accorde l'assureur pour couvrir le risque. Une distinction doit être faite entre une prime et une cotisation. En effet, une prime est pratiquée par l'assureur commerçant, c'est-à-dire, celui qui pratique l'assurance dans un but lucratif. S'il fait des bénéfices, il en dispose et s'il fait des pertes il les assume.

Par contre, une cotisation est pratiquée par les organismes d'assurance spécialisés qui ne cherchent pas le profit, mais qui exercent en secteur concurrentiel au même titre que les autres sociétés d'assurance (mais de faire de l'assurance), principalement dans le domaine des risques accidents, incendie, grêle... etc. Chaque fin d'année, la mutualité fait les comptes. Si les cotisations payées par les adhérents durant l'année sont suffisantes pour payer les sinistres, on clôture l'exercice. S'il y a plus de cotisations que de sinistres, on rembourse la différence, mais si on a enregistré un volume de sinistre supérieur à celui des cotisations, la société procède alors à un rappel de cotisation.

2-2-3 La prestation de l'assureur : À la signature du contrat d'assurance, l'assureur s'engage à verser une somme d'argent, soit au souscripteur ou à l'assuré (en assurance incendie) ou à un tiers (en assurance de responsabilité) ou au bénéficiaire (en cas de décès), dans le cas de la réalisation de l'événement assuré. En pratique, il convient de distinguer deux sortes de prestations : Des indemnités qui sont déterminées après la survenance du sinistre, en fonction de son importance, des prestations forfaitaires qui sont déterminées 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.

2-2-4 La compensation au sein de la mutualité : Le mécanisme de l'assurance s'appuie sur la compensation (la répartition) des risques qui menacent toutes les personnes et ne se réalise en définitive que sur quelques-uns. Il serait donc possible de prendre en charge le montant des dommages (atteinte) subis par le sinistré grâce au fond créé par l'ensemble des cotisations versées par chacun des assurés.

¹⁰ Carlot J-F : support de cours de droit des assurances d'avocats, [réf. Du 15, 12, 2013] disponible sur www.jurisque.com

Un sinistré ne supporte pas à lui seul le montant de la charge qui lui incombe. Cette charge est répartie entre les cotisants, ce qui se traduit par une très faible participation de chacun. Cette faible participation est déterminée à partir du calcul de probabilité de la survenance et la fréquence des risques, qu'une société d'assurance peut prendre des engagements. 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 à ceux des autres souscripteurs que l'assureur pourra indemniser ceux qui auront été sinistrés.

L'ensemble des personnes assurées contre un même risque et qui cotisent mutuellement pour faire face à ses conséquences constitue une mutualité. L'assurance est donc l'organisation de la solidarité entre les gens assurés contre la survenance d'un même événement.

2-3 Les différents acteurs de l'assurance :

D'après la définition, l'opération d'assurance met en présence au moins deux personnes : Celle qui cède un risque, par définition aléatoire, à la deuxième qui accepte le risque en échange de la prime. En fait, la réalité est plus complexe il ya plusieurs parties qui interviennent dans le processus de conclusion du contrat, l'assureur ne contracte pas toujours avec l'assuré lui-même, mais avec d'autres personnes, à savoir le souscripteur et une tierce personne victime.

A) L'assureur : Est celui qui s'engage moyennant rétribution (prime ou cotisation) à payer l'indemnité prévue dans les assurances dommages, le capital ou rente dans les assurances de personnes. Il s'engage dans le contrat d'assurance à fournir les prestations prévues en cas de la réalisation du risque. C'est la partie au contrat qui s'engage à honorer ses engagements envers l'assuré en cas de réalisation du risque faisant l'objet du contrat.

L'assureur en règle générale est une personne morale, société ou compagnie qui gère donc la mutualité des assurés. Elle peut être une société commerciale donc à but lucratif ou une mutuelle sans recherche de bénéfices.

B) Le souscripteur : Le souscripteur est en principe la personne physique ou morale qui signe le contrat et s'engage envers l'assureur à payer la prime.

C) L'assuré : Est la personne sur la tête¹¹ de laquelle pèse le risque, ou soumise au risque qui fait l'objet du contrat, celle qui est exposée au risque couvert, soit dans sa personne, soit dans son patrimoine. En règle générale c'est l'assuré qui paie les primes et qui perçoit les indemnités en cas de réalisation du risque ou la survenance du sinistre, dans ce cas la relation est unique et directe entre l'assuré et l'assureur.

D) Le bénéficiaire : Le bénéficiaire est la personne physique ou morale désignée au contrat en vue de recevoir la prestation prévue par le contrat lors de la réalisation du risque assuré. On parle de bénéficiaire lorsque les contractants ont organisé une stipulation pour autrui. Dans le cas où l'assureur prend en charge les risques dépendant de la durée de vie plus précisément le risque de mort, l'assuré lors de la souscription d'une assurance de prévoyance afin de protéger ses proches il désigne ces personnes.

E) Le tiers : Lorsque le mécanisme de stipulation n'a pas été mis en œuvre il est préférable dans ce cas de parler du tiers ou destinataire de la prestation ou encore créancier de la prestation de l'assureur. Le tiers peut revendiquer le bénéfice. C'est l'exemple de tierces victimes en assurance de responsabilité (le cas des assurances garantissant les dommages qu'un assuré peut faire subir à d'autres personnes). Lorsque l'assuré est responsable des dégâts causés à d'autre l'assuré verse des sommes en raison de la responsabilité de son assuré : personne qui perd le contrôle de son véhicule et occasionne des dégâts dans une maison.

2-4 Les règles techniques de l'assurance :

Pour éviter des surprises désagréables, l'assureur a recours à des règles techniques dont :

A) L'élaboration d'une politique: Pour étoffer le portefeuille et permettre ainsi une bonne compensation par le jeu de la loi des grands nombres ;

B) La sélection des risques : L'assureur n'accepte pas n'importe quel risque. Suivant les cas, il peut refuser un risque, exiger une visite médicale ou une inspection des lieux ou encore accepter le risque moyennant le paiement d'une surprime, ou enfin conditionner l'acceptation du risque par l'adoption de moyens de prévention supplémentaires.

¹¹ James Landel, Martine Charré-Serveau : LEXIQUE des termes d'assurance, L'ARGUS, paris, 2000, p : 42

C) La dispersion des risques : L'assureur doit éviter d'assurer un ensemble de risques localisés et concentrés dans un seul endroit. Exemple : Assurer en incendie trois usines consécutives ;

D) La division des risques : Il existe deux techniques qui permettent à l'assureur de ramener les garanties accordées et qui sont susceptibles de mettre en danger son équilibre financier à des proportions acceptables. Il s'agit de la coassurance et de la réassurance, ces deux opérations ont pour but de couvrir les compagnies dans le cas où la loi des grands nombres s'applique moins bien¹².

D-1 La coassurance : Consiste à répartir le risque entre plusieurs assureurs pour qu'en cas de sinistre majeur, l'assureur leader ne soit pas engagé au-delà de ses capacités.

Chaque assureur accepte une certaine fraction du risque, reçoit en contrepartie cette même fraction de la prime et, en cas de sinistre, sera tenu au paiement du même pourcentage sur les prestations dues. Ici, l'assuré s'adresse à son assureur et lui confie son risque. Ce dernier, appelé « Apériteur », sur instruction de l'assuré ou en accord avec lui se retourne vers la concurrence pour rechercher des partenaires appelés « coassureurs ». Il leur propose la portion du risque qui dépasse ses capacités, et ce, moyennant une commission de coassurance. Une police collective à quittance unique est alors établie et précise les conditions de coassurance. Notons que juridiquement il n'y a aucune solidarité entre les coassureurs.

Chacun, y compris l'apériteur, n'est tenu que jusqu'à concurrence du montant par lui assuré.

D-2 La réassurance : Contrairement à la coassurance qui lie réciproquement les assureurs entre eux, la réassurance est une opération par laquelle une société d'assurance (la cédante) s'assure elle-même auprès d'une autre société (le réassureur ou le cessionnaire) pour une partie des risques qu'elle a assurés.

La réassurance est internationale. Elle est basée sur la confiance et on peut y recourir au cas par cas (réassurance facultative) ou par traités (réassurance par traités).

Entre ces deux types, il existe la facultative obligatoire (FACOB). En sus des règles ci-dessus, il faut noter qu'en matière d'indemnisation, pour les assurances relatives aux biens, un principe fondamental est appliqué. Il s'agit du principe indemnitaire. Celui-ci vise à remettre l'assuré ou la victime dans la situation qui était la sienne juste avant le sinistre. D'où l'intérêt pour l'assuré de déclarer exactement les vraies valeurs des biens. Il doit donc éviter la surassurance, la sous-assurance et les assurances cumulatives.

¹² HENRIET.D, ROCHET.J.-C : microéconomie de l'assurance, economica, paris, 1991, p16.

Sur-assurance : Assurance d'un bien au-delà de sa valeur réelle.

Sanctions :

Sur-assurance de bonne foi = résiliation ou ajustement de la prime.

Sur-assurance de mauvaise foi = nullité du contrat.

Sous-assurance : Assurance d'un bien en deçà de sa valeur réelle.

Sanction: application de la règle proportionnelle des capitaux (application d'une règle de trois, pour déterminer le montant de l'indemnité).

Mais il y a une possibilité d'avoir recours à l'assurance « valeur à neuf » : moyennant le paiement d'une surprime, l'assurance renonce à l'application de la règle proportionnelle ([incendie surtout](#)).

Identique pour les assurances au premier risque comme la partie dommages incendie- bris de glaces du contrat [Top Auto Moto](#).

Assurances cumulatives : Il s'agit de l'assurance d'un même bien contre le même risque dans plusieurs compagnies d'assurance.

Sa pratique n'est pas interdite, mais la somme des valeurs assurées auprès des différentes sociétés ne doit pas excéder la valeur réelle du bien.

2.5 Les différentes formes d'assurance :

A- Distinction selon le mode de gestion (technique et pratique)

1- Les assurances gérées en répartition

Ce sont les assurances contre les Incendies, Accidents et Risques divers (IARD).

Dans la répartition, toutes les primes de tous les assurés sont affectées à un fonds collectif et les sommes sont immédiatement redistribuées aux personnes ayant un sinistre. $P = f \times c$ avec P = prime de risqué; f = fréquence de réalisation du risque et c = coût moyen d'un sinistre.

2- Les assurances gérées en capitalisation

Dans la capitalisation, chaque assuré est titulaire d'un compte géré à long terme par le système de l'intérêt composé en y associant, le cas échéant, une probabilité de survie.

$P = C (1+i)^{-n} \times p$ avec:

P = prime de risque ; C = Capital promis ou assuré ;

i = taux d'intérêt ; n = nombre d'annuités ; p = probabilité de réalisation du risque.

B- Distinction selon la nature du risque (juridique)

1- Les assurances de dommages :

Les assurances de dommages ont pour but la réparation des conséquences d'un événement dommageable affectant le patrimoine de l'assuré. Elles visent donc la protection du patrimoine et se subdivisent en deux catégories :

a- **Les assurances de choses** : qui garantissent les biens appartenant à l'assuré (garantie directe du patrimoine de l'assuré) ;

b- **Les assurances de responsabilités** : Qui garantissent les dommages que l'assuré peut occasionner à autrui (garantie indirecte du patrimoine de l'assuré).

Les assurances de dommages sont soumises à un principe fondamental dit « principe indemnitaire » selon lequel la prestation de l'assureur ne peut en aucun cas excéder le préjudice réel subi par l'assuré ou la victime. L'assurance ne doit pas être une source d'enrichissement sans cause.

2- Les assurances de personnes :

Les assurances de personnes ont pour objet le versement de prestations forfaitaires en cas d'événement affectant la personne même de l'assuré. Elles se subdivisent en deux catégories principales :

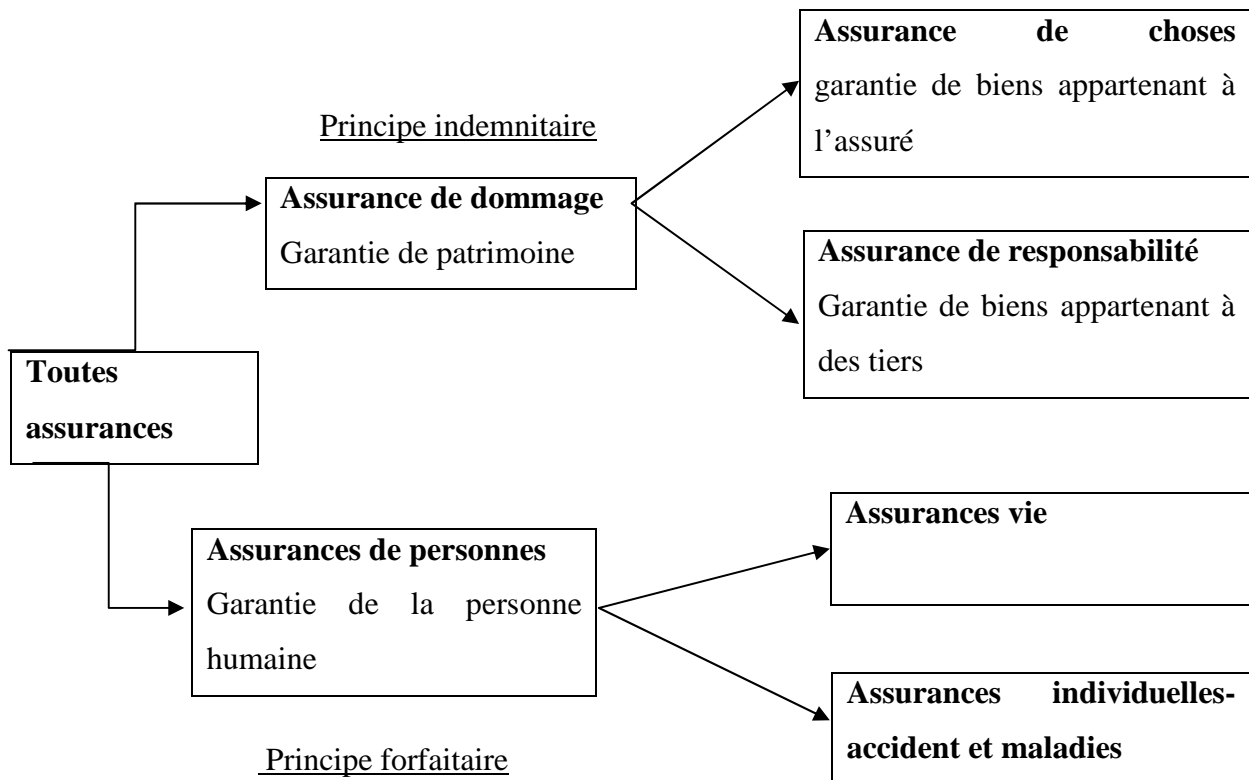
a- Les assurances « Individuelles accident et maladie »

b- Les assurances sur la vie

Les assurances de personnes ne sont pas soumises au principe indemnitaire puisque, en dehors des domaines où il existe une barémisation, aucune valeur pécuniaire ne peut être attribuée à la personne humaine.

En lieu et place du principe indemnitaire, il est fait application du « principe forfaitaire » sauf pour ce qui concerne les frais médicaux.

Schéma n°01 : Classification juridique des assurances



Source : Couilbault.F, Eliashberg.C, Latrasse.M : les grands principes de l'assurance, 5^{ème} édition, l'argus, paris, 2002, p65.

Section 3 : Le contrat d'assurance :

3-1 Définition de contrat d'assurance :

Le contrat d'assurance est un accord passé entre un assureur et un assuré pour la garantie d'un risque : l'assureur accepte de couvrir le risque, le souscripteur s'engage à payer la prime ou cotisation convenue¹³.

Le contrat d'assurance est le lien juridique qui oblige l'assureur à garantir le risque, le souscripteur à en payer la prime¹⁴.

3-1-1 Les principaux caractères du contrat d'assurance :

Les principaux caractères du contrat d'assurance sont :

A) Le caractère consensuel :

¹³ Couilbault.F, Eliashberg.C, Latrasse.M : les grands principes de l'assurance, 6^{ème} édition, largus, paris, 2003, p87.

¹⁴ Idem

Un contrat consensuel est un contrat qui est valable par le seul échange (ou accord) de volontés. Or, le contrat d'assurance est à caractère consensuel, car il est réputé conclu dès le moment où intervient l'accord des parties (et même s'il est astreint à des exigences de forme).

B) Le caractère bilatéral ou synallagmatique¹⁵ :

Un contrat synallagmatique est un accord où les deux parties au contrat s'obligent et où les obligations contractées sont réciproques et interdépendantes (ex. : contrat de vente).

Dans la mesure où il fait naître des obligations réciproques pour les deux parties, le contrat d'assurance est obligatoirement bilatéral. En effet, l'assuré est, par exemple, tenu de payer la prime et de faire des déclarations exactes, tandis que l'assureur doit payer les indemnités en cas de sinistre.

C) Le caractère aléatoire :

Un contrat aléatoire est un contrat dans lequel la prestation de l'une des parties dépend d'un événement incertain.

Pour que le contrat soit aléatoire, l'événement qui déclenche la prestation de l'assureur doit obéir aux trois caractéristiques suivantes : il doit être futur, incertain et indépendant de la volonté de l'assuré.

D) Le caractère onéreux :

Un contrat à titre onéreux est un contrat dans lequel chaque contractant reçoit une contrepartie à la prestation qu'il fournit à l'autre.

Le contrat d'assurance est donc à titre onéreux, puisque l'assureur n'intervient en cas de réalisation du risque garanti qu'en contrepartie d'une prime ou cotisation versé par l'assuré.

E) Le caractère successif :

Un contrat à exécution successive est un contrat dans lequel l'exécution des obligations est échelonnée dans le temps. Ce type de contrat s'oppose donc au contrat à exécution instantanée, contrat dans lequel les parties exécutent leurs obligations à un moment prévu et unique (une seule prestation mettant donc fin au contrat).

¹⁵ Malaval. F : développement durable, assurance et environnement, Economica, 1999, p22.

Puisque l'assuré et l'assureur s'engagent pour une certaine durée, le contrat d'assurance s'échelonne par définition dans le temps et est donc à exécution successive.

F) Un contrat d'adhésion :

Un contrat d'adhésion est un contrat dans lequel les clauses sont imposées par la partie au contrat qui se trouve être économiquement la plus forte. Le contrat d'assurance relève de cette catégorie de contrats, car il comporte des dispositions générales élaborées, rédigées et imprimées par l'assureur, tandis que le souscripteur adhère à un contrat préétabli dont il ne peut discuter les clauses.

G) Un contrat nommé :

Un contrat nommé est un contrat réglementé par la loi. Il s'oppose au contrat innomé, qui ne fait, quant à lui, l'objet d'aucune mesure légale spécifique. Puisque le contrat d'assurance relève du droit des assurances, droit lui-même régi par le Code Civil et le Code des Assurances, il s'agit d'un contrat nommé.

H) Un contrat de bonne foi :

La bonne foi est fondamentale en assurance. Cela signifie que l'assureur s'en remet entièrement à la loyauté de l'assuré : il se réfère à ses déclarations sans être obligé, d'une manière générale, de vérifier tous les éléments déclarés¹⁶.

Concrètement, la bonne foi du souscripteur est toujours présumée. Il appartient à l'assureur de prouver le contraire (ce qui est très difficile). Dans le doute, l'assuré sera réputé de bonne foi.

3-3 Le cycle du contrat d'assurance :

A- La formation

Elle débute par une information du client sur les garanties, franchises, exclusions et prix concernant le contrat d'assurance sollicité. Le client décrit son risque sur le questionnaire de l'assureur.

¹⁶ Couilbault.F, Eliashberg.C, Latrasse.M , op cite ,p 88.

Sur la base des données consignées et en fonction de l'opinion qu'il se fait du risque, l'assureur refuse ou élabore une proposition (garanties, franchises, coûts) qu'il soumet à l'appréciation au client.

Notons qu'aucune des propositions n'engage ni l'assureur ni l'assuré. Seules la note de couverture ou la police constatent leurs engagements réciproques.

B- La vie du contrat

Après la conclusion du contrat (signature), le souscripteur est tenu de payer la prime et de déclarer à l'assureur toute situation nouvelle ayant une incidence sur la vie du contrat : changement d'adresse, de profession, d'usage, aggravation ou amélioration du niveau du risque, sinistre..., et ce, dans les délais prévus au contrat.

Suivant les données, il peut y avoir des ristournes, une demande de prime complémentaire ou une résiliation du contrat.

L'assureur, en cas de sinistre, est tenu au paiement de l'indemnité y relative. À l'issue du paiement, il est d'office subrogé dans les droits et actions de l'assuré contre l'éventuel tiers responsable du sinistre ou son assureur et ce jusqu'à concurrence de la somme versée ou mise en provision.

En cas de contentieux,

- La compétence d'attribution sera déterminée par la qualité du demandeur et la nature du contrat ;
- La compétence territoriale quant à elle, en matière de fixation et de règlement des sinistres, est le tribunal du domicile de l'assuré sauf en matière d'immeuble.

En ce qui concerne le délai de la prescription il est de :

- Deux ans dans les relations assureur – assuré ;
- Cinq ans dans les relations assureur – tierce victime.

Il reste entendu que cette prescription peut faire l'objet d'une suspension : désignation d'un expert, envoi d'une lettre recommandée.

3.4 : Les principales obligations des parties :

Signer un contrat d'assurance représente pour l'assureur et l'assuré un acte important, induisant des obligations de part et d'autre définies par le Code des Assurances.

A) Les obligations de l'assuré :

1. Déclaration de sinistre ;
2. Répondre exactement aux questions posées par l'assureur ;
3. Paiement de la prime ;
4. Déclaration de tous les renseignements permettant d'apprécier le risque au moment de souscription du contrat ;
5. D'observer les obligations dont il a été convenu avec l'assureur et celle édictée par la législation en vigueur, notamment en matière d'hygiène et de sécurité, pour prévenir les dommages et/ou en limiter l'étendue,¹⁷
6. prévenir l'assureur de toute modification de sa situation personnelle.

B) Les obligations de l'assureur :

1. Payer l'indemnité en cas de réalisation du risque prévue dans le contrat ;
2. La remise d'une notice d'information ;
3. L'assureur est obligé de diligenter une expertise dans un délai de 07 jours .

Conclusion

L'assurance est une technique financière, reposant sur des règles mathématiques statistiques et de probabilités, permettant de répondre aux exigences économiques de protection des personnes et des biens contre les risques d'altération et de perte de toute nature.

L'assurance concerne tous les domaines de la vie économique et sociale : maritime, aérien, patrimoine ou personnes des particuliers, des entreprises ou des collectivités, et la plupart des risques : incendie, naturel, automobile, médical, responsabilité civile...

Elle est donc liée au développement du commerce et des entreprises, ainsi qu'aux évolutions économiques et sociales.

¹⁷ Art 15 de l'ordonnance 95-07

Chapitre 2 : Évolution de l'activité d'assurance en Algérie.**Introduction**

Le secteur des assurances en Algérie est en pleine mutation. Les réformes entreprises par les autorités ont beaucoup contribué à la croissance et au développement de ce secteur. Un secteur sensé être catalyseur de l'économie. La promulgation de la loi 95-07 et la loi 06-04 du 20 février 2006 ont supprimé le monopole de l'état sur le secteur, la déspecialisation et l'ouverture du marché qui est l'objet de ces lois.

L'objet de ce chapitre est d'analyser l'évolution du secteur des assurances en Algérie.

Ainsi dans la première section nous présentons l'histoire de l'assurance et son évolution en Algérie. Dans la deuxième l'organisation et le fonctionnement des assurances en Algérie.

Section 1 : L'évolution historique des assurances en Algérie

L'évolution du secteur des assurances est passée par quatre étapes bien distinctes. La première, c'est la période coloniale. La deuxième allant de 1962 à 1965, qui se caractérise par une absence de réglementation propre à l'Algérie et par un désordre politique et économique. La troisième, allant de 1966 à 1994, marquée par le monopole de l'État sur toutes les opérations d'assurance, et sur le reste des autres secteurs de l'activité économique d'ailleurs. Et enfin, la quatrième étape, de 1995 à nos jours, est celle de la libéralisation du secteur.

1-1 La période coloniale :

L'évolution de l'assurance en Algérie est en transposition complète de l'assurance française jusqu'à l'indépendance. Les premiers signes d'une activité d'assurance apparaissent en 1845, lorsque la société française union incendie inaugure une agence en Algérie¹⁸, et l'implantation de succursales dès 1861 assurant la garantie incendie. Suivra la loi du 31 juillet 1930 réglementant ainsi l'ensemble des contrats d'assurance terrestres¹⁹, et d'autres textes ont été adoptés pour permettre aux compagnies d'assurances de bien réglementer le secteur d'assurance.

¹⁸Le marché de l'assurance au Maghreb (1re partie) [réf. Du 23, 02, 2014] disponible sur : <http://www.atlas-mag.net/sites/all/themes/mwatlas/favicon.ico>

¹⁹ Oubaziz. S : les réformes institutionnel dans le secteur des assurances. Cas de l'industrie assurancielles Algérienne mémoire de magister, université Mouloud Mammeri, Tizi-Ouzou, 2012.

À partir de 1950 que le secteur se développe grâce à l'introduction de l'assurance obligatoire accidents du travail. En 1958 l'assurance automobile obligatoire vient booster le chiffre d'affaire du marché assuranciel²⁰.

Jusqu'à l'indépendance du pays en 1962, le marché local reste totalement dépendant du marché français. Toutes les sociétés, françaises ou étrangères, installées sur le sol algérien sont régies par la législation française.

Les besoins en assurance des Algériens, durant la période coloniale, sont considérés comme négligeables compte tenu de leurs revenus et de leur situation socioculturelle²¹. Néanmoins, l'activité assurantielle qui existait était limitée quasiment aux IARD (Incendie, accidents et Risques divers) comme cela se poursuivra d'ailleurs au lendemain de l'indépendance.

1-2 L'étape de transition de 1962 à 1965 :

À l'indépendance du pays, le législateur algérien reconduit tous les textes en vigueur en attendant la promulgation de nouvelles lois. L'Algérie compte alors 160 sociétés d'assurance titulaires d'un agrément dont la moitié est française. Les agences ou succursales des sociétés sont principalement installées dans les grands centres urbains : Alger, Oran et Constantine²².

Comme pour un certain nombre de secteurs, au lendemain de l'indépendance l'État algérien a décidé de récupérer le secteur de l'assurance par l'adoption de deux lois datées du 08 juin 1963 qui sont la loi N° 63-197 et la loi N°63-201. La première loi concerne l'institution de réassurance légale et obligatoire pour toutes les opérations d'assurances réalisées en Algérie ainsi que la création de la caisse algérienne d'assurance et de réassurance (CAAR). L'obligation est faite aux sociétés étrangères exerçant en Algérie de céder 10 % des primes ou cotisation au profit de la CAAR. La seconde loi, exigeaient les entreprises d'assurances, sans distinction de nationalité, des garanties qui se traduisaient par²³ :

- Le contrôle et la surveillance par le ministère des Finances ;
- L'agrément des entreprises d'assurances.

²⁰Le marché de l'assurance au Maghreb (1re partie) [réf. Du 23, 02,2014] disponible sur : <http://www.atlas-mag.net/sites/all/themes/mwatlas/favicon.ico>. Op cit

²¹Sadi. NH, l'évolution du secteur des assurances en Algérie, depuis l'indépendance, Colloque international - Algérie : cinquante ans d'expérience de développement État -Economie-Société

²²Le marché de l'assurance au Maghreb (1re partie) [réf. Du 23,02 ,2014] disponible sur : <http://www.atlas-mag.net/sites/all/themes/mwatlas/favicon.ico>. Op cit

²³Tafiani. B : les assurances en Algérie, édition ENAP et OPU, 1984, p 70

À travers ces lois le contrôle de l'état est un échec du fait que, presque toutes les sociétés étrangères ont quitté l'Algérie. Ces derniers ont cessé leur activité en Algérie sans même accepter les modalités de liquidation de leur engagement.

1-3 L'étape du monopole de l'état (de 1966 à 1995) :

À partir de 1966 l'institution du monopole de l'état sur les opérations d'assurances par l'ordonnance N° 66-127 du 27 mai 1966 a eu comme effet, la liquidation de toutes les sociétés au nombre de 17 existantes sauf la SAA (société mixte) ayant été nationalisée et d'autres possédants la forme de mutuelle (MAATEC et CCRMA).

En 1973, la création de la CCR (Compagnie Centrale de Réassurance) démarre ses activités en 1975. Le capital de la société est, à l'origine, détenu à parts égales par la CAAR et la SAA qui sont tenues de lui céder toute leur réassurance. La CCR devient ainsi la seule interlocutrice des réassureurs étrangers.

De 1973 à 1989, l'État instaure une spécialisation du marché. La CAAR se voit, dans un premier temps, confier les risques d'entreprises et la branche transport alors que la SAA obtient le monopole des risques des particuliers. En 1982, les risques transport sont retirés à la CAAR et confiés à la Compagnie Algérienne d'Assurance Transport (CAAT), nouvellement créée pour gérer ce type de risques.

En 1982, le marché algérien a la physionomie suivante²⁴:

- La CAAR, spécialisée dans les risques d'entreprises ;
- La SAA, spécialisée dans les risques des particuliers ;
- La CAAT, spécialisée dans les risques transport ;
- La CCR spécialisée dans la réassurance.

En 1989, la spécialisation des sociétés d'assurance est abandonnée.

1-4 La période de libéralisation (de 1995 à nos jours) :

La libéralisation de marché des assurances en Algérie, s'est traduite par l'apparition de l'ordonnance N° 95-07 du 25 janvier 1995 qui est venu consacrer la libéralisation de secteur d'assurance qui était monopolisée par l'État.

²⁴Le marché de l'assurance au Maghreb (1re partie) [réf. Du 23, 02, 2014] disponible sur : <http://www.atlas-mag.net/sites/all/themes/mwatlas/favicon.ico>. Op cit

C'est avec cette ordonnance que l'Algérie s'est dotée d'un cadre juridique des assurances. En effet, l'ordonnance N° 95-07 est le texte de référence du droit algérien des assurances. Elle met fin au monopole de l'état sur le secteur d'activité et permet la création de société privée algérienne. Ce texte réintroduit les intermédiaires d'assurances (agent général et courtier).

Malgré les grands changements apportés par la loi N° 95-07, le premier étant sans nul doute la disparition du monopole de l'État et le libre exercice du métier d'assureur... etc. Elle présente aussi certaines insuffisances, ayant constaté que cette loi N° 95-07 n'a pas eu les résultats escomptés pour le secteur, les autorités ont adopté une nouvelle loi en 20 février 2006 N° 06-04 pour la compléter et modifier. Les principaux apports par cette loi sont²⁵ :

A) La stimulation de l'activité d'assurance par :

- Élargissement du champ de l'assurance groupe à toute population homogène ;
- Liberté de désignation du bénéficiaire dans le contrat d'assurance en cas de décès ;
- La séparation institutionnelle entre assurances dommage et assurances de personnes ;
- Encourage les différents distributeurs, tels que : Les succursales des sociétés étrangères et les agences de voyages.

B) La Sécurité financière et gouvernance par :

- La libération en totalité du capital minimum ;
- La vérification de l'origine des fonds investis ;
- La réglementation des participations bancaires dans les assurances²⁴ ;
- Le contrôle des changements d'actionnariat des entreprises d'assurances.

C) La Réorganisation de la supervision par :

- La création d'une commission de supervision des assurances, en fixant sa composition, sa mission et son fonctionnement ;
- Le renforcement du rôle du ministère des Finances en matière de : régulation, agréments, développement.

²⁵ Karim Abboura : « le contrôle de la solvabilité des compagnies d'assurances algériennes » Colloque international sur : Les sociétés d'Assurances Takaful et les sociétés d'assurances Traditionnelles entre la Théorie et l'Expérience pratique Laboratoire partenariat et investissement dans les PME/PMI dans l'espace Euro-Maghrébin, et la Faculté des sciences économiques, commerciales et sciences de gestion, Sétif les 25 – 26 avril 2011

En 2011 Applications de la filialisation : séparation des assurances de personnes des assurances de dommage.

Section 2 : L'organisation et le fonctionnement des assurances en Algérie

Le système assurantiel algérien s'articule autour des sociétés d'assurances et des réseaux de distribution et des organismes institutionnels régissant le secteur. Le fonctionnement et l'organisation de tous ces intervenants sont régis par des règles et des normes imposées par la loi en matière d'assurance.

2-1 L'organisation type d'une compagnie d'assurance :

Chaque compagnie d'assurance à une structure générique partagée entre elle, généralement les structures sont composées d'un directoire qui reprise le conseil d'administration et la direction générale, viennent en suit les directions de chaque fonction de l'entreprise.

2-1-1 Les principales fonctions de direction :

Toute compagnie d'assurances (publique, privée, étrangère) a des fonctions suivantes.

A) La fonction technique :

Elle est pour mission de la bonne marche de l'activité, car c'est elle qui prend en charge la constitution, la gestion et le maintien à l'équilibre et la mutualité des risques transférés par l'assuré. Cette fonction s'occupe des trois tâches suivantes :

- La réduction et l'émission des contrats d'assurance ;
- La gestion et la liquidation des sinistres ;
- La surveillance du portefeuille, des statistiques et de la prévention.

Ces tâches sont confiées aux directions chargées de la production et ceux de la gestion des sinistres.

B) La fonction commerciale :

Elle à pour mission, la recherche de nouveaux clients et le remplacement des départs concernant les assures pour couse de décès ou de résiliation dans l'objectif d'un maintien d'un portefeuille homogène.

Les taches des responsables commerciaux sont plusieurs et ont comme principale préoccupation, l'accroissement du chiffre d'affaire par plusieurs moyens qui sont :

- La fidélisation des clients existant par l'amélioration de la qualité des services et des produits proposés ;
- L'augmentation du chiffre d'affaire par client en augmentant le nombre de garantie souscrite ou par le fait d'amener des assurés à opter pour de nouvelles couvertures ;
- L'augmentation de nombre de clients ;
- L'amélioration des modes de distribution des contrats et l'accroissement du réseau direct.

C) La fonction financière :

Elle gère les capitaux en les confiant à des spécialistes recrutés dans le but d'avoir le maximum de rendement sans mettre en danger la sécurité et la liquidité des entreprises.

Pour une entreprise activant dans le domaine assurantiel, le rendement du capital investi est très important dans la mesure où il participe à l'amélioration du résultat d'exploitation, et par conséquent, l'amélioration des conditions de l'offre par des actifs plus avantageux que la concurrence.

2-1-2 Le statut juridique²⁶ :

Les sociétés d'assurances et de réassurances algériennes sont constituées sous l'une des deux formes juridiques suivantes :

- **Société par actions** : c'est des sociétés commerciales à but lucratif, leurs capitaux sociaux minimum est fixé en fonction de la nature des branches d'assurances pour lesquelles ils demandent un agrément.
- **Société sous forme mutuelle** : elle susvisée a un objet non commercial. Elle doit garantir à ses adhérents, moyennant cotisation, le règlement intégral de leurs engagements en cas de réalisation des risques.

2-1-3 Les entreprises d'assurances activent sur le marché algérien :

La fin du monopole de l'État dans le secteur de l'assurance et l'ouverture de cette activité au secteur privé est encore récente (ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995). 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.

²⁶OUADFEL.C, «Essai d'analyse de la demande dans le secteur des assurances en Algérie : cas des assurances personne», mémoire de master, finance et banque, université Abdrrahmane Mira, 2010

A) Entreprises publiques :

Quatre compagnies généralistes opèrent dans toutes les branches d'assurances,

- La **CAAR** : c'est la plus ancienne compagnie opérante sur le marché, elle réalise un chiffre d'affaire de 17.4 milliards de dinars en 2013 ;
- La **SAA** : réalise un chiffre d'affaire de 28.8 milliards de dinars avec un part de marché de 25 % en 2013 ;
- La **CAAT** : avec une part de marché de 12.2 % en 2013 ;
- La **CASH** (filiale de la Sonatrach) ces actionnaires sont : la sonatrach (39 %), NAFTAL (11 %), la CAAR (33.3 %) et la CCR (16.7 %) ;

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 sociétés en question sont : « TAAMINE LIFE ALGERIE » SPA, filiale de la CAAT, « CAARAMA assurance qui a un chiffre d'affaire de 2 milliards de dinars en 2013 » SPA, filiale de la CAAR et « Société d'assurance de prévoyance et de santé » SPA, filiale issue du partenariat entre la SAA et la compagnie française MACIF ;

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

- La **CAGEX** : (assurance crédit à l'exportation) ;
- La **SGCI** : (assurance crédit à l'immobilier).

Une société publique de réassurance,

La **CCR** : Compagnie centrale de réassurance, bénéficient des cessions préférentielles du marché et de la garantie de l'État.

B) Les entreprises privées :

- **2A**, Algérienne des assurances ;
- **Alliance Assurances** (société cotée sur la bourse d'Alger) ;
- **Axa Algérie** qui a ouvert sa première agence en décembre 2011 et dispose de 2 filiales (dommages et vie), en partenariat avec le FNI (36 %) et la BEA (15 %) ;
- **Cardif El Djazair**, première société agréée spécialisée en assurances de personnes en Algérie ;
- **CIAR**, Compagnie internationale d'assurance et de réassurance et sa filiale d'assurance de personnes Macir-Vie ;
- **GAM**, Générale d'assurance méditerranéenne ;

- « **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 ;
- **Salama Assurances** (ex Al Baraka Oua Al Amane) ;
- **TRUST Algeria.**

C) Les entreprises mutuelles pratiquent l'assurance directe :

- **CNMA** : Mutuelle agricole, héritière de la mutualité agricole française, représente une part de marché de 6 % ;
- **MAATEC** : Mutuelle des travailleurs de l'éducation nationale et de la culture.

2-2 Fonctionnement des sociétés d'assurances :

Le fonctionnement des sociétés d'assurances algérien, distingué à travers le fonctionnement technique et financier, et le fonctionnement administratif.

2-2-1 Le fonctionnement technique et financier des sociétés d'assurances :

Les entreprises d'assurance et les succursales d'assurance étrangères doivent, à tout moment, être en mesure de justifier l'évaluation des engagements réglementés qu'elles sont tenues de constituer. Qui sont les suivants²⁷ :

- Les provisions réglementées ;
- Les provisions techniques.

Ces engagements doivent être représentés par des actifs équivalents, énumérés ci-après :

- Bons et dépôts ;
- Valeurs mobilières et titres assimilés ;
- Actifs immobiliers ;

Les sociétés d'assurance et les succursales d'assurance étrangères doivent transmettre à la commission de supervision des assurances, au plus tard le 30 juin de chaque année, le bilan, le rapport d'activités ainsi que les états comptables, statistiques et tous autres documents connexes nécessaires dont la liste.

²⁷ Article 224. (Modifié par l'art. 35 LFC 2011). De l'ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances

2-2-2 Le fonctionnement administratif :

Toutes les procédures d'obtention d'agrément, représentant le fonctionnement administratif d'une société d'assurances qui la permet d'exercer ses activités.

L'agrément est une autorisation demandée au préalable à l'organe de tutelle, par les sociétés d'assurances national ou étranger pour pratiquer des opérations d'assurances.

Les sociétés d'assurance et/ou de réassurance algériennes peuvent exercer leur activité après avoir obtenu, l'agrément du ministre chargé des finances. Elles ne peuvent pratiquer que les opérations pour lesquelles elles sont agréées.

L'agrément est délivré par arrêté du ministre chargé des Finances, après avis du Conseil National des Assurances. L'agrément est accordé ou refusé, sur la base d'un dossier permettant d'apprécier les conditions de faisabilité et de solvabilité de la société, notamment le plan prévisionnel d'activité, les moyens techniques et financiers à mettre en œuvre, la qualification professionnelle. L'agrément doit indiquer la ou les opérations d'assurance pour lesquelles la société est habilitée à exercer.

Le refus d'agrément doit faire l'objet d'une décision du ministre chargé des finances dûment motivée et notifiée au demandeur. Cette décision est susceptible d'un recours devant le conseil d'État conformément à la législation en vigueur.

2-3 Les modes de distribution de l'assurance en Algérie :

Les formes de distribution de l'assurance en Algérie reposent principalement sur des réseaux de commerciaux salariés des entreprises et des bureaux et succursales des sociétés d'assurances. L'évolution dans le domaine se présente comme étant l'autorisation d'autres formes de distribution par la promulgation de la loi 95-07 relative aux assurances, et qui sont les agents généraux et les courtiers en assurance.

2-3-1 Les agents généraux :

« L'agent général d'assurance est une personne physique qui représente une ou plusieurs sociétés d'assurance, en vertu d'un contrat de nomination portant son agrément en cette qualité. L'agent général, en sa qualité de mandataire, met :

- D'une part, à la disposition du public sa compétence technique, en vue de la recherche et de la souscription du contrat d'assurance pour le compte de son mandant;
- D'autre part, à la disposition de la ou des sociétés qu'il représente, ses services personnels et ceux de l'agence générale, pour les contrats dont la gestion lui est confiée ».

En 2010 les agents généraux sont aux nombres de 625 agents représentant plus de 20 % de la production des compagnies d'assurances, leurs portefeuilles sont dominés à 69 % par l'assurance automobile, suivi de l'IRD avec une part de 21 %. Les assurances de personnes et le transport affichent des poids respectifs de 6 % et 4 %.

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

2-3-2 Les courtiers :

« Le courtier d'assurance est une personne physique ou morale qui fait profession à son compte de s'entremettre entre les preneurs d'assurance et les sociétés d'assurance, en vue de faire souscrire un contrat d'assurance. Le courtier est le mandataire de l'assuré et est responsable envers lui ».

« La profession de courtier d'assurance est une activité commerciale. À ce titre, le courtier est soumis à l'inscription au registre de commerce et aux autres obligations à la charge du commerçant ».

Les courtiers sont aux nombres 23, représentant en 2010, 6% de la production des compagnies d'assurances. Leurs portefeuilles est prédominé par la branche « IRD » avec un taux de 56 %. L'automobile détient 35 % de ce portefeuille. Les branches « transport » et « assurance de personnes » occupent des parts respectives de 5 % et 4 %.

2-3-3 La bancassurance :

C'est un phénomène assez récent qui, comme son nom l'indique, est la vente des produits d'assurance à travers les guichets des banques. Dans l'Algérie cette activité a connu un progrès spectaculaire en raison notamment de la position stratégique de la banque dans le financement des ménages, mais aussi, et surtout en raison de la gamme de produits qui sont commercialisés au niveau des banques.

L'Algérie s'est ouverte à la bancassurance en vertu de la loi 06-04 de 20 février 2006, qui à autorisé la distribution des produits d'assurances par les banques.

Dans la pratique, l'année 2008 a vu se concrétiser un certain nombre d'accords de bancassurance entre les assureurs et les banquiers²⁸ :

- **Cardif** avec la **CNEP** en mars, premier accord public-privé.
- La **SAA** s'est associée en avril avec la **BDL** et la **BADR**.

²⁸ Guide des assurances édition KPMG, 2009.

- La **CAAT** et la **CAAR** ont fait de même avec la **BEA** en mai.

2-3-4 Les métiers auxiliaires :

Pour que les entreprises d'assurances algériennes assurant le bon fonctionnement, elles fassent appel à d'autres professions libérales que les médecins, les formateurs et les auditeurs d'assurances. La profession la plus sollicitée dans le domaine, c'est la profession d'expert. Ou la plupart des entreprises sous-traitent une partie de la gestion des sinistres à ces derniers, qui sont chargée dévaluer le montant.

Des dommages, ainsi que la recherche des causes des sinistres dans les branches les plus techniques.

Le métier d'expert en assurance reste souvent exercé à titre individuelle sous forme de profession libérale, comme il peut être exercé par un groupement de professionnels dans des entreprises spécialisées.

Au territoire national il y a 510 experts, comme il existe aussi deux sociétés d'expertises, filiale des sociétés publiques qui sont :

- La **SAE EXACT**, filiale de la **SAA**, possédant 25 centres d'expertise dans le pays ;
- **EXAL**, qui est une filiale de la **CAAR** et de la **CAAT**.

2-4 Le contrôle de l'état sur l'activité d'assurance :

Le dispositif de contrôle des entreprises d'assurance fait référence à la réforme du secteur effectuée à partir de 1995, par la promulgation de la loi 95-07 régissant l'industrie assurancière en Algérie.

2-4-1 Les caractéristiques du contrôle :

Les caractéristiques du contrôle revêtent cinq fonctions qui sont :

- L'aspect préventif : Car il intervient avant l'installation de l'entreprise sur le marché, avec la délivrance d'autorisations pour la pratique des opérations d'assurances ;
- L'intervention s'effectue a posteriori : Grâce à l'examen des résultats des entreprises qui doivent être annoncés sur des supports médiatiques à chaque fin d'exercice, à titre d'information pour les consommateurs ainsi que l'obligation de fournir un exemplaire aux autorités de contrôle ;
- Un caractère administratif : Car il est exercé par des agents publics du ministère des Finances ;

- Il est permanent : Vu que l'intervention de contrôle s'effectue sur toute la durée de vie de l'entreprise d'assurance ;
- La fonction de contrôle revêt aussi un caractère actif, avec des mesures imposées aux entreprises telles que la fixation des tarifs, l'imposition de clauses types ainsi que des mesures financières.

2-4-2 Les organes de contrôle :

L'organisation de contrôle sur le marché des assurances se réfère au cadre institutionnel mis en place par le législateur à travers la loi 95-07 du 25 janvier 1995, qui s'articule sur trois institutions autonomes dont le conseil national des assurances (CNA), de la commission de supervision des assurances (CSA) et du central des risques (CR), chapoté par le ministère des Finances à qui est conféré le rôle d'organisateur du marché assurantiel²⁹.

A) ministre des Finances :

Le ministre chargé des finances est le premier responsable du secteur des assurances en Algérie. Il agit sur le secteur à travers l'administration de contrôle et le conseil national des assurances. Il intervient pour délivrer l'autorisation préalable pour l'ouverture, en Algérie de succursales d'assurances étrangères et pour l'ouverture de bureaux de représentation des sociétés d'assurance ou de réassurance.

C'est également le ministre qui agréé une association professionnelle d'assureurs de droit algérien à laquelle les sociétés d'assurances ou de réassurances étrangères sont tenue d'adhérer. Les sociétés d'assurances ou de réassurances ne peuvent exercer leur activité qu'après avoir obtenu l'agrément du ministre.

B) Les institutions autonomes :

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).

1- Le Conseil national des assurances (CNA)

Le CNA est un organe uniquement consultatif avec un rôle qui se définit comme étant un cadre de concertation entre les diverses parties prenantes exerçant une activité dans le

²⁹ Guide des assurances en Algérie 2009, édition KPMG

champ assuranciel qui sont les assureurs et les intermédiaires en assurance. Les assurés, les institutions publiques et du personnel du secteur.

La différenciation du conseil national des assurances par rapport aux autres organes de contrôle réside dans l'apport de réflexion et de proposition pour le secteur avec la promotion et la réalisation d'étude technique portant sur les problématiques du domaine assuranciel.

Le CNA est présidé par le ministre des Finances. Il comprend une assemblée délibérante et quatre commissions techniques. Enfin, le Conseil est financé par les sociétés et intermédiaires d'assurances.

Son mode de fonctionnement est le suivant :

1-1 Une assemblée :

Le Conseil est une assemblée constituée des représentants de diverses parties :

- Le président de la Commission de supervision des assurances ;
- Le directeur des assurances au ministère des Finances ;
- Un représentant de la Banque d'Algérie ;
- Un représentant du Conseil national économique et social ;
- Quatre représentants des sociétés d'assurances ;
- Deux représentants des intermédiaires d'assurance, l'un pour les agents généraux et l'autre pour les courtiers ;
- Un expert en assurance désigné par le ministre des Finances ;
- Un représentant des experts agréés par l'association des assureurs et de réassureurs et désigné par elle ;
- Un représentant des actuaires ;
- Deux représentants des assurés, désignés par leurs associations ou organismes les plus représentatifs ;
- Deux représentants des personnels du secteur des assurances.

1-2 Des commissions :

-La commission agrément :

Elle a pour objet d'émettre un avis, consigné dans un procès-verbal, sur tout octroi ou retrait d'agrément et se prononce au vu du dossier de demande d'agrément qui lui est présenté

par la direction des assurances du ministère des Finances. La Commission est composée de représentants du ministère de la Justice, de l'administration fiscale, de la Banque d'Algérie, de l'association des sociétés d'assurances et de réassurance, de l'association des courtiers d'assurance. Avec une présidence confiée au directeur de la direction des assurances au ministère de la Finance.

-La commission technique pour la protection des intérêts des assurés et de la tarification :

Elle est chargée d'émettre des avis et des recommandations en matière de protection des intérêts des assurés, sur tout projet lié à la tarification des risques, d'examiner et d'émettre des avis sur tout dossier en relation avec son domaine de compétence.

-La commission pour le développement et l'organisation de marché :

Elle a pour mission de faire des recommandations ou d'émettre des avis en matière d'organisation du marché des assurances, d'être consultée sur la situation générale du secteur.

-La commission juridique :

Son rôle est d'examiner et d'émettre un avis sur tout texte législatif ou réglementaire régissant l'activité de l'assurance, ainsi que d'émettre des recommandations portant amélioration ou actualisation de la législation en vigueur en matière d'assurance.

1-3 Un secrétariat permanent :

Le secrétariat veille à la coordination des travaux intérieurs du Conseil, centralise les données et procède à toutes études ou travaux prescrits par le Conseil³⁰ par ailleurs, il est tenu d'élaborer des plans d'action à court et moyen terme, dresse son rapport d'activités et celui du Conseil.

2- La commission de supervision des assurances :

Par dispositions de l'article 209 de l'ordonnance modifiée par la loi 06-04, la commission est l'organe qui exerce le contrôle de l'État sur l'activité des assurances. Ses fonctions sont :

- Soutenir les intérêts des assurés et bénéficiaires de contrat d'assurance, en veillant à la régularité des opérations d'assurance ainsi qu'à la solvabilité des sociétés d'assurances ;

³⁰ Article 25 du règlement

- Encourager et développer le marché national des assurances, en vue de son intégration dans l'activité économique et sociale.

Le décret exécutif n° 08-113 du 9 avril 2008 reprend ces fonctions et les fait suivre de l'obligation, pour elle, de vérifier les informations sur l'origine des fonds qui ont servi à la constitution ou à l'augmentation du capital social de la société d'assurances et/ou de réassurance.

Le rôle de la CSA est très important lorsque la gestion d'une société d'assurances et/ou de réassurance menace de mettre en péril les intérêts des assurés. À cette fin, elle peut prendre trois types de mesures :

- Restreindre l'activité de la société dans une ou plusieurs branches ;
- Restreindre ou interdire la libre disposition d'une part de l'actif de la société jusqu'à mise en œuvre de mesures de redressement ;
- Indiquer une administration provisoire qui peut solliciter des expertises d'évaluation de tout ou partie de l'actif ou du passif lié aux engagements de la société d'assurances et/ou de réassurance ainsi que celles des succursales de sociétés d'assurances étrangères.

3- La centrale des risques :

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

2-4-3 Les différentes formes de contrôle :

Les différentes formes de contrôles appliqués à l'activité d'assurance en Algérie sont :

A) Contrôle sur place par les commissaires contrôleurs :

Les dispositions de contrôle s'effectuent au siège des sociétés d'assurances, comme elles peuvent intervenir dans les bureaux de délégation, des bureaux directs et des succursales des entreprises.

Le contrôle s'organise autour de l'examen de l'ensemble de la comptabilité avec un accès à tous les documents, dans l'objectif de relever les manquements à la réglementation et l'établissement de rapports destinés aux commissions de contrôles.

B) Le contrôle sur pièces :

Le contrôle sur pièces est effectué par les fonctionnaires du ministère des Finances à la direction des assurances, et porte sur les éléments suivants :

-L'agrément des sociétés :

Avec l'examen des dossiers de demande d'agrément et la délivrance ou non d'autorisation d'exercer sur le marché des assurances algérien.

-Le contrôle des documents destinés au public :

Ce sont les documents comportant les conditions générales d'acceptation de risque et des offres de produits d'assurances, commercialisées sur le marché après visa de libre commercialisation accordé par le ministère des Finances.

-La vérification des documents comptables à la fin de chaque exercice :

Après transmission des documents comptables pour analyse des marges de solvabilité des sociétés d'assurances.

-Le contrôle des tarifs d'assurance vie :

Qui vise le calcul des primes en fonction des tables de mortalité et des taux d'intérêt retenus.

Conclusion

Le marché algérien des assurances a connu plusieurs étapes difficiles qui ont marqué l'organisation et la discipline du marché algérien des assurances au lendemain de l'indépendance de l'Algérie. Devant, la mise en place du nouveau cadre institutionnel et de ses objectifs opérationnels et ce à un moment où le mouvement universel de recentrages stratégiques, il est impératif de reformuler intelligemment les projections commerciales, notamment, pour régénérer les forces internes du marché au profit de la croissance.

La perturbation qui caractérise l'environnement des assurances, et l'instabilité des variables qui déterminent son orientation, exigent un contrôle prudentiel performant de la part de l'État. Ce contrôle doit être en mesure de garantir le bon fonctionnement de tout le système assurantiel mais aussi de veiller aux intérêts de la partie la plus faible qui est l'assuré.

Chapitre 03 : Analyse de secteur des assurances en Algérie à travers la demande

Introduction

La question de l'offre et de la demande des produits d'assurances sont essentiellement liées à la perception du risque et aux événements dommageables qui risquent de se créer, touchant ainsi l'individuel au plan psychologique et provoquant l'augmentation de son aversion au risque, avec la perte de son patrimoine et de sa capacité productive et dont les conséquences peuvent être très dangereuses.

Ainsi, ce chapitre sera scindé en trois sections : la première sera consacrée à l'analyse de secteur algérien des assurances par branche, la deuxième à l'analyse des assurances-personne et la troisième sera dédiée à l'étude des obstacles liés au développement des assurances en Algérie.

Section 1 : Le marché des assurances par branches

L'importance du secteur des assurances en Algérie réside dans sa structure en branche d'assurance. Alors, une analyse détaillée de l'évolution de la production de ces branches est nécessaire pour mieux apprécier les caractéristiques de ce marché.

1-1 La structure de secteur des assurances par branche :

Le marché des assurances algérien est composé par six branches principales qui sont : La branche automobile, IARD³¹, transport, agricole, personne et crédit.

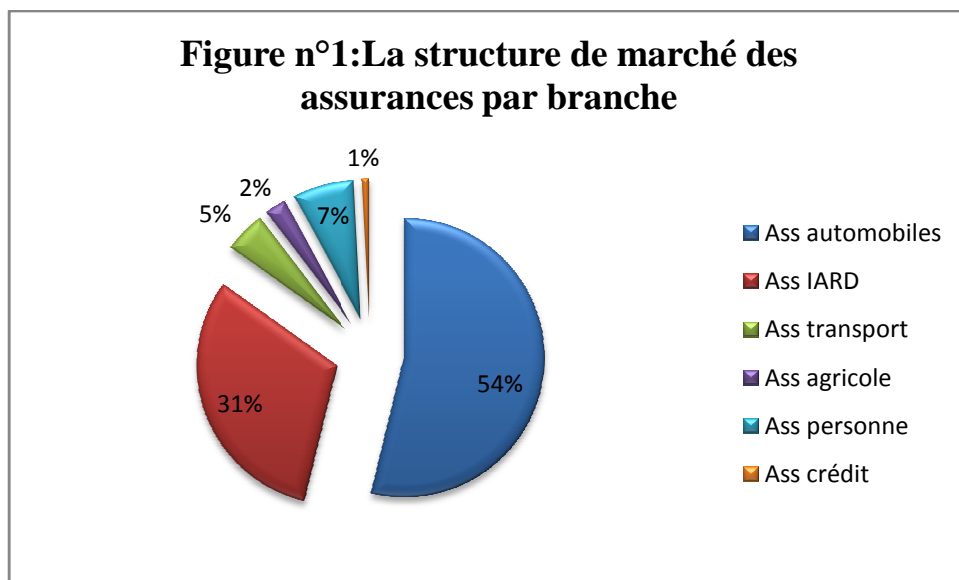
³¹ Incendie, accident, risque divers.

Tableau n° 1: Évolution de la structure de marché des assurances par branche

En %

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ass automobile	45,6	45,4	43,7	45,9	49,6	50,4	53	53,8
Ass IARD	37	36,2	37,8	36,9	32,7	33,1	32	31,1
Ass transport	9	9,5	8,5	8,1	7,4	6,5	5,3	4,8
Ass agricole	1,3	1	1,1	1	1	1,8	2,3	2,5
Ass personne	6,5	6,4	7,8	7,3	8,7	7,7	6,8	7
Ass crédit	1,3	1,3	1,2	0,9	0,5	0,5	0,6	0,8
Total	100	100	100	100	100	100	100	100

Source : Tableau réalisé par nos soins à partir des données du CNA.



Source : Graphique réalisé à partir des données du tableau n° 1

D'après les données de tableau, nous remarquons une supériorité des branches dommages, principalement l'automobile avec une part moyenne de 48,5 %³² durant toute la période d'analyse (2006-2013), suivie de l'assurance IARD (risque industriel...) avec un moyen de plus de 34,5 %³³. Et pour ce qui est de la part des autres branches d'assurances (transport, agricole, personne, crédit-coutions), les changements subis sont peu significatifs.

³² Calculé par nos soins à partir des données de CNA.

³³ Idem.

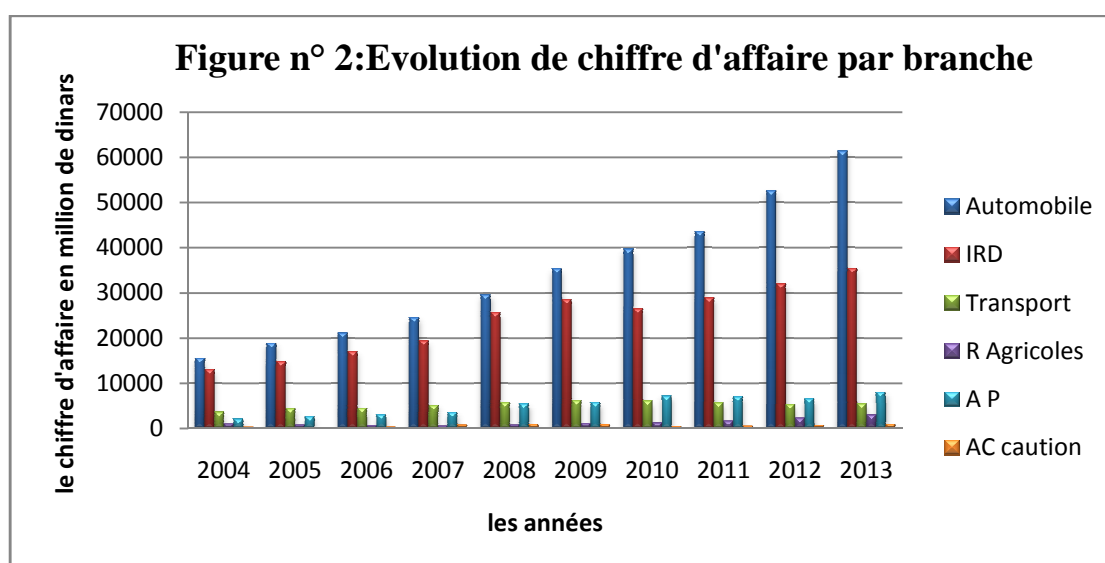
1-2 Évolution de chiffre d'affaire de secteur des assurances par branche :

Tableau n° 2 : Évolution de la production par branche.

En millions de DZ

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Automobile	15516	18873	21082	24540	29566	35337	39645	43552	52580	61310
IRD	13060	14829	16990	19403	25641	28533	26507	28909	32022	35424
Transport	3625	4366	4495	5128	5761	6185	6093	5708	5333	5475
Risques agricoles	968	738	569	520	717	1044	1237	1626	2244	2992
Assurances de Personnes	2081	2602	3045	3547	5430	5760	7180	7044	6586	8034
Assurance crédit caution	298	240	322	723	895	820	422	489	621	924
Total	35849	41647	46504	53861	68009	77678	81082	87329	99389	113961

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de CNA.



Source : Établi à partir des données de tableau n° 2

D'après la figure n° 3 on remarque que l'essentiel du chiffre d'affaires, du secteur des assurances, durant la période allant de 2004 à 2013 est composé des assurances de dommages. Parce que le marché algérien est dominé par deux branches motrices qui sont la branche automobile et IARD.

On remarque aussi que les assurances de personnes occupent une place négligeable dans le chiffre d'affaires total, ceci s'explique par le fait que ces dernières sont des assurances facultatives.

1-3 Analyse par branche :

Dans cette analyse nous essayerons de relever les taux de chaque branche constituant le portefeuille de l'activité d'assurance et de localiser leurs incidences sur le marché des assurances avec la détermination des différentes causes susceptibles d'être à l'origine des différents mouvements.

A) La branche automobile :

Elle réalise un chiffre d'affaires de 61.3 milliards de dinars³⁴ arrive en première position dans la production des assurances dommages en 2013 avec une part de 58 % et un taux de croissance de 17 % dû à la croissance des garanties facultatives qui continuent de tirer la croissance de la branche avec 18 % de hausse comparativement à l'exercice 2012 avec une part de 83 % du portefeuille de la branche . La production de la garantie de responsabilité civile qui a représenté 17 % de la production totale de la branche a progressé de plus de 12 %.

La libéralisation du marché de l'automobile et l'introduction de formules de crédit par les banques ont été les facteurs d'émergence de cette branche, conjuguée à la demande de garantie facultative de la part des acquéreurs des véhicules neufs.

B) La branche IARD :

La production de l'assurance «incendie et risque divers» réalise globalement un chiffre d'affaires de 35.4 milliards de dinars en progression de 11 %. Le risque incendie et construction occupent près de 70 % du portefeuille de la branche avec une évolution de 8 %. L'assurance des catastrophes naturelles (CAT-NAT) a enregistré une hausse de près de 23 %, représente ainsi 6 % de chiffre d'affaire de la branche.

³⁴ Note de conjoncture de marché des assurances 4^{ème} trimestre 2013.

C) La branche Transport :

Cette branche enregistre une hausse de 3 %. L'assurance transport maritime dont la part dans la branche est estimée à 65 %, au 2013, connaît une hausse de 7 % de même l'assurance transport terrestre marque une évolution de 15 % avec une part de 16 % dans la branche.

L'assurance transport aérienne qui détient 18 % de la branche transport, par contre une baisse de 18 % engendrée principalement par les régressions occasionnées par les assurances de responsabilité civile des véhicules aériens et de corps aérien.

Les facultés aériennes et maritimes enregistrent des progressions respectives de 13 % et 11 %. Ceci peut s'expliquer par l'augmentation des importations algériennes constatée en 2013 avec une évolution de 9 %.

D) La branche Risques Agricoles :

Ces risques connaissent à 2013 une hausse de 24 % en raison de la performance réalisée en :

- Assurance animale et végétale qui occupe 58 % de la branche avec une évolution de 28 % ;
- Assurance des engins et matériel agricole marquent une croissance de 28 %, avec une part de 28 % dans la production de la branche ;
- Assurance de responsabilité civile des agricultures et incendie agricole évoluent avec 17 % et une part de 14 % de la branche.

E) Les assurances de personnes :

Cette branche qu'on va la détaillé dans la 2^{ème} section réalise un chiffre d'affaire de 8 milliards de dinars avec une croissance de 22 %.

La performance est réalisée par la garantir de prévoyance collective avec un chiffre d'affaire de 2.6 milliards de dinars et un taux d'évolution de 24 %.

F) L'assurance crédit :

Elle marque une hausse de 49 % en 2013, tiré par la production des assurances crédit immobilière avec une part plus de 89 % et crédit à l'exportation avec 14 % de la part de la branche.

Section 2 : Les assurances de personne : conception et analyse

Les assurances de personnes ont pour but de garantir les risques pouvant affecter la personne humaine dans sa vie ou dans son intégrité physique. Elles se décomposent en deux types : Les assurances dommages corporelles et les assurances vie.

2-1 Définition :

Les assurances de personnes sont les assurances qui couvrent les dommages atteignant la personne assurée par opposition aux assurances de biens qui couvrent les dommages causés aux biens de l'assuré³⁵.

Les assurances de personnes couvrent les risques susceptibles d'affecter une personne humaine dans son existence et son intégrité physique³⁶.

La législation algérienne définit les assurances de personne comme étant « Une convention de prévoyance contractée entre le souscripteur et l'assureur et par laquelle l'assureur s'oblige à verser, à l'assuré ou au bénéficiaire désigné, une somme déterminée, sous forme de capital ou de rente, en cas de réalisation d'événement ou au terme prévu au contrat³⁷ ».

2-2 Spécificité des assurances de personnes :

Les différentes spécificités des assurances de personnes par rapport aux assurances dommages sont :

2-2-1 Rôle et avantage des assurances-personnes³⁸ :

Les assurances vie présentent les avantages suivants :

-Assurance vie et prévoyance :

Dans ce cas l'assurance vie prend la forme d'une assurance en cas de décès. Le décès de l'assuré entraîne le renversement du capital prévu au contrat, à un bénéficiaire. Cette assurance permet à l'assuré de garantir l'avenir de toute personne à sa charge.

-Assurance vie et épargne :

L'assurance prend ici la forme d'une épargne. L'assuré, plutôt que de gérer son argent, le confie à un assureur. Ce dernier fait fructifier les sommes investies par l'assuré et les lui verse sous forme de capital ou de rente à une date prédéterminée si l'assuré est en vie.

³⁵ François Couilbault, Assurances de personnes, édition L'ARGUS, paris, 2012, p21.

³⁶ James Landel, Martine Charré-Serveau : LEXIQUE des termes d'assurance, L'ARGUS, paris, 2000, p : 272

³⁷ L'article 60 de l'ordonnance n°06-04 du 20 février 2006.

³⁸ Couilbault. F, Eliashberg. C, Latrasse. M : les grands principes de l'assurance, 6^{ème} édition, L'argus, paris, 2003, p327

-Assurance vie et crédit :

L'assurance vie contribue au développement du crédit les organismes prêteurs (banques et sociétés de crédit) acceptent plus facilement d'accorder des prêts quand ils savent que l'emprunteur possède une garantie en cas de décès et d'invalidité. Si l'emprunteur vient à mourir ou devient invalide, l'assureur se substitue à lui pour rembourser l'organisme prêteur.

-Assurance vie et retraite :

Les personnes partant à la retraite voient leur niveau de vie baisse considérablement. Le montant des retraites est en effet très inférieur au dernier salaire.

Le niveau actuel des retraites peut même se détériorer à cause de l'augmentation du nombre des retraités et la baisse du nombre d'actifs aggravé par divers facteurs tels que l'abaissement de l'âge de retraite, l'allongement de la scolarité, l'augmentation du nombre de chômeurs et l'allongement de la durée de la vie humaine. Ceux-ci poussent les gens à compléter leur retraite par des assurances facultatives sous forme de prestations complémentaires de retraite.

2-2-2 Les risques que couvre l'assurance personne :

Les risques qui peuvent être couverts en assurance de personnes sont notamment³⁹ :

- Les risques dépendant de la durée de la vie humaine ;
- Le décès accidentel ;
- L'incapacité permanente partielle ou totale ;
- L'incapacité temporaire de travail ;
- Le remboursement de frais médicaux, pharmaceutiques et chirurgicaux.

2-2-3 Les différents produits et garanties des assurances-personnes :

Le risque garanti dans les assurances de personne couvrant la personne physique elle-même de l'assuré et couvre le droit au règlement de prestation qui est à caractère forfaitaire.

Les assurances de personne subdivisent en deux parties qu'on peut les distinguer selon leurs couvertures⁴⁰:

1. En cas de vie, en cas de décès ou par une combinaison des deux dans les contrats mixtes, ce sont des contrats d'assurance et des contrats d'épargne.

³⁹ Article 63 de l'ordonnance 95-07 relative aux assurances et ses textes d'application.

⁴⁰ Guide des assurances édition KPMG, 2009.

2. En cas de maladie ou en cas d'accident corporel, ce sont des contrats d'assurance classiques (assurances maladie et accident).

A) Assurance en cas de vie

A-1 Assurance retraite :

C'est une épargne souscrite à titre individuel ou par adhésion à un groupe.

Le contrat peut prévoir au choix de l'assuré le versement d'une retraite complémentaire à 60 ans sous forme de rente viagère sous forme de capital.

Dans les deux cas (rente ou capital), le contrat comprend une clause permettant de rembourser les cotisations versées ou l'épargne acquise lors du décès prématuré de l'assuré.

La couverture

a) La retraite anticipée

Une retraite anticipée avant l'âge de 60 ans est possible pour les assurés âgés de 50 ans.

b) La réversion de la rente

Une pension de réversion égale à 60 % de la pension de l'assuré décédé peut être versée au bénéficiaire désigné dans le contrat.

c) La cotisation

La cotisation en cause dépendra de la rente choisie, de la durée du contrat et de l'âge au moment de la souscription. Elle peut être unique ou périodique. Dans le dernier cas, elle est payable à terme échu le premier jour du trimestre civil.

A-2 Les assurances de groupe

Le contrat d'assurance de groupe est souscrit par une personne morale ou chef d'entreprise en vue de l'adhésion d'un ensemble de personnes répondant aux conditions définies au contrat pour la couverture d'un ou plusieurs risques relatifs aux assurances de personnes.

Elle peut être contractée dans le cadre d'une convention collective couvrant par exemple une catégorie de personnel (cadres, cadres supérieurs, etc.), peut être une couverture d'activité commune de caractère non professionnel ou encore une couverture à caractère économique telle que les opérations de crédit.

- Les garanties de base :

a) Le décès

En cas de décès de l'assuré, le paiement d'un capital est garanti au(x) bénéficiaire (s) désigné (s).

b) L'invalidité permanente totale

Sont considérés comme atteints d'une invalidité permanente et total, tout assuré classé par la sécurité sociale dans la catégorie du troisième groupe. La compagnie verse à l'assuré par anticipation le capital prévu en cas de décès.

- Les garanties complémentaires :

- Le décès consécutif à un accident : lorsque le décès de l'assuré est consécutif à un accident, un capital supplémentaire sera versé au(x) bénéficiaire (s) ;
- Le décès consécutif à un accident de la circulation : lorsque le décès de l'assuré est consécutif à un accident de la circulation, il sera réglé un capital supplémentaire cumulable aux garanties citées ci-dessus ;
- La rente éducation : suite au décès de l'assuré, ces rentes sont destinées à faire face à l'entretien des orphelins jusqu'à l'âge de 18 ou 21 ans ou jusqu'à la fin des études ;
- L'incapacité temporaire : l'assurance garantit le paiement d'une indemnité quotidienne à l'assuré qui, par suite d'une maladie ou d'accident, est dans l'obligation de cesser son activité ;
- L'invalidité : lorsque l'assuré est atteint d'une incapacité permanente de travail qui ne lui permet plus de tirer un revenu de son travail, l'assurance lui garantit une rente d'invalidité ;
- La maladie et soin annexes : cette assurance garantit le remboursement des frais de traitements médicaux occasionnés par une maladie ou un accident dont l'assuré pourrait être atteint ou victime.

B) Assurance temporaire décès :

Ce contrat prévoit le versement au bénéficiaire désigné d'un capital au décès de l'assuré, le décès devant survenir avant une date déterminée.

L'invalidité permanente et totale de l'assuré entraîne le paiement anticipé du capital si elle survient avant le terme du contrat et avant l'âge de 60 ans.

Cette assurance répond au besoin de préserver la famille pendant quelques années, par exemple aussi longtemps que les enfants ne sont pas élevés.

Il existe également des temporaires décès au capital décroissant, particulièrement indiqués lorsque le contrat est souscrit en garantie d'une dette amortissable.

C) Individuels voyages

Il s'agit d'une assurance qui couvre le décès, la maladie et une assistance à l'étranger pour le rapatriement de la personne ou du corps. C'est une assurance qui n'est pas obligatoire, mais qui s'impose en fait. A titre d'exemple, l'entrée sur le territoire Schengen ne peut se faire que sur la production d'une attestation d'assurance spécifique couvrant les frais médicaux et le rapatriement.

C'est un contrat qui garantit l'assuré en cas d'accidents survenus en cours de voyages, privés ou d'affaires. C'est une assurance qui est de fait limitée dans le temps.

La couverture

- **Décès :** Si l'assuré décède suite à un accident, soit immédiatement soit dans un délai maximum d'un an à compter de l'accident, la compagnie verse le capital convenu au(x) bénéficiaire (s) désigné (s) au contrat ;
- **Infirmité permanente :** Lorsque l'accident entraîne une infirmité permanente dans les douze mois qui suivent l'accident, il est versé à l'assuré, selon le degré de cette infirmité, le capital convenu ou une proportion de ce capital déterminé d'après le barème des invalidités fixé au contrat ;
- **Frais de rapatriement :** La compagnie garantit les frais de rapatriement du corps de l'assuré décédé à la suite d'un accident couvert et dans les limites fixées au contrat.

D) Individuel accident :

Ce contrat a pour objet de garantir le paiement des sommes assurées dans les cas où l'assuré serait victime d'accidents tant au cours de sa vie professionnelle qu'en dehors de celle-ci.

Il importe de souligner que l'événement dommageable est défini comme toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré, et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

La garantie est valable dans le monde entier pour les indemnités dues en cas de décès ou d'incapacité permanente.

La couverture

- Décès : si l'assuré meurt des suites d'un accident, soit immédiatement soit dans un délai maximum d'un an à compter de l'accident, la compagnie verse le capital convenu au(x) bénéficiaire (s) désigné (s) au contrat ;
- Infirmité permanente : lorsque l'accident entraîne une infirmité permanente, dans les douze mois qui suivent l'accident, il est versé à l'assuré, selon le degré de cette infirmité, le capital convenu ou une proportion de ce capital déterminé d'après le barème des invalidités fixé au contrat ;
- Incapacité temporaire : lorsque l'assuré est dans l'impossibilité d'exercer son activité, il lui sera versé l'indemnité journalière convenue, à compter du point de départ stipulé et jusqu'à guérison ou consolidation, mais au plus jusqu'au 365 jours qui suit l'accident ;
- Frais médicaux : la compagnie assure le remboursement à l'assuré des dépenses engagées jusqu'à concurrence des limites fixées.

2-2-4 La tarification :

La tarification a pour objectif la détermination des primes commerciales complètes, permettant à l'assureur de faire face aux prestations garanties, et au moins partiellement aux coûts de gestion et de commercialisation, et permettant de dégager un niveau de bénéfice suffisant⁴¹.

L'outil de base des calculs financiers est le taux d'intérêt, pour les opérations viagères un autre outil s'ajoute : le taux de mortalité dont les taux sont présentés sous forme d'une table de mortalité.

2-3 Analyse des assurances-personne :

Le marché algérien des assurances de personnes est un marché potentiellement « prometteur » il connaît une nette évolution, depuis l'apparition en 2011 des sociétés spécialisées dans ce type de produit. Mais nécessite des efforts supplémentaires de la part des sociétés d'assurances pour adapter leurs produits aux besoins des assurés.

La séparation entre les assurances dommages et les assurances de personnes a donné un nouvel élan au marché des assurances en Algérie.

⁴¹ Petauton.P : théorie et pratiques de l'assurance vie, DUNUD ,3ème édition, paris, 2004, p126.

2-3-1 Structure du marché des assurances-personne :

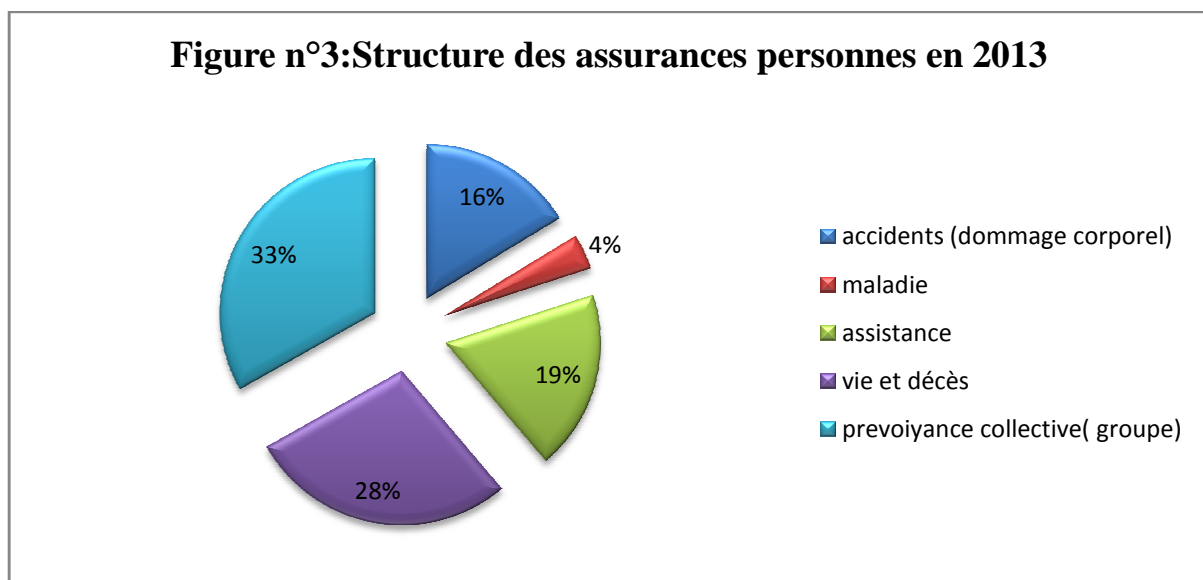
Le marché algérien des assurances-personnes est structuré par : assurances d'accidents (dommage corporel), maladie, assistance, vie et décès et enfin assurances de prévoyance collective (groupe).

Tableau n° 3 : La production et la structure des assurances-personnes 2013

En millions de DZ

	Chiffre d'affaire	Structure
Accidents (dommage corporel)	1308	16%
Maladie	296	4%
Assistance	1512	19%
Vie et décès	2251	28%
Prévoyance collective (groupe)	2665	33%
Total	8034	100%

Source : Note de conjoncture du marché des assurances 2013 publié par la CNA.



Source : Graphique réalisé à partir des données de tableau n° 3

D'après les données de tableau, nous remarquons une supériorité pour l'assurance de prévoyance collective (groupe) avec une part de 33% des assurances-personnes en 2013, suivie de l'assurance vie et décès avec une part de 28% de la branche. Et pour ce qui est de

la part des autres assurances (assistance, maladie, accidents «dommage corporel»), est respectivement 19%, 4%, 16%.

2-3-2 Évolution de la production des assurances-personne :

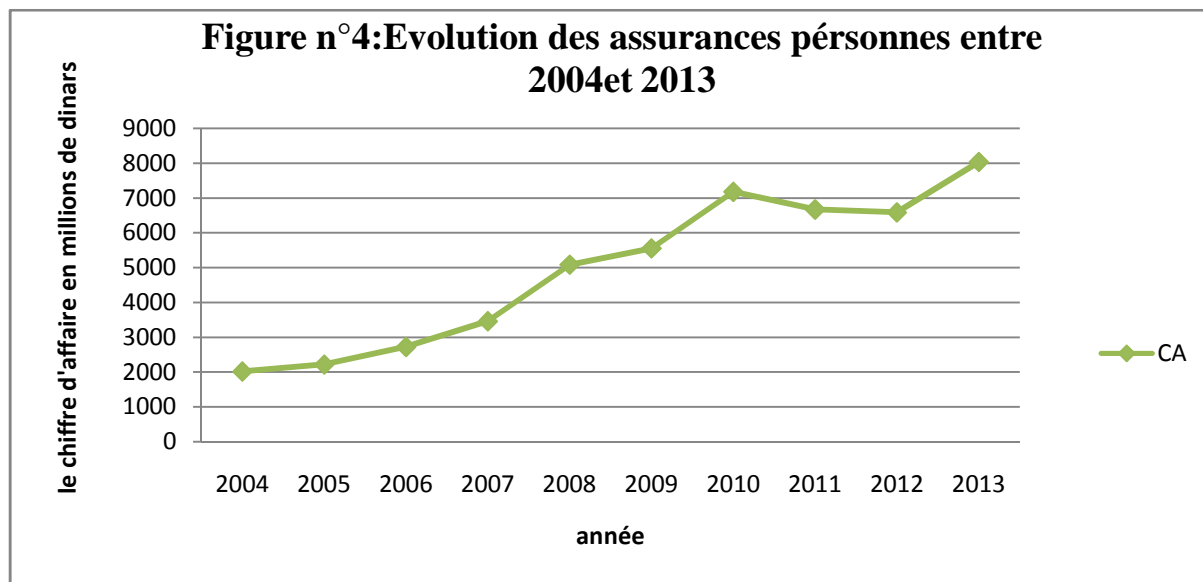
La branche des assurances de personne occupe une place très négligeable dans le marché des assurances.

Tableaux n° 4: Évolution des assurances de personnes entre 2004 et 2013

En millions de DZ

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
CA	2018	2217	2725	3462	5085	5553	7179	6670	6586	8034
Evolution	48%	25%	22,90%	13,60%	46,80%	5,10%	26%	-7,10%	-4,90%	22%

Source : Tableau réalise par nos soins à partir des données de CNA.



Source : Graphique réalise à partir des données de tableau n° 4

D’après le tableau on remarque que la branche des assurances-personne a connus une évolution très significative durant toute la période de l’analyse (2004-2013). Surtout après la création des filiales qui sont spécialisées dans les assurances-personne.

Le chiffre d'affaire de la branche passe de 2018 millions de DZ en 2004 à 8034 millions de DZ à 2013.

2-3-3 Les indemnisations

Le chiffre d'affaire des sinistres réglés par les sociétés d'assurances de personne au titre de l'exercice 2013 est de 1.6 milliard de DZ dont 67% sont consacrés à la prévoyance collective avec un chiffre d'affaire de 1 milliard de DZ.

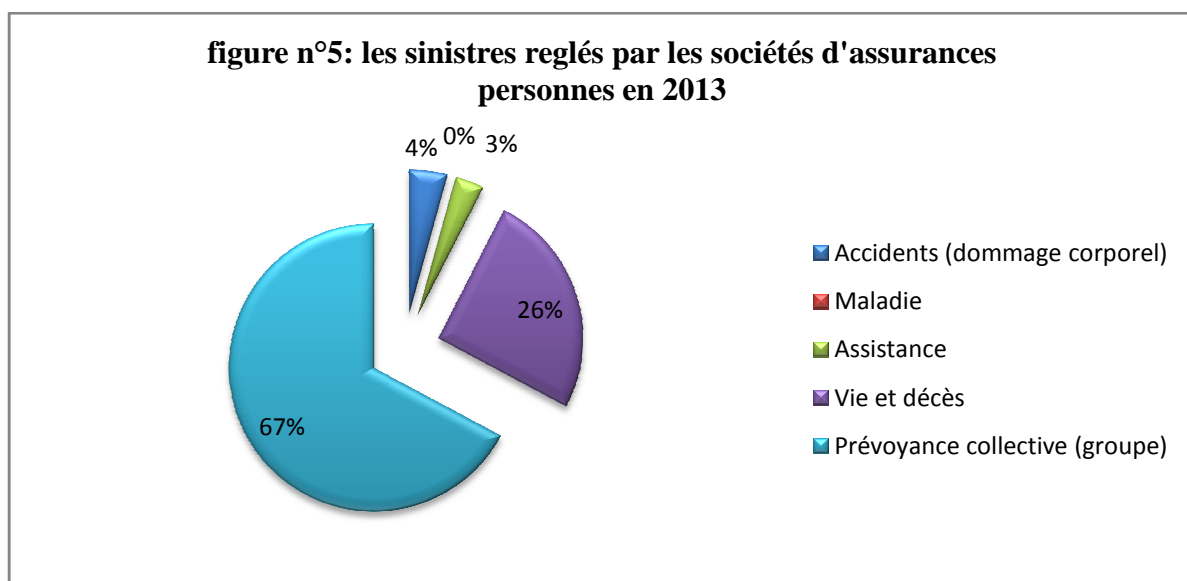
Tableau n° 5 : Les sinistres réglés par les sociétés d'assurances personne en 2013

En milliers de DZ

En milliers de DZ	Sinistre réglé	Structure
Accidents (dommage corporel)	69528	4%
Maladie	10	0%
Assistance	52983	3%
Vie et décès	412626	25%
Prévoyance collective (groupe)	1095678	67%
Total	1630824	100%

Source : Note de conjoncture 2013 publiée par le CNA.

L'assurance de personne reste la plus faible branche en terme d'indemnisation parce que la plus part des contrats d'assurance personnes sont des contrats à long terme.



Source : Graphique réalisé à partir des données du tableau n°5.

Section 3 : Les obstacles liés au développement des assurances en Algérie

La croissance réelle négative de l'activité d'assurance observée sur le marché algérien est à mettre en rapport avec un ensemble de facteurs d'origine interne et externe à la profession.

3-1 Facteurs d'origine externe :**a) La baisse du pouvoir d'achat :**

Induite par un taux d'inflation relativement élevé à jouer comme un frein effectif à l'encontre du développement des assurances basées sur les revenus individuels comme les assurances de personnes.

b) Les habitudes culturelles⁴² :

Ce sont l'ensemble des comportements et des réflexes collectifs développés dans les structures sociales traditionnelles pour faire face aux aléas. Le système de fonctionnement de la solidarité sociale en Algérie repose encore en grande partie sur la famille et dans une certaine mesure sur la tribu.

c) la perception religieuse de l'assurance⁴³ :

Qui est assimilée à l'usure et aux jeux de hasard notamment en assurance-vie. Elle est perçue comme un moyen de contrecarrer la volonté divine. Le facteur religieux arrive en dernier lieu après d'autres facteurs, tels que l'absence de biens à protéger, la négligence, les revenus insuffisants, le manque de confiance dans les assurances, la dépense inutile, etc.

3-2 Facteurs d'origine interne :**a) L'image de marque de la profession :**

L'émergence de l'assurance de masse (l'assurance automobile) en Algérie sous le double aspect obligatoire et indirecte a contribué à forger chez l'assuré une image du produit de l'assurance qui l'assimile à l'impôt et l'éloigne de sa véritable nature de moyen de satisfaction d'un besoin de sécurité économique ou d'un moyen d'épargne.

⁴² Boutaleb. K, «le développement du secteur des assurances et réassurance en Algérie : réalité et perspective» colloque international sur l'industrie de l'assurance : réalité et perspective de développement, université Hassiba Ben Bouali, Algérie, 03 et 04 décembre 2012.

⁴³ Idem

b) Le dynamisme commercial ⁴⁴:

L'agressivité commerciale des sociétés d'assurance n'a pas été imprimée par une stratégie de conquête de nouveaux segments de marché et de l'élargissement de l'éventail des clientèles ainsi que de la gamme de produits commercialisés. L'examen des polices proposées aux assurés durant les cinq dernières années montre la prépondérance des produits standards dans les différentes branches et ne fait pas ressortir l'originalité et l'innovation qui devraient caractériser toute dynamique commerciale réussie.

c) La politique des baisses tarifaires :

La rigidité du marché des assurances envers l'expansion est accentuée par un usage quasi systématique des baisses tarifaires comme levier de concurrence. Ces baisses tarifaires ont d'autant plus conduit une baisse en termes réels, du niveau d'activité d'assurance que la demande s'est révélée parfaitement inélastique.

d) Les délais de règlement des sinistres ⁴⁵ :

La convention automobile de type I.D.A. « indemnisation directe des assurés » serait le moyen approprié pour la mise en œuvre de l'ensemble de ces actions. Cette convention permettra à chaque assureur d'indemniser les dommages subis par son propre assuré dans la mesure de la responsabilité déterminée et au vu d'un barème de responsabilité préétabli. Ainsi, et lors de la survenance d'un sinistre, l'assureur pourra indemniser d'abord la victime, puis exercer le recours auprès de l'intervenant responsable.

Conclusion

Le secteur algérien des assurances est en train de réaliser des performances acceptables, mais en d'autre part il souffre de plusieurs lacunes à savoir : la baisse de pouvoir d'achat, l'insuffisance des cadres compétant, le manque de culture d'assurance chez les Algériens... etc.

Le marché des assurances en Algérie est dominé par les assurances dommages, principalement l'assurance automobile et l'assurance IARD parce que les contrats souscrits à ces risques sont obligatoires.

⁴⁴ Lezoul M : « la situation actuelle de secteur des assurances en Algérie, quel sont les alternatives » Colloque international sur : Les sociétés d'Assurances Takaful et les sociétés d'assurances Traditionnelles entre la Théorie et l'Expérience, pratique Laboratoire partenariat et investissement dans les PME/PMI dans l'espace Euro-Maghrébin, et la Faculté des sciences économiques, commerciales et sciences de gestion, Sétif les 25 – 26 avril 2011

⁴⁵ idem

Par contre, le marché des assurances-personne en Algérie est encore très peu pratiqué, il révèle une faible demande de ces produits. C'est un marché qui est en train de se faire, c'est aussi un marché qui a besoin d'ouverture.

Sur le secteur en général les performances enregistrées donnent un aperçu des potentialités du marché algérien pour une meilleure prise en charge du secteur.

Chapitre 4 : Analyse des facteurs qui empêchent la demande des assurances personnes au niveau de la wilaya de Bejaia

Introduction

Malgré que le marché des assurances de personnes (AP) en Algérie connaisse une nette évolution, depuis l'apparition en 2011 des sociétés spécialisées dans ce type de produits, la demande de ses produits est toujours latente.

Afin de réaliser notre étude sur les facteurs qui empêchent la demande des assurances-personne en Algérie, la méthode la plus adoptée à la nature des informations à collecter sur le terrain est « l'enquête par questionnaire ». L'utilisation d'un échantillon représentatif de la population nous permettra d'avoir une connaissance approchée du marché des assurances.

Nous allons adopter dans ce chapitre en première section la présentation et le déroulement de notre enquête sur le terrain et en deuxième section l'analyse des résultats de l'enquête.

Section 1 : Présentation et déroulement de l'enquête par questionnaire

Nous avons opté dans ce travail d'enquête, pour un questionnaire composé de plusieurs questions fermées et d'autre avec des questions fermées, mais élargies a des questions ouvertes et cela dans le but de comprendre, analyser et comparer les réponses des différents enquêtés.

1-1 L'objet de l'étude :

La branche assurance personne est l'une des principales branches qui interviennent dans la dynamique du marché des assurances en Algérie, notre préoccupation port sur la connaissance, détection et l'analyse des principaux facteurs qui freinent et retardent la demande et le développement des assurances-personnes en Algérie.

1-2 La collecte des données

Afin de pouvoir étudier et de détecté les différentes causes qui empêchent le développement et la demande des assurances-personnes en Algérie, il faudra ressemble des informations

nécessaires pour notre tâche. À travers ce point on exposera les principales étapes qu'on a suivies pour réunir les données.

1-2-1 Le choix de la méthode l'étude :

Procéder à un tel recensement est souvent impossible : la taille de la population et sa dispersion géographique rendent le procédé trop long et trop coûteux. En réalité, les lois de probabilité montrent que l'observation -sous certaines conditions- d'une partie de la population est suffisante.

L'enquête par questionnaire est la méthode la plus adoptée à la nature des informations à collecter et à l'objet de l'étude.

L'utilisation d'un questionnaire adressé à un échantillon représentatif de la population nous permettra d'avoir une connaissance approchée sur les causes qui empêchent la demande des assurances-personne. Cette méthode nous permet de collecter des données qualitatives concernant une population donnée.

1-2-2 Construction de l'échantillon :

Pour atteindre l'objectif de notre étude, il nous faudra étudier les comportements, les habitudes, et opinions d'une catégorie bien précise de la population, dans ce cas nous avons opté pour les citoyens de la wilaya de Bejaia. Ces personnes représentent un échantillon ciblé, déterminé et défini comme la population totale sur laquelle on a besoin d'information et elle est déterminée conforme aux critères suivants :

- L'unité statistique : le public de la wilaya de Bejaia ;
- Emplacement géographique : la wilaya de Bejaia ;
- Période de référence : mois d'avril ;
- Taille de l'échantillon : dans notre cas on fixe la taille de l'échantillon à $n = 100$ personnes.

Autres caractéristiques dont on veut pouvoir tenir compte :

- Le délai de la réalisation de l'étude devant se finaliser au mois du mai ;
- Les moyens mis en œuvre pour la réalisation de l'étude.

1-3 Le tirage de l'échantillon :

L'échantillon est la proportion de la population mère auprès de laquelle on réalise une enquête par questionnaire.

La faisabilité d'un questionnaire dépend de la taille de l'échantillon utilisé est celle-ci est conditionnée par :

- Le degré de précision souhaité ;
- Les couts et les moyens à mettre en œuvre pour la réalisation de l'étude ;
- Le délai de la réalisation de l'enquête et l'obtention des résultats.

Dans notre cas, la taille de l'échantillon a été conditionnée essentiellement par :

- Le délai de la réalisation de l'étude devant se finaliser au mois du mai ;
- Les moyens mis en œuvre pour la réalisation de l'étude.

1-4 Méthode d'échantillonnage utilisé :

La méthode empirique choisie est la méthode aléatoire.

1-5 Préparation du questionnaire :

La conception du questionnaire a été effectuée à l'aide de notre encadreur au niveau de département économique, afin qu'on puisse réfléchir à un ensemble de questions pouvant capter les habitudes, les comportements, les pensées et les réactions des citoyens de la wilaya de Bejaia vis-à-vis des assurances.

Notre questionnaire est composé de 22 questions réparties comme suit :

1- Les profils des enquêtés (e) : Sexe, l'âge, la situation familiale, niveau d'instruction, domaine d'activité.

2- Les attitudes des enquêtés vis-à-vis de l'assurance en générale.

3- Les assurances personnes et les facteurs qui influençant sur elles.

3-1 Les informations et la connaissance des enquêtés sur la branche des assurances-personne et ces produits.

3-2 Les facteurs qui empêchent la demande des assurances-personnes.

Avant de commencer notre enquête par questionnaire, un prétest d'entretien a été fait aux prés de quelques personnes.

1-6 La réalisation de l'enquête :

L'enquête a été entamée le 15 avril 2014 et elle s'est terminée le 30 avril 2014 en utilisant l'entretien face à face à fin de s'assurer une compréhension exacte des questions posées. L'enquête s'est déroulée au niveau de la wilaya de Bejaia, les questionnaires ont été distribués un peu par tout, sur le lieu de travail (entreprises privés et publiques, établissements d'éducation... etc.), dans les rues, et à domicile.

1-7 Encodage des résultats de l'enquête :

Pour l'encodage des résultats, nous avons utilisé le logiciel Microsoft Office Excel 2007. En effet, notre première étape est la saisie des données contenues dans les questionnaires. Ensuite nous avons procédé aux traitements de ces données à l'aide de ce logiciel qui a abouti aux différents résultats sous forme des tableaux et des graphes.

Section 2 : Analyse des résultats de l'enquête

Cette section permet de connaître la structure globale de l'échantillon à l'aide de la statistique descriptive, mais aussi d'orienter les analyses d'ordre supérieur. Nous commençons par le profil des enquêtés, ensuite leurs comportements, leurs idées sur les assurances-personnes et enfin les facteurs qui empêchent les enquêtés de demander les produits d'assurances-personne au niveau de la wilaya de Bejaia.

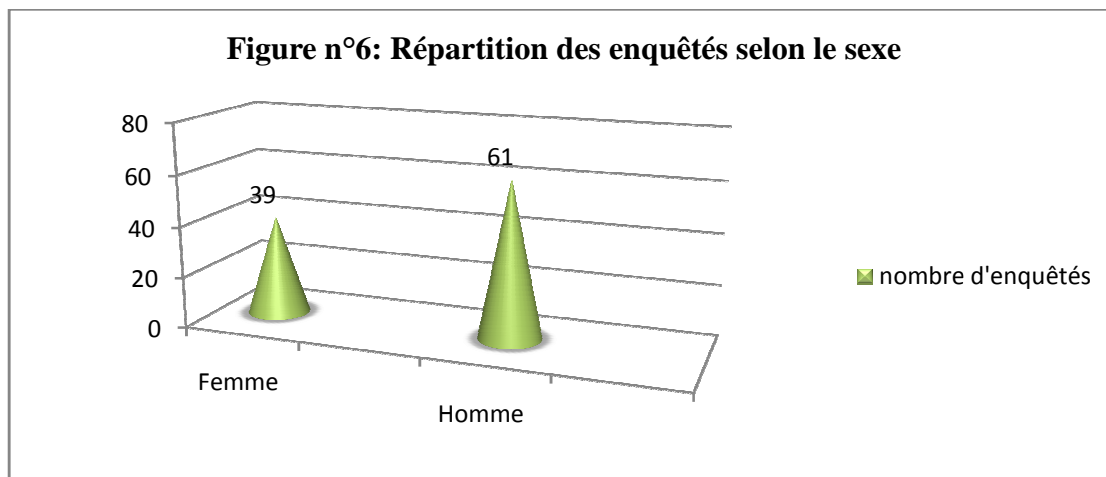
2-1 Les profils des enquêtés

2-1-1 Le sexe des enquêtés :

Tableau n° 6 : Répartition des enquêtés selon le sexe

Sexe	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative (%)	Fréquence cumulée relative (%)
Femme	39	39	39
Homme	61	61	100
Total	100	100	-

Source : Notre enquête (avril 2014)



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n° 6

D'après les données du tableau de répartition des enquêtés selon le sexe, on note que la population enquêtée est dans sa majorité masculine avec 61 %, par contre la population féminine représente 39 % de notre échantillon.

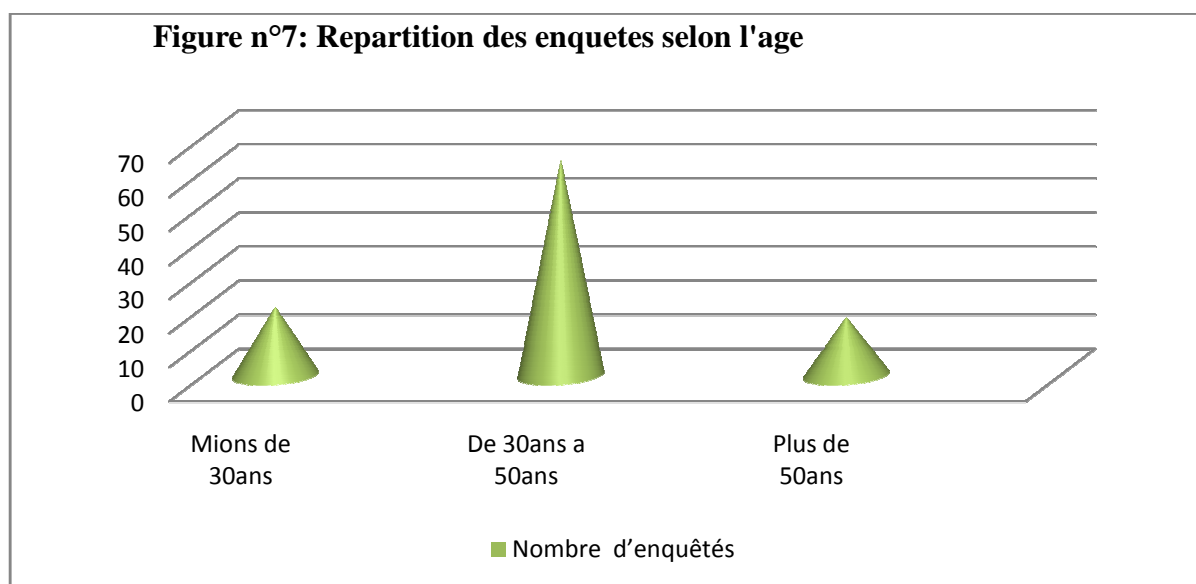
2-1-2 L'âge des enquêtés

Tableau n° 7 : Répartition des enquêtés selon l'âge

Age	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative	Fréquence relative cumulée
Mions de 30ans	20	20	20
De 30ans à 50ans	63	63	83
Plus de 50ans	17	17	100
Total	100	100	

Source : Notre enquête (avril 2014)

Concernant la structure d'âge de la population interrogée, les résultats de la répartition des enquêtés selon l'âge ont révélé que le plus grand pourcentage est enregistré dans la tranche d'âge 30-50ans avec 63 % de notre échantillon, suivi par la tranche d'âge moins de 30 ans avec 20 %, puis en trouve la tranche d'âge plus de 50ans avec 17 %.



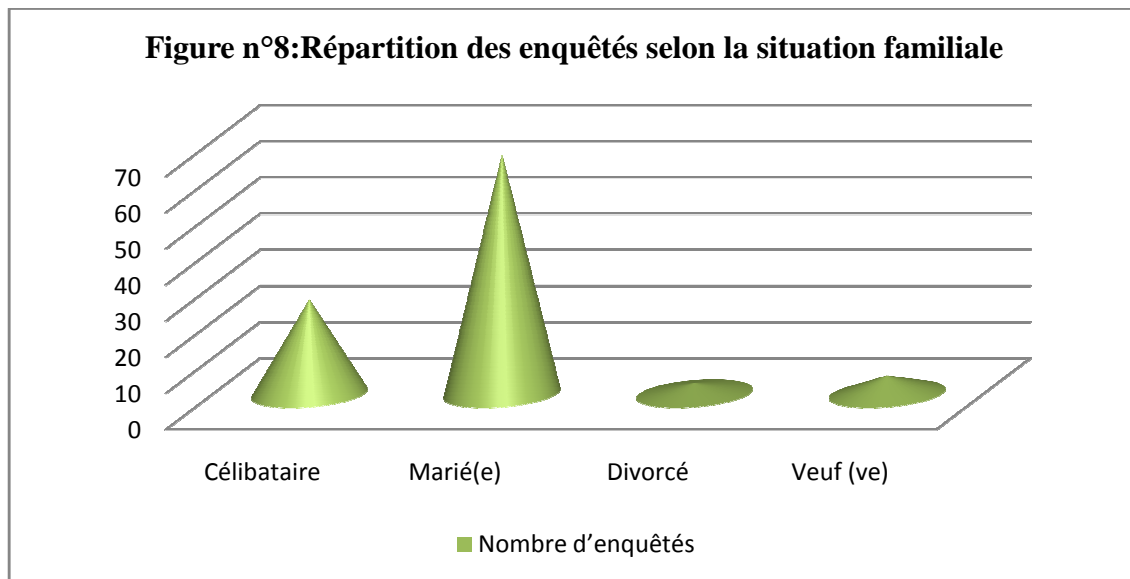
Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n° 7.

2-1-3 La situation familiale :

Tableau n° 8 : Répartition des enquêtés selon la situation familiale

Situation familiale	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative	Fréquence relative cumulée
Célibataire	26	26	26
Marié (e)	66	66	92
Divorcé	3	3	95
Veuf (ve)	5	5	100
Total	100	100	

Source : Notre enquête (avril 2014)



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n° 8.

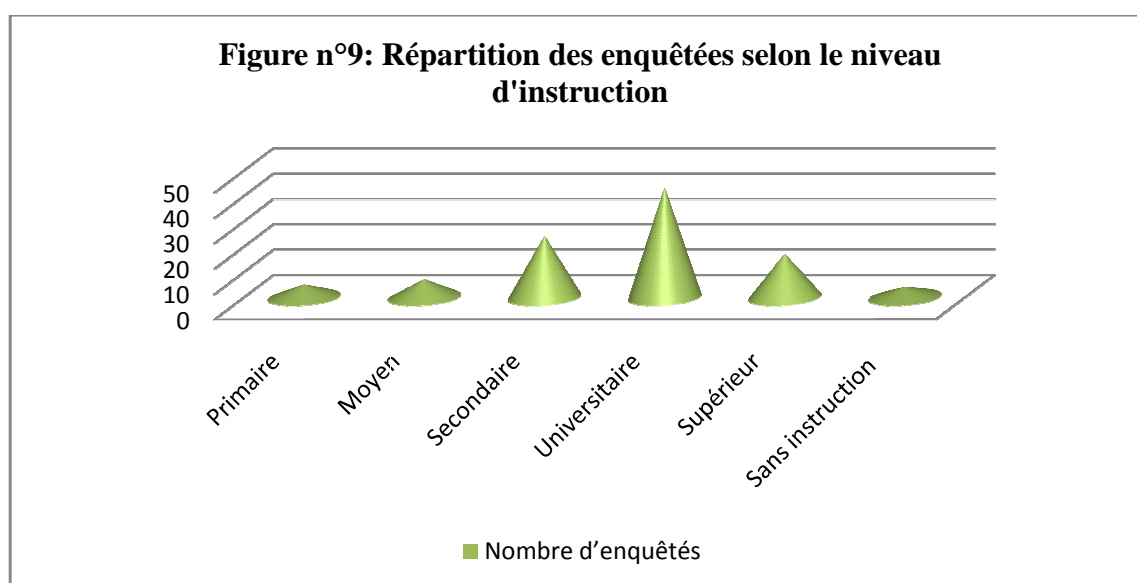
La répartition des enquêtés selon la situation familiale a montré que notre échantillon est dominé par les enquêté mariés avec 66 %, suivi par les célibataires avec 26 %, et pour ce qui est de la part des autres enquêtés (divorcé, veuf (ve)), est respectivement 3 %, 5 %.

2-1-4 Niveau d'instruction des enquêtés

Tableau n° 9 : Répartition des enquêtés selon le niveau d'instruction

Niveau d'instruction	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative	Fréquence relative cumulée
Primaire	5	5	5
Moyen	7	7	12
Secondaire	24	24	36
Universitaire	43	43	79
Supérieur	17	17	96
Sans instruction	4	4	100
Total	100	100	

Source : Notre enquête (avril 2014)



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n° 9.

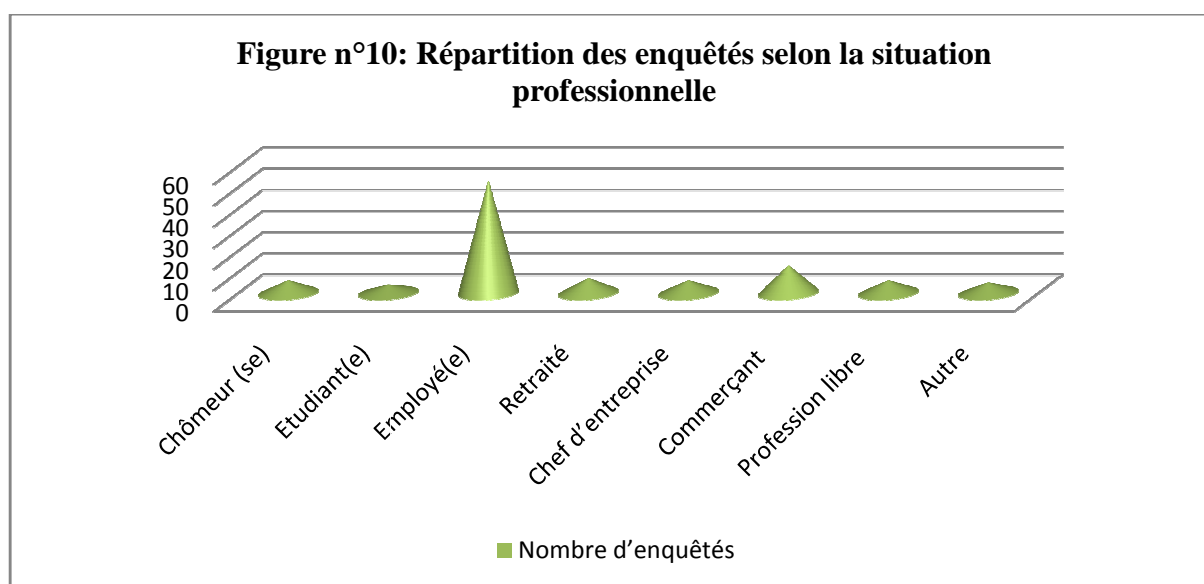
La figure n° 9 qui présente la répartition des enquêtés selon le niveau d'instruction, montre clairement que les enquêtés qui sont des universitaires occupent presque la moitié de notre échantillon avec 43 %, suivi par qui ont un niveau secondaire avec 24 %, niveau supérieur 17 %, 7 % niveau moyen, 5 % niveau primaire, les 4 % restants regroupent les personnes qui n'ont pas bénéficié d'un enseignement dans leur vie. Ce qui explique que le niveau d'instruction de la population de la wilaya de Bejaia est un peu élevé.

2-1-5 Situation professionnelle des en enquêtés

Tableau n° 10 : Répartition des enquêtés selon la situation professionnelle

Situation professionnelle	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative	Fréquence relative cumulée
Chômeur (se)	06	06	06
Étudiant (e)	04	04	10
Employé (e)	53	53	63
Retraité	07	07	70
Chef d'entreprise	06	06	76
Commerçant	13	13	89
Profession libre	06	06	95
Autre	05	05	100
Total	100	100	-

Source : Notre enquête (avril 2014)



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n° 10.

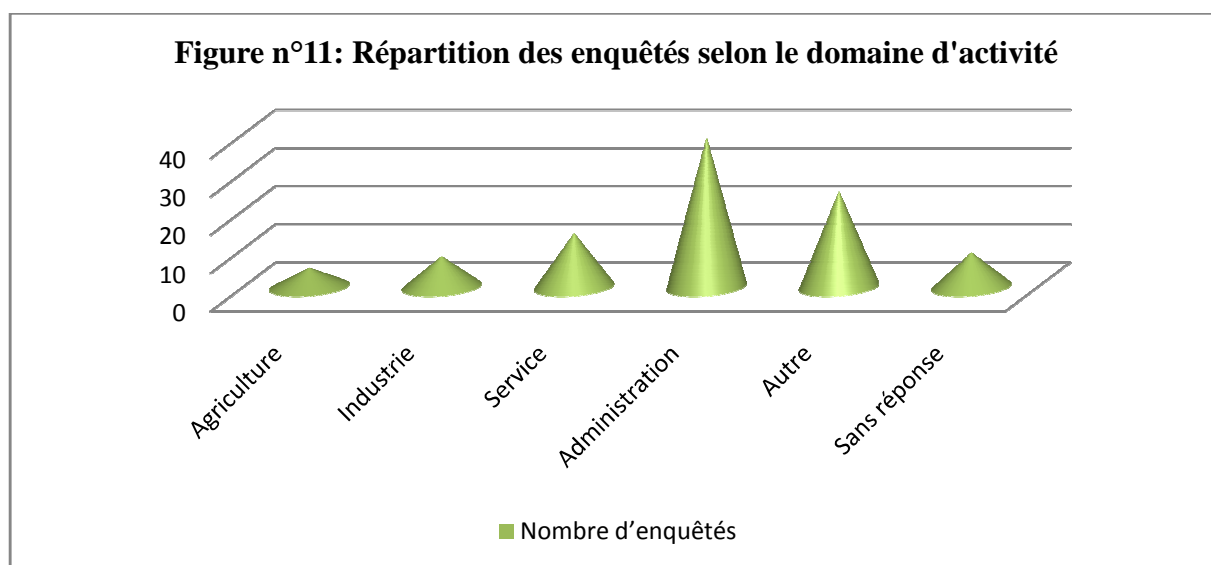
D'après le tableau de répartition des enquêtés selon la situation professionnelle, 53 % des personnes interrogées sont des fonctionnaires ou des salariés, 13 % commerçant, 6 % exercent une profession libérale (médecins, avocats), 7 % sans profession ou retraité, les 21 % restants sont réparties entre les catégories : chef d'entreprise, étudiant(e), chômeur (se) et autres professions avec respectivement un pourcentage de 6 %, 4 %, 6 % et 5 %.

2-1-6 : Domaine d'activité des enquêtés

Tableau n° 11 : Répartition des enquêtés selon le domaine d'activité

Domaine d'activité	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative	Fréquence relative cumulée
Agriculture	05	05	05
Industrie	08	08	13
Service	14	14	27
Administration	39	39	66
Autre	25	25	91
Sans réponse	09	09	100
Total	100	100	-

Source : Notre enquête (avril 2014)



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n° 11.

D'après les données du tableau de répartition des enquêtés selon le domaine d'activité, on note que le secteur de l'administration enregistre le taux le plus élevé avec 35 %, suivi par autre domaine avec 25 % dont (8 % pour l'éducation, 3 % pour le transport, 6 % pour C.H.U, 7 % pour le commerce). Les 14 % pour les enquêtés qui travaillent dans le secteur des services, 9 % sans réponses, 8 % pour le domaine industrie et seulement 5% des agricultures.

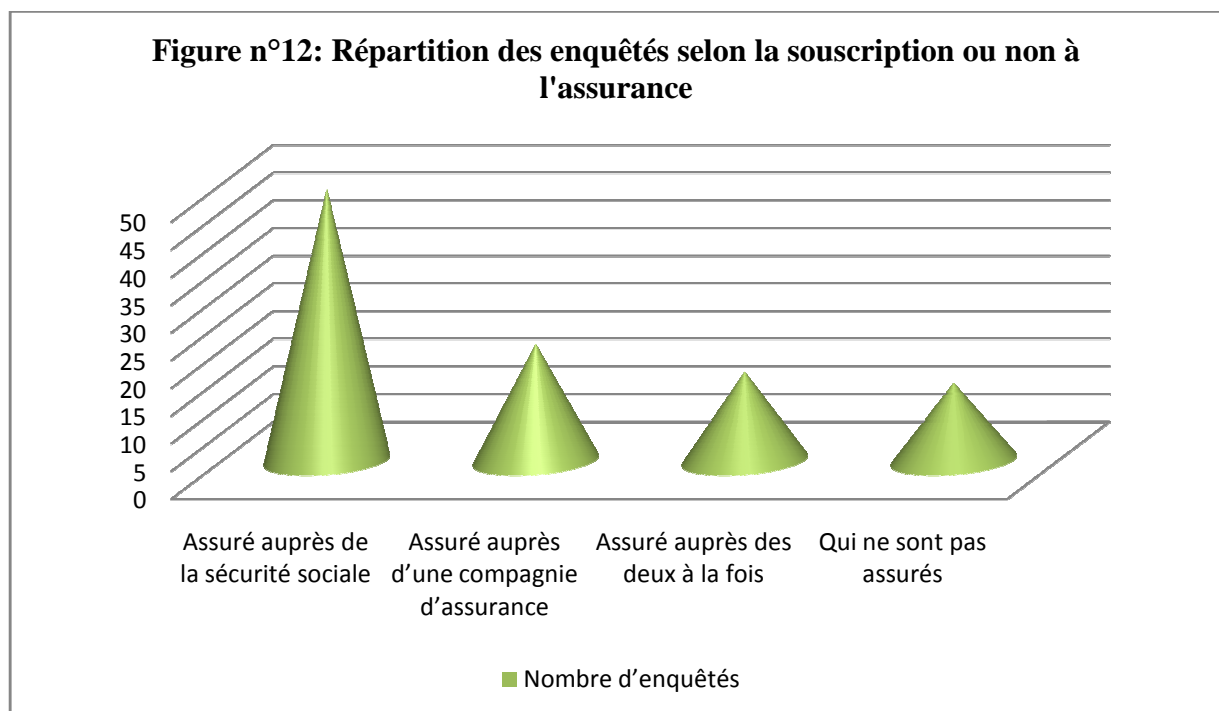
2-2 Les attitudes des enquêtés vis-à-vis l'assurance en générale

2-2-1 La répartition des enquêtés selon la souscription ou non à l'assurance

Tableau n° 12 : Répartition des enquêtés selon la souscription ou non à l'assurance

Les assurés et les non assurés	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative (%)	Fréquence relative cumulée
Assuré auprès de la sécurité sociale	49	49	49
Assuré auprès d'une compagnie d'assurance	21	21	70
Assuré auprès des deux à la fois	16	16	86
Qui ne sont pas assurés	14	14	100
Total	100	100	

Source : Notre enquête (avril 2014)



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n° 12

Les répartitions des enquêtés selon la souscription ou non à l'assurance montrée que les enquêtés assurés occupent 86 % de notre échantillon dont 49 % sont assurés auprès de la sécurité sociale, 21 % auprès d'une compagnie d'assurance et 16 % sont assurée auprès des deux à la fois.

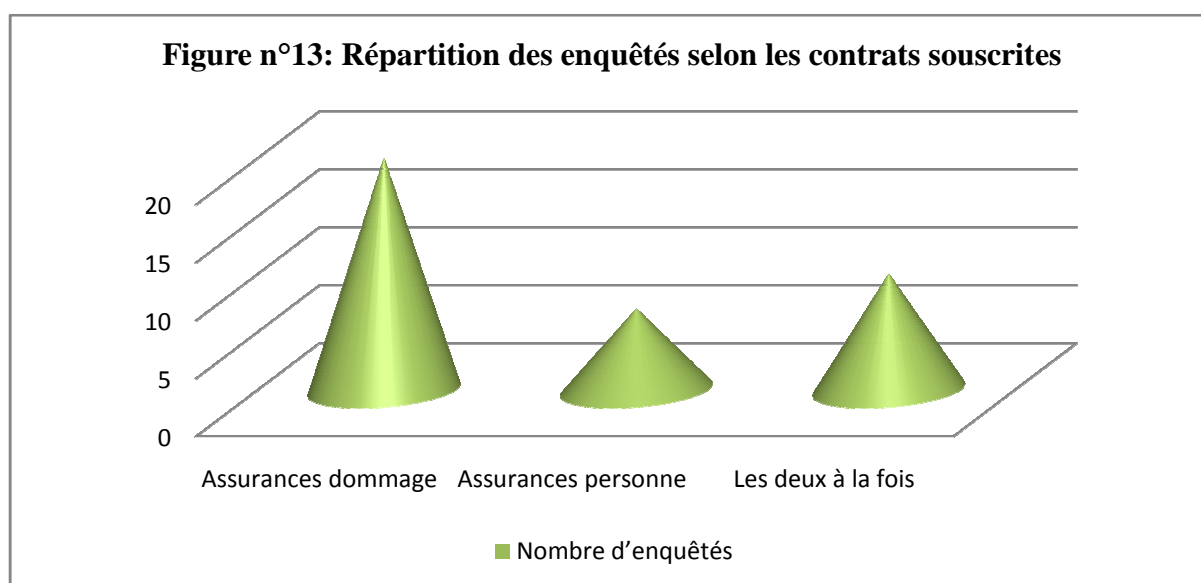
Les 14 % pour les enquêtés qui ne sont pas assurés.

2-2-2 La répartition des enquêtés selon les contrats souscrits

Tableau n° 13 : Répartition des enquêtés selon les contrats souscrits

Contrats souscrits	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative (%)
Assurances dommage	20	54.05
Assurances personne	7	18.92
Les deux à la fois	10	27.03
Total	37	100

Source : Notre enquête (avril 2014)



Source : Graphique réalisé par nos soins a partir des données du tableau n° 14

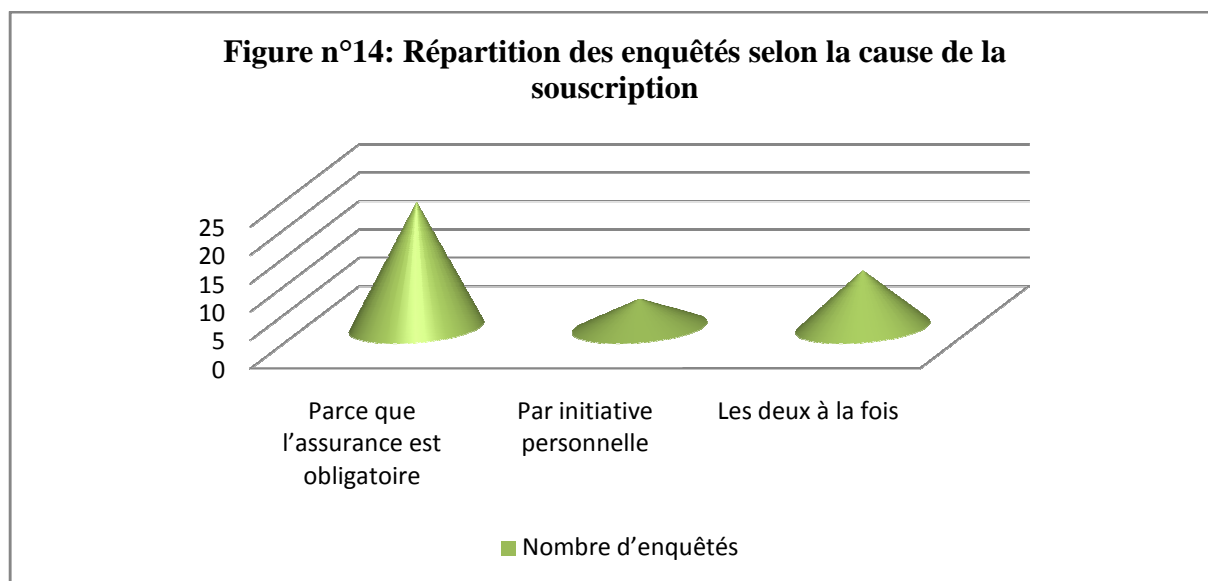
Comme le tableau n° 14 montre, plus que la moitié des enquêtés avec 54,05 % sont souscrites en assurances de dommages. En raison que la majorité des enquêtés ont, des voitures et l'assurance de ces dernières sont obligatoires. Par contre, 27.03 % des enquêtés souscrivent les deux assurances à la fois et les 18.92 % restant sont concerné par l'assurance-personne.

2-2-3 La répartition des enquêtés selon la cause de la souscription

Tableau n° 14 : Répartition des enquêtés selon la cause de la souscription

La cause de la souscription	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative (%)
Parce que l'assurance est obligatoire	22	59.46
Par initiative personnelle	5	13.51
Les deux à la fois	10	27.03
Total	37	100

Source : Notre enquête (avril 2014)



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n° 14

Il est clair que le caractère obligatoire est la cause principale de la souscription de nos enquêtés avec 59.46 % de notre échantillon, par contre, 27.03 % des enquêtés ont déclaré qu'ils sont souscrits par obligation et initiative personnelle et seulement 13.51 % des enquêtés se sont souscrit volontairement.

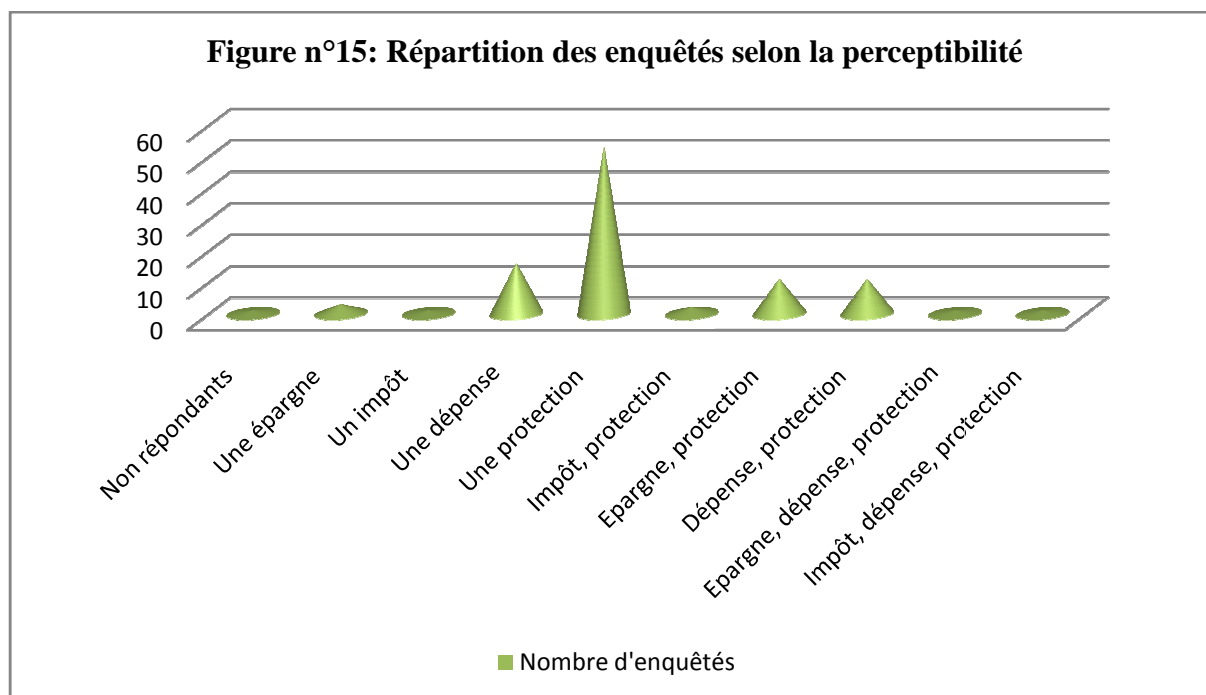
2-2-4 La Répartition des enquêtés selon la perceptibilité de l'assurance

Tableau n° 15 : Répartition des enquêtées selon l'interprétation de l'assurance

	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative (%)
Non-répondants	01	01
Une épargne	03	03
Un impôt	01	01
Une dépense	16	16
Une protection	53	53
Impôt, protection	02	02
Épargne, protection	11	11
Dépense, protection	11	11
Épargne, dépense, protection	01	01
Impôt, dépense, protection	01	01
Total	100	100

Source : Notre enquête (avril 2014)

D'après les résultats du tableau n° 15, nous remarquons que la majorité de nos enquêtés soit 53 % voient que l'assurance représente pour ils une protection. Par contre, 16 % disent que l'assurance est une dépense et 3 % déclarent que c'est une épargne. Ce qui explique que les personnes de la wilaya de Bejaia connaissent bien le rôle et l'importance de l'assurance dans leurs vies quotidiennes.



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n° 15

2-3 Les assurances personnes et les facteurs qui influençant sur elles

Dans se qui suit, nous avons intéressons exclusivement à l'assurance de personne à travers un certain nombre de facteurs qui influençant sur elle.

2-3-1 La répartition des enquêtés selon leurs informations et leurs connaissances sur la branche des assurances-personne et ses produits

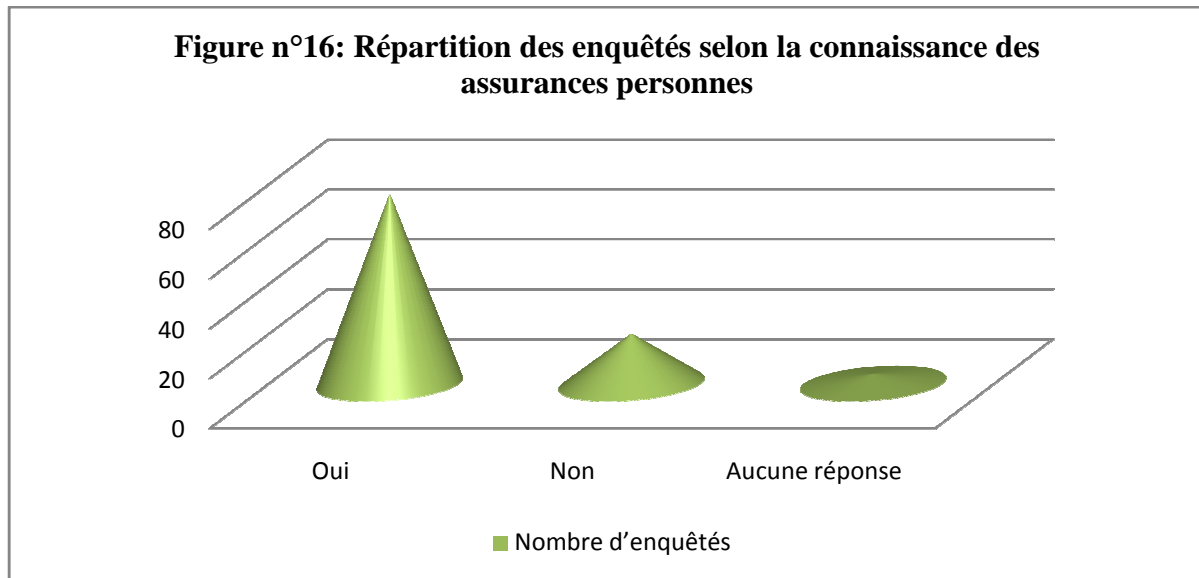
1 La répartition des enquêtés selon la connaissance des assurances-personnes

Tableau n° 16 : Répartition des enquêtés selon la connaissance des assurances de personnes

	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative (%)
Oui	76	76
Non	20	20
Aucune réponse	04	04
Total	100	100

Source : Notre enquête (avril 2014)

D'après le tableau n° 16, nous remarquons que la majorité des personnes interrogée connaissent l'assurance-personne avec une part de 76 % de notre échantillon. Par contre, les enquêtés qui ne connaissent pas cette assurance occupent 20 %. Ces résultats mettent en exergue la somme opinion du produit assurance-personne auprès de la population de Bejaia.



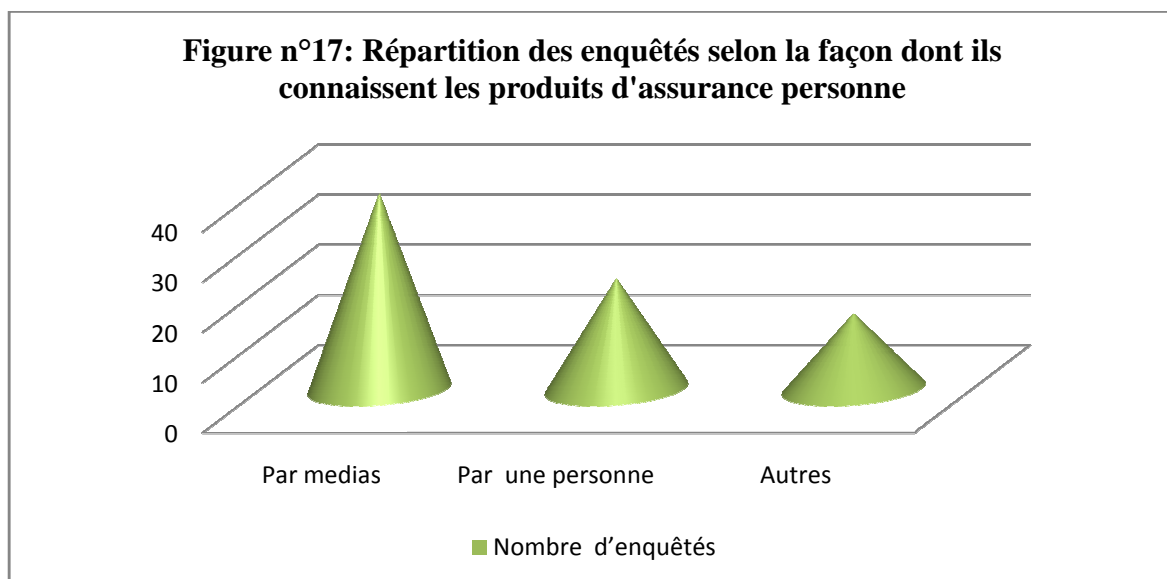
Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n° 16

2 La répartition des enquêtés selon la façon dont ils connaissent les assurances-personnes

Tableau n° 17 : Répartition des enquêtés selon la façon dont ils connaissent les produits d'assurance de personnes.

Manière de connaissance	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative (%)
Par médias	39	51.31
Par une personne	22	28.95
Autres	15	19.74
Total	76	100

Source : Notre enquête (avril 2014)



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n° 17

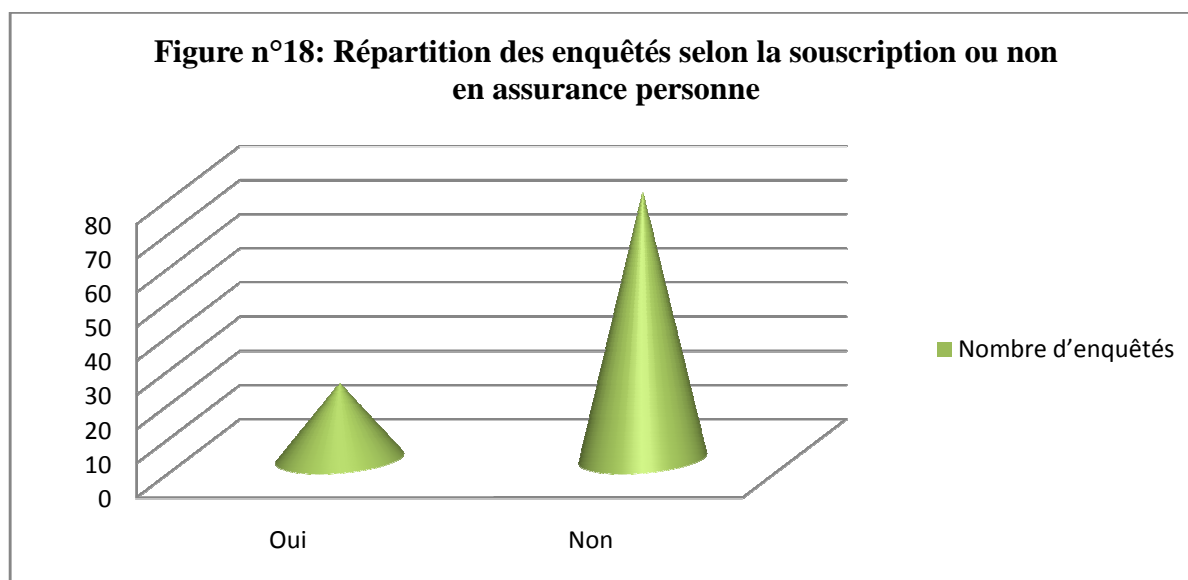
Chapitre 4 : Analyse des facteurs qui empêchent la demande des assurances personne au niveau de la wilaya de Bejaia

La figure n° 17 montre que 51.31 % des enquêtés connaissent la branche de l'assurance-personne à travers les médias, le reste des enquêtés ont pris au du produit et la consultation du dossier.

Tableau n°18 : Répartition des enquêtés selon la souscription ou non en assurance personne

la souscription ou non en assurance personne	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative
Oui	22	22%
Non	78	78%
Total	100	100%

Source : Notre enquête (avril 2014)



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n° 18

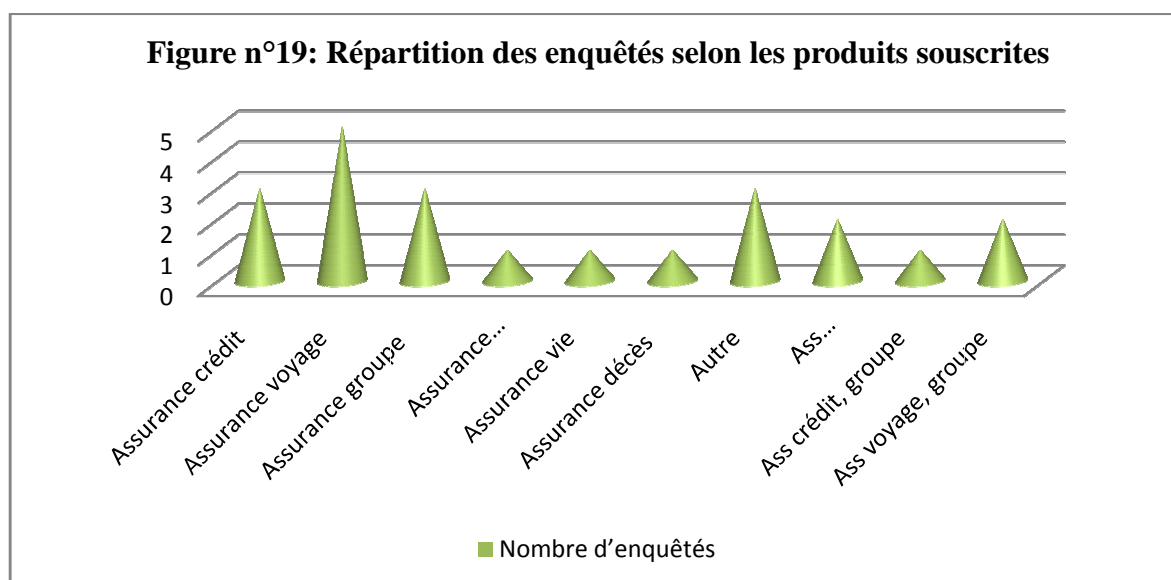
La figure de la répartition des enquêtés selon la souscription ou non en assurance personne montre clairement que la souscription de nos enquêtés en assurance personne est très faible, elle ne représente que 22 % de notre échantillon. Par contre, la part des non-souscripteurs est très importante avec 78 %.

3 La répartition des enquêtés selon les produits souscrits en assurance personne

Tableau n° 19 : Répartition des enquêtés selon les produits souscrits en assurance personne

Les produits souscrits	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative (%)
Assurance crédit	3	13.64 %
Assurance voyage	5	22.72 %
Assurance groupe	3	13.64 %
Assurance individuelle accidents	1	4.54 %
Assurance vie	1	4.54 %
Assurance décès	1	4.54 %
Autre	3	13.64 %
Ass crédit, voyage, groupe	2	9.1 %
Ass crédit, groupe	1	4.54 %
Ass voyage, groupe	2	9.1 %
Total	22	100 %

Source : Notre enquête (avril 2014)



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n° 19

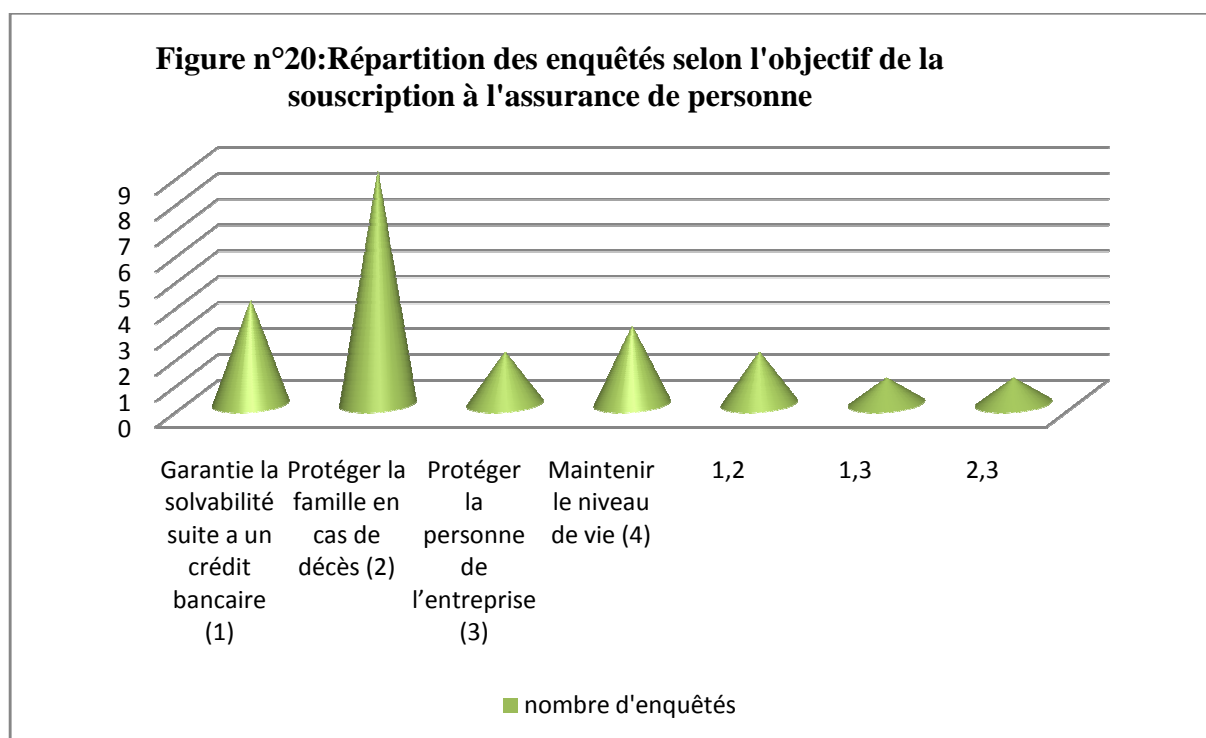
La figure n° 19 présente la souscription des enquêtés aux différents produits d'assurance personne. Nous remarquons que les produits souscrits sont dominés par l'assurance voyage avec 22.72 % suivie par l'assurance crédit, l'assurance groupe et les autres produits d'assurance-personne avec 13.64 % à chacune. L'assurance individuelle accidents, assurance décès, assurance vie, assurance mixte représente 4.54 % chacune.

4 La répartition des enquêtés selon l'objectif de la souscription à l'assurance-personne

Tableau n° 20 : Répartition des enquêtés selon l'objectif de la souscription à l'assurance de personnes

Objectif de souscription	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative (%)
Garantie la solvabilité suite a un crédit bancaire (1)	4	18.18
Protéger la famille en cas de décès (2)	9	40.91
Protéger la personne de l'entreprise (3)	2	9.09
Maintenir le niveau de vie (4)	3	13.64
1,2	2	9.09
1,3	1	4.54
2,3	1	4.54
Total	22	100

Source : Notre enquête (avril 2014)



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n° 20

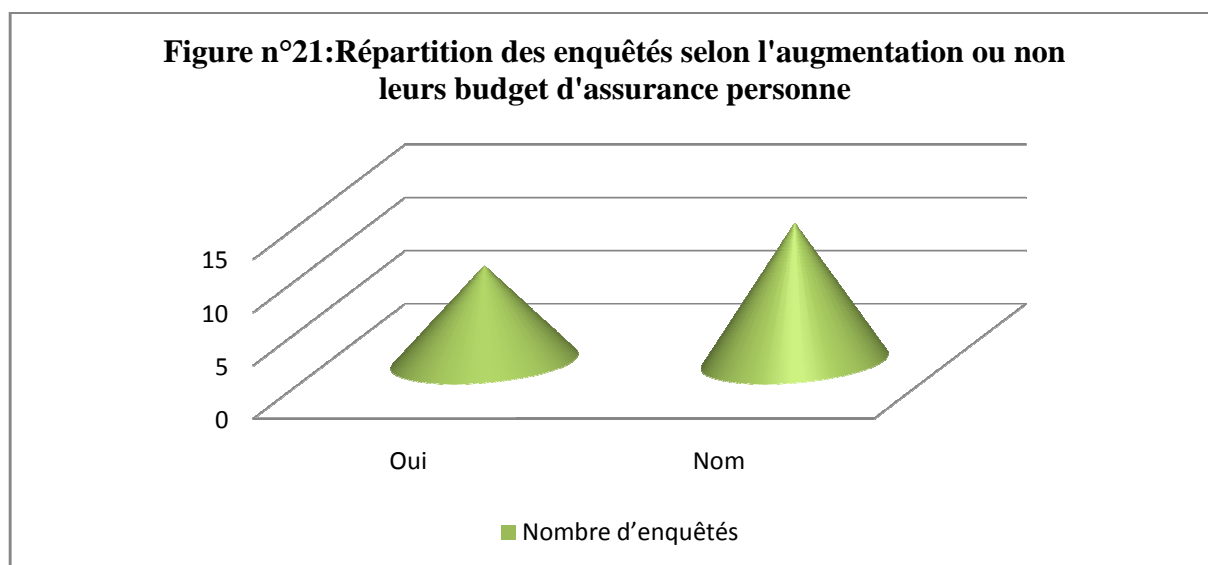
D'après cette analyse nous remarquons que la plus parts des enquêtés souscrivent à l'assurance-personne pour l'objectif de protéger la famille en cas de décès avec 40.91 % suivi de garantie la solvabilité d'un crédit bancaire avec 18.18 %. La souscription pour maintenir le niveau de vie, et de 9.09 % pour protéger la personne de l'entreprise (pour les chefs d'entreprises). 18.17 % pour les différents repense combinées de nos enquêtés.

5 La répartition des enquêtés selon l'augmentation ou non du budget d'assurance de personne

Tableau n° 21 : Répartition des enquêtés selon l'augmentation ou non du budget d'assurance de personnes

Prêt d'augmenter le budget d'assurance	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative (%)
Oui	9	40.91
Non	13	59.09
Total	22	100

Source : Notre enquête (avril 2014)



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n° 21

D'après les personnes interrogées au niveau de la wilaya de Bejaia, nous remarquons que la majorité des enquêtés souscrivant à l'assurance personne (59.09 %) ne sont pas prêts d'augmenter leurs budgets d'assurance. Une partie de ces dernières disent qu'ils souscrivent à cette assurance parce qu'elle est obligatoire (assurance voyage, crédit). Les enquêtés qui souscrivent à l'assurance-personne et qui sont prêts d'augmenter leurs budgets d'assurance occupent 40.91 % de notre échantillon.

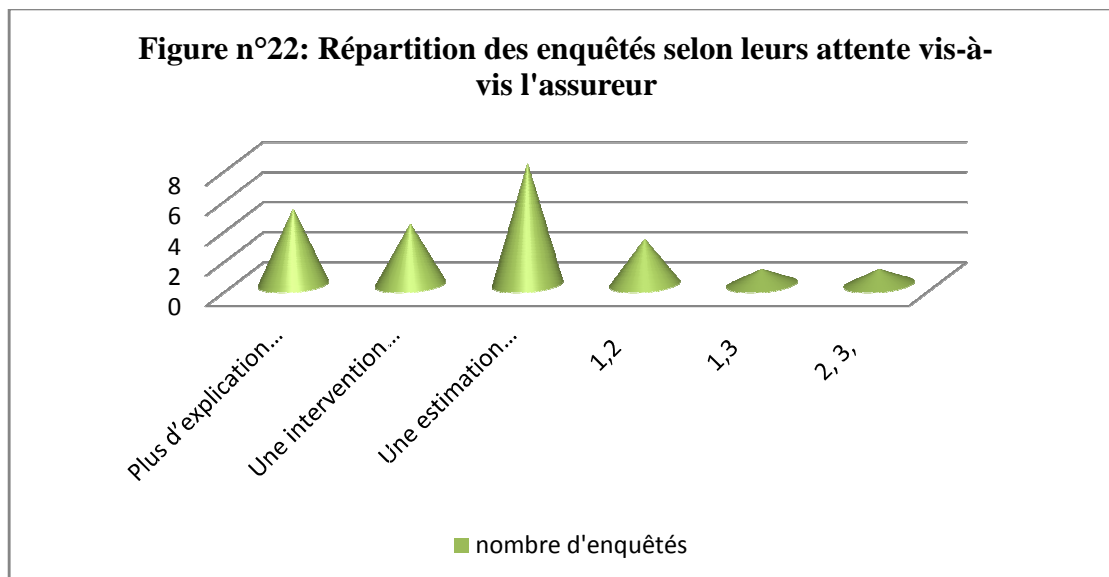
2-3-2 Les facteurs qui empêchent la demande de l'assurance personne et ses produits

1 La répartition des enquêtés selon les attentes de l'assuré vis-à-vis l'assureur

Tableau n° 22 : Répartition des enquêtés selon leurs attentes vis-à-vis de l'assureur

Les attentes de l'assuré	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative (%)
Plus d'explication concernant la police d'assurance (1)	5	22.73
Une intervention plus diligente lors du sinistre (2)	4	18.18
Une estimation plus correcte de l'indemnité (3)	8	36.36
1,2	03	13.64
1,3	1	4.54
2, 3,	1	4.54
Total	22	100

Source : Notre enquête (avril 2014)



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n° 22.

Le tableau n° 22 montre que 36.36 % des enquêtés attendent de leurs assureurs une estimation plus correcte de l'indemnité, 22.73 % qui demandent plus d'explication concernant la police d'assurance, et 18.18 % veulent une intervention plus diligente lors du sinistre.

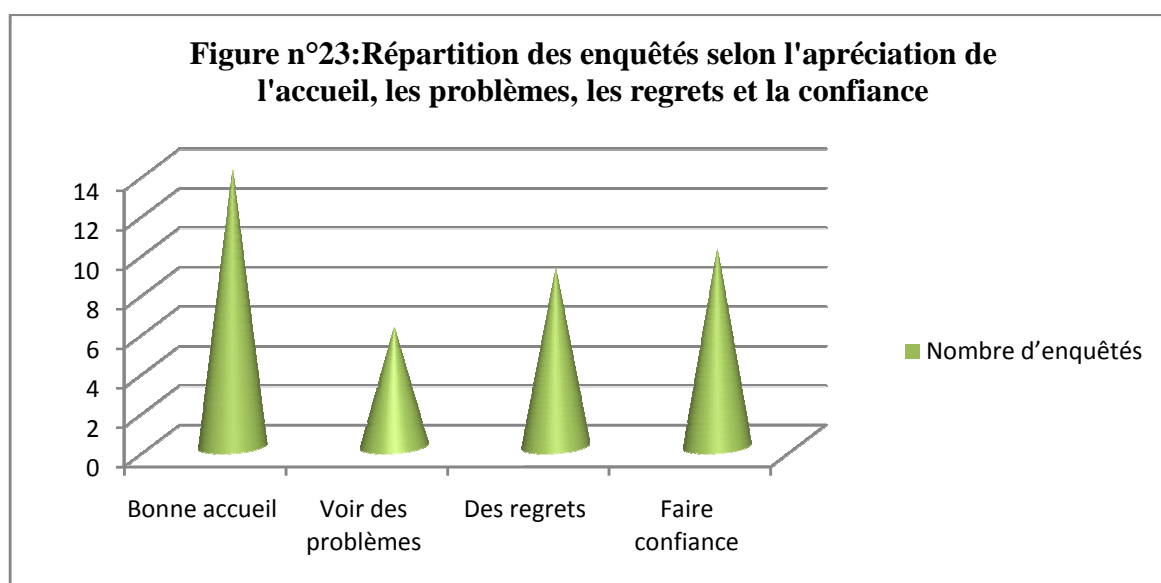
2 La répartition des enquêtés selon l'appréciation de l'accueil, les problèmes rencontrés, les regrets et la confiance.

Tableau n° 23 : Répartition des enquêtés selon l'appréciation de l'accueil, les problèmes rencontrés, les regrets et la confiance

	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative (%)
Bon accueil	14	63.64 %
Voir des problèmes	6	27.78 %
Des regrets	09	40.90 %
Faire confiance	10	45.45 %

Source : Notre enquête (avril 2014)

D'après le tableau n° 23 63.64 % des enquêtés souscrivent en assurance personne confirmant, qu'ils sont bien accueillis par leurs assureurs. Ce qui montre que les assureurs améliorent l'accueil des clients. Parmi ces enquêtés 27.78 % affirment que lors de la souscription du contrat, ils rencontrent des problèmes. Aussi 40.90 % des enquêtés inscrivent en assurance de personne ayant des regrets sur cette assurance et 54.55 % des enquêtés disent qu'ils n'ont pas de confiance envers les assureurs. Alors, on peut déduire qu'il y a un manque de confiance entre les assurés et les assureurs.



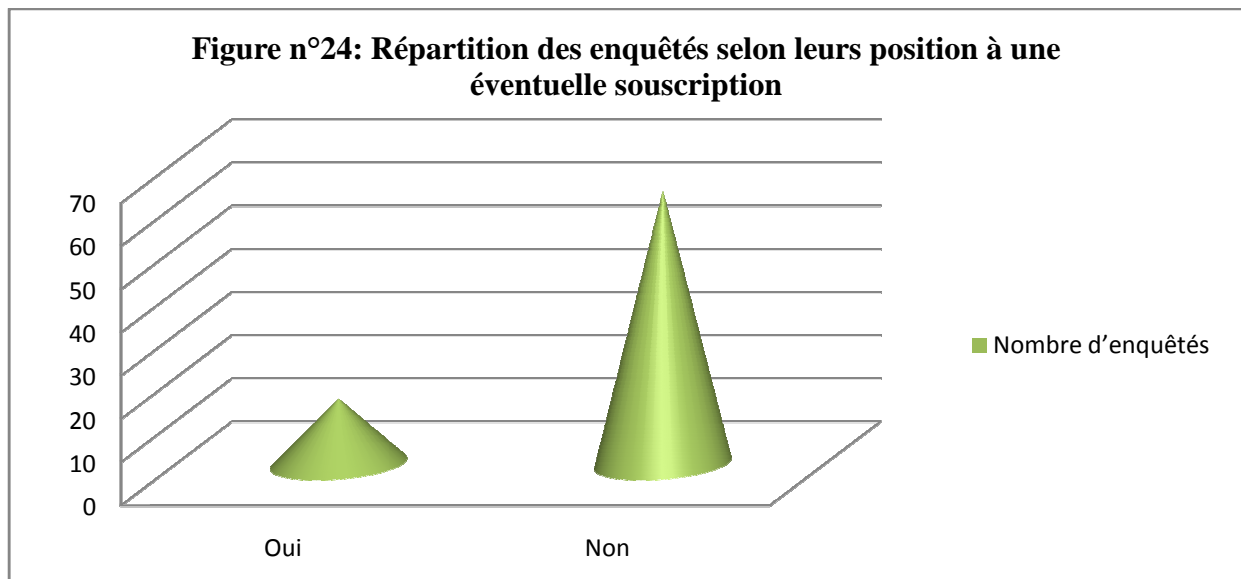
Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n° 23

3 La répartition des enquêtés selon leurs positions à une éventuelle souscription

Tableau n° 24 : Répartition des enquêtés selon leurs positions a une éventuelle souscription

Envisager la souscription	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative (%)
Oui	15	19.24
Non	63	80.76
Total	78	100

Source : Notre enquête (avril 2014)



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n° 24

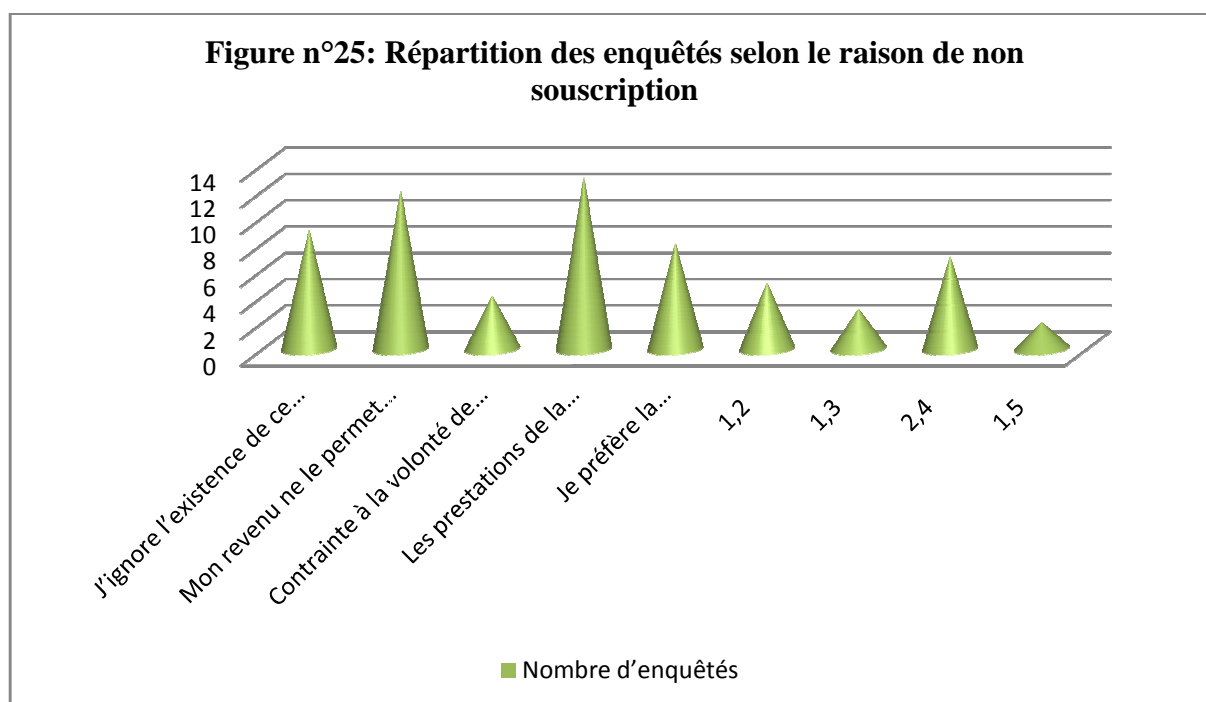
Parmi les 78 personnes interrogées qui ne sont pas souscrites à l'assurance-personne, on remarque que seulement 19 % de ces derniers qui envisagent de souscrire dans cette assurance et 81 % des enquêtés ne veulent pas souscrire à cette assurance. Parce qu'il existe plusieurs raisons qu'ils empêchent de demander l'assurance-personne et ces produits.

4 La répartition des enquêtés selon la raison de la non souscription

Tableau n° 25 : Répartition des enquêtés selon la raison de la non-souscription

La raison de non-souscription	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative (%)
J'ignore l'existence de ce produit (1)	9	14.29
Mon revenu ne le permet pas (2)	12	19.05
Contrainte à la volonté de Dieu (3)	4	6.35
Les prestations de la sécurité sociale me satisfont (4)	13	20.63
Je préfère la thésaurisation (5)	8	12.70
1,2	5	7.94
1,3	3	4.76
2,4	7	11.11
1,5	2	3.17
total	63	100

Source : Notre enquête (avril 2014)



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n° 25.

Le tableau n° 25 montre clairement que 20.63 % ne veulent pas souscrire à l'assurance-personne parce qu'ils sont satisfaits par les prestations de la sécurité sociale, par contre 19.05 % ne souhaitent pas la souscription à l'assurance faute de revenus. 14.29 % des enquêtés ignorent l'existence de l'assurance-personne, 12.70 % préfèrent la thésaurisation que l'assurance, 6.35 % disent que l'assurance est une contrainte à la volonté de Dieu et les autres pourcentages pour ce qu'ils disent qu'il existe plus d'une raison qu'ils empêchent de souscrire à cette assurance.

Conclusion

Les résultats de notre enquête montre que l'adhésion de la majorité de nos enquêtés aux contrats d'assurance personne été à titre obligatoire. La plus part des enquêtés de la wilaya de Bejaia connaissent la branche des assurances-personnes et ses produits. Mais le pourcentage des souscripteurs à cette assurance est très faible, à cause de plusieurs facteurs qui empêchent ces derniers à souscrire à l'assurance-personne, comme l'insuffisance de revenu des enquêtés, le manque de confiance envers les assureurs, L'ignorance de l'existence de l'assurance-personne et la satisfaction des enquêtés par les allocations de la sécurité sociale.

Conclusion générale :

Notre préoccupation dans ce modeste travail se résumé a la question de savoir l'analyse de l'impact, de la demande des assurances sur le développement du marché des assurances en Algérie, ainsi que les facteurs qui empêchent le développement et la demande des assurances-personnes en Algérie

Pour la récolte des données, nous avons réalisé une enquête par questionnaire.

Notre population ciblée était constituée des personnes de la wilaya de Bejaia qui peuvent répandre à notre questionnaire, auprès de laquelle nous tirer un échantillon occasionnel de 100 sujets.

Les résultats de notre enquête peuvent se résumer comme suit :

- La quasi-totalité des sujets enquêtés soit 60 % ont un niveau d'instruction élevé (universitaire, supérieur) ;
- La plupart des nos enquêtés soit 65 % ont affirmé qu'ils sont assurés auprès de la sécurité sociale ;
- La majorité des sujets enquêtés souscrivent auprès d'une compagnie d'assurance soit 54.05 % ont affirmé qu'ils sont inscrits en assurance dommage;
- La majorité relative des sujets soit 59.46 % ont affirmé qu'ils souscrivent à l'assurance suite à son caractère obligatoire ;
- Plus que la moitié de nos enquêtés soit 53 % disent que l'assurance est une protection ;
- Nos sujets enquêtés soit 76 % ont affirmé qu'ils connaissent l'assurance-personne ;
- Parmi nous enquêtés seulement 22 % ont affirmé qu'ils sont souscrits en assurance-personne ;
- La grande majorité des sujets enquêtés souscrivent en assurance-personne soit 40.91 % déclarent que leurs objectifs de souscription est de protégé la famille en cas de décès ;

- La plupart des sujets souscrivent en assurance-personne soit 59.09 % ne sont pas prêt d'augmentés leurs budgets d'assurance ;
- La plus part des enquêtés souscrivent en assurance-personne soit 36.36 % attendent une estimation plus correcte de l'indemnité de la part de leurs assureurs ;
- Parmi nos enquêtés 36.36 % déclarent qu'ils ne sont pas bien accueillis par leurs assureurs, 27.78 % ayons des problèmes et 40.90 % ayons des regrets ;
- Plus que la moitié des enquêtés soit 54.55 % ne font pas confiance à la compagnie d'assurance ;
- La plus part des enquêtés qui ne sont pas souscrit à l'assurance-personne soit 80.76 % disent qu'ils ne veulent pas souscrits à cette assurance a couse de l'insuffisance de leurs revenus, les allocations de la sécurité sociale les satisfait, la préférence de la thésaurisation, l'ignorance de l'existence de cette assuranceetc.

Nos suggestions pour encourager la demande des assurances-personne en Algérie sont :

- Aux assureurs de conquérir davantage la confiance de ses assurés ;
- Aux assureurs de mettre en œuvre de moyens appropriés pour régler rapidement les sinistrés ;
- Aux assureurs de rapprocher au client : être à son service et à l'écoute de ses attentes, en lui faisant une offre personnalisée adaptée à ses besoins ;
- A la population de se souvenir que le monde évolue, la solidarité familiale ou régionale diminue par conséquent il est difficile garder une confiance d'assistance financière, matérielle, etc. comme fût le cas à l'époque suit aux multiples faits actuels entre autres l'évolution démographique, la crise financière internationale, le changement climatique, etc. D'où le moyen auquel l'on peut se prémunir contre divers risques reste l'assurance.

Bibliographie

Ouvrages

- COULBAULT. F, ELIASHTIBERG.C, .LATRESSE. M, « les grands principes de l'assurance » ,5^{ème} édition, LARGUS .Paris .2002 ;
- COULBAULT. F, ELIASHTIBERG.C, LATRESE. M, « les grands principes de l'assurance » ,6^{ème} édition, LARGUS. Paris .2003 ;
- CARLOT J-F : « support de cours de droit des assurances d'avocat, 2007 ».
- COUBAULT.F « Assurance de personnes», édition LARGUS, Paris, 2012
- HASSID.A « introduction a l'étude des assurances économiques», Edition, ENAL, Algie ,1984
- HEMARD. F : traite théorique et pratique d'assurances terrestres
- HENRIET. D, ROCHET. C « microéconomies de l'assurance», economica, Paris .1991 ;
- JEMES.L, Lexiques des termes d'assurances, édition LARGUS, Paris ,2000 ;
- TAFIANI.B : « les assurances en Algérie, étude pour meilleure contribution à la stratégie de développement » , édition ENAP et OPU 1984 ;
- TAFIANI. B, systèmes d'assurance comparés (Algérie- Europe l'est), OPU, Alger 1989 ;
- PETANTON. P : « theorie et pratiques de l'assurance vie » 3^{ème} édition, DUNUAD, Paris ,2004.

Mémoires :

- AIT LHADJE .N «Essai d'analyse de la demande dans le secteur des assurances en Algérie, cas des assurances personnes», mémoire en master en science économique de gestion et commerciales, Université Abderrahmane Mira, Bejaia, 2010
- BELKADI. S « Les enjeux de la bancassurance et les perspectives de son développement en Algérie », mémoire de magister, université Mouloud Mammeri Tizi-Ouzou, 2012
- OUBAZIZ. S « Les reformes institutionnelles dans le secteur des assurances, cas de l'industrie assurancielle algérienne», mémoire de magister, université Mouloud Mammeri Tizi -Ouzou ,2012

Revues, article et communication :

- ABBOURA. K : le contrôle de la solvabilité des compagnies d'assurances algériennes colloque international sur : les sociétés d'assurances TAKAFUL et les sociétés d'assurances traditionnelles entre la théorie et l'expérience pratique laboratoire partenariat et investissement dans les PME/ PMI dans l'espace Euro- Maghrébin, et la faculté des sciences économiques, commerciales, et science de gestion, Setif le 25-26 avril 2011
- BOUTALEB .K, « le développement du secteur des assurances et réassurance en Algérie : réalité et perspectives » colloque international sur l'industrie de l'assurance, université Hassiba Ben Bouali, Algérie le 03et 04 décembre 2012
- LEZUOL.M : « la situation actuelle se secteur des assurances en Algérie, quel sont les alternatives » colloque international sur : les sociétés d'assurances TAKAFULet les sociétés d'assurances traditionnelles entre la théorie et l'expérience, pratique laboratoire partenariat et investissement dans les PME / PMI dans l'espace Euro- Maghrébin, et la faculté des sciences économiques, commerciales, et science de gestion, Sétif le 25 et 26 avril 2011
- Revue de presse spéciale assurance personne 2012
- Revue de presse spéciale conseil nationale des assurances CNA 2012
- Revue de l'assurance n° 4 : partenariat pour la croissance 2013
- SADI.NH, l'évolution du secteur des assurances en Algérie, de puis l'indépendance, colloque international, Algérie : cinquante ans d'expérience de développent État .économie société
- Zerrouki. K, « l'assurance vie : une composante épargne et une composante risque, l'impact des nouveaux produits», communication au IV ° forum des assurances d'Alger, 28 et 29 novembre 2005.

Autre documents :

- BARKRT.M «glossaire des termes d'assurance» CNA 2013
- Bulletins des assurances n°14, 2011
- Bulletins des assurances n°24, 2013
- Bulletins des assurances n°25, 2013
- Gide des assurances en Algérie 2009
- KPMG Algérie «Guide investir en Algérie » ,2013

- Note de conjoncture du marché des assurances, de 4^{ème} trimestre 2006 à 4^{ème} trimestre 2013.
- Note statistique sur le marché Algérien des assurances personne en 2011
- Note statistique sur le réseau de distribution des sociétés d'assurances en 2011
- Note statistique sur le marché Algérien des assurances en 2011

Lois et textes réglementaires :

- Article 619 du Code civil algérien
- Article 15 de l'ordonnance 95- 07
- Article 60 de l'ordonnance n° 06-04 du février 2006
- Article 63 de l'ordonnance 95-07
- Article 253 de l'ordonnance n°95-07 du janvier 1995 relative aux assurances
- Article 224 de l'ordonnance n°95-07 du janvier 1995 relative aux assurances
- Article 25du règlement
- Loi 06-04 du 20 février 2006
- Ordonnance 95-07 du 25 janvier 1995

Site internet :

- www.w3.org
- www.jurisque.com
- www.index-assuraance.fr
- www.artlas-mag.fr
- www.cna.dz
- www.algerie.com
- www.LARGUSdel'assurance.com

Liste des schémas

Schéma n° 1 : Classifications juridique des assurances.....	14
--------------------------------------------------------------------	-----------

Liste des tableaux

Tableau n°1 : Evolution de la structure de marché des assurances par branche.....	37
Tableau n°2 : Evolution de la production par branche.....	38
Tableau n°3 : la production et la structure des assurances personnes en 2013.....	47
Tableau n°4 : Evolution des assurances de personnes entre 2004 et 2013.....	48
Tableau n°5 : Les sinistres réglés par les sociétés d'assurance personnes en 2013.....	49
Tableau n°6 : Répartition des enquêtés selon le sexe.....	57
Tableau n°7 : Répartition des enquêtés selon l'âge.....	58
Tableau n°8 : Répartition des enquêtés selon la situation familiale.....	59
Tableau n°9 : Répartition des enquêtés selon le niveau d'instruction	60
Tableau n°10 : Répartition des enquêtés selon la situation professionnelle.....	61
Tableau n°11 : Répartition des enquêtés selon le domaine d'activité	62
Tableau n° 12 : Répartition des enquêtés selon la souscription ou non a l'assurance.....	63
Tableau n° 13 : Répartition des enquêtés selon les contrats souscrits.....	64
Tableau n° 14 : Répartition des enquêtés selon la cause de la souscription.....	64
Tableau n° 15 : Répartition des enquêtés selon l'interprétation de l'assurance	65
Tableau n° 16 : Répartition des enquêtés selon la connaissance des assurances de personne	66
Tableau n° 17 : Répartition des enquêtés selon la manière dont ils connaissent les produits d'assurances de personnes.....	67
Tableau n°18 : Répartition des enquêtés selon la souscription ou non à l'assurance personne.....	68
Tableau n°19 : Répartition des enquêtés selon les produits souscrits.....	69
Tableau n° 20 : Répartition des enquêtés selon l'objectif de la souscription a l'assurance de personnes.....	70
Tableau n° 21 : Répartition des enquêtés selon l'augmentation ou non du budget d'assurance de personnes.....	71

Tableau n° 22 : Répartition des enquêtés selon leurs attentes vis-à-vis de l'assureur.....	72
Tableau n° 23 : Répartition des enquêtés selon l'appréciation de l'accueil, les problèmes rencontrés, les regrets et la confiance.....	73
Tableau n° 24 : Répartition des enquêtés selon leurs position a une éventuelle souscription.....	74
Tableau n°25 : Répartition des enquêtés selon le raison de la non souscription à l'assurance personne.....	75

Liste des figures

Figure n°1 : La structure de marché des assurances par branche.....	37
Figure n°2 : évolution e chiffre ‘affaire par branche.....	38
Figure n° 3 : La structure des assurances personnes en 2013.....	47
Figure n°4 : Evolution es assurances personnes entre 2004 et 2013.....	48
Figure n°5 : Les sinistres réglés par les sociétés d’assurances personnes en 2013	49
Figure n°6 : Répartition des enquêtés selon le sexe.....	57
Figure n°7 : Répartition des enquêtés selon l’âge.....	58
Figure n°8 : Répartition des enquêtés selon la situation familiale.....	59
Figure n°9 : Répartition es enquêtés selon le niveau d’instruction.....	60
Figure n° 10 : Répartition des enquêtés selon la situation professionnelle.....	61
Figure n°11 : Répartition des enquêtés selon le domaine d’activité.....	62
Figure n°12: Répartition des enquêtés selon la souscription ou non a l’assurance.....	63
Figure n°13 : Répartition des enquêtés selon les contrats souscrits.....	64
Figure n°14 : Répartition des enquêtés selon la cause de la souscription.....	65
Figure n°15 : Répartition des enquêtés selon l’interprétation de l’assurance.....	66
Figure n°16 : Répartition des enquêtés selon la connaissance des assurances de personnes.....	67
Figure n° 17: Répartition des enquêtes selon la manière dont ils connaissent les produits d’assurance de personnes	67
Figure n°18: Répartition des enquêtes selon la souscription ou non en assurance personnes.....	68
Figure n°19: Répartition des enquêtés selon la souscription en assurance personnes	69
Figure n° 20 : Répartition des enquêtés selon l’objectif de la souscription a la l’assurance personnes	70
Figure n° 21 : Répartition des enquêtés selon l’augmentation ou non du budget d’assurance de personnes.....	71

Figure n°22: Répartition des enquêtés selon leurs attentes vis-à-vis de l'assureur.....	72
Figure n° 23 : Répartition des enquêtés selon l'appréciation de l'accueil, les problèmes rencontrés, les regrets et la confiance	73
Figure n° 24 : Répartition des enquêtés selon leurs positions a une éventuelle souscription.....	74
Figure n° 25 : Répartition des enquêtés selon le raison de la non souscription à l'assurance personne	75

Université Abderrahmane mira de Bejaia
Faculté des Sciences Economiques, Sciences de gestion et Commerciales
Département des Science Economiques

Master II Économie Appliqué et Ingénierie financière (EAIF)

Année universitaire 2013-2014

Questionnaire d'enquête

Dans le cadre d'une recherche sur le terrain, nous, étudiantes en master II Économie Appliqué et Ingénierie financière (EAIF), avons choisi le thème « Essai d'analyse de la demande dans le secteur des assurances en Algérie, cas des assurances-personnes ».

Nous vous sourions gré de bien vouloir accepter de répondre aux questions de ce questionnaire, nous vous garantissons l'anonymat absolu et vous rassurons que vos réponses ne seront exploitées qu'à des fins scientifiques.

Nous vous remercions de votre collaboration et votre contribution à cette enquête.

1. Sexe :

Homme Femme

2. Quel âge avez-vous ?

Moins de 30 ans De 30ans a 50ans Plus de 50ans

3. Quelle est votre situation familiale

Célibataire Marié(e) Divorcé (e)

Veuf (ve)

4. Quel est votre niveau d'instruction ?

Primaire Moyen Secondaire

Universitaire Sans instruction Supérieur

5. Quelle est votre situation professionnelle ?

Chômeur (se) Etudiant(e) Employé(e)

Retraité(e) Chef d'entreprise Commerçant

Profession libre Autre

6. Quel est votre domaine d'activité ?

Agriculture Industrie Service

Administration Autre, précisez :.....

.....

7. Êtes-vous couvert par une police d'assurance ?

Oui Non

Si oui auprès de :

La sécurité sociale compagnie d'assurance les deux à la fois

8. Si c'était auprès d'une compagnie d'assurance, quel(s) contrat (s) avez- vous souscrit ?

Assurance dommage Assurance de personnes Les deux à la fois

9. Vous êtes assuré ?

- Parce que l'assurance est obligatoire
 Par initiative personnelle Les deux à la fois

10. Que représente l'assurance pour vous ?

- Une épargne Un impôt Une dépense
 Une protection Autre, précisez :.....

.....

11. Connaissez-vous assurance de personne ?

- Oui Non

12. Comment vous l'avez connu ?

- Par medias Par une personne Autre, précisez :....

.....

13. Est ce que vous avez souscrits a une assurance de personnes ?

- Oui Non

14. Quel est le produit d'assurance de personnes que vous avez souscrites ?

- Assurance crédit Assurance voyage Assurance de groupe
 Assurance individuelle accidents Assurance vie Assurance de groupe
 Aucun Autres produits, précisez :..... ..

15. Dans quel objectif avez-vous souscrit cette assurance ?

- Garantie la solvabilité suite a un crédit bancaire
 Protéger la famille en cas de décès
 Protéger la personne de l'entreprise
 Maintenir le niveau de vie

16. Pour une meilleure couverture d'assurance, êtes-vous prêt d'augmenter votre budget d'assurance ?

Oui Non

17. Vous êtes bien accueilli(e) au niveau de cette compagnie ?

Oui Non

18. Faites – vous confiance aux compagnies d'assurances ?

Oui Non

Si non, pourquoi ?.....

.....

19. Avez – vous des regrets d'avoir souscrit cette assurance ?

Oui Non

Si oui, pourquoi ?.....

.....

20. Avez –vous rencontré des problèmes lors de la souscription ?

Oui Non

Si oui, lesquels ?.....

.....

21. Qu'attendez –vous de votre assureur ?

Plus d'explication concernant la police d'assurance Une estimation plus correcte de l'indemnité
 Une intervention plus diligente lors de sinistre

22. Si vous n'avez pas souscrit une police d'assurance personnelle, envisagez-vous la souscription d'une ?

Oui Non

Si non, parce que :

- J'ignore l'existence de ce produit Mon revenu ne le permet pas
- Contrainte à la volonté de Dieu (HARAM) Je préfère la thésaurisation
- Les prestations de la sécurité sociale me satisfont

TABLE DES MATIERES

Introduction générale	1
Chapitre 1 : Aperçu théorique et historique de l'assurance.....	4
Introduction	4
Section 1 : Origine, développement et rôle de l'assurance	4
1-1 Le développement des assurances	5
1-2 Le rôle sociale et économique de l'assurance.....	6
Section 2 : Les principes généraux de l'opération d'assurance.....	7
2-1 Définition de l'assurance.....	7
2-2 Les éléments d'une opération d'assurance	7
2-2-1 Le risque	8
2-2-2 La prime.....	9
2-2-3 La prestation de l'assureur.....	9
2-2-4 La compensation au sien de la mutualité	9
2-3 Les différents acteurs de l'assurance.....	10
2-4 Les règles techniques de l'assurance.....	11
2-5 Les différentes formes d'assurance	13
Section 3 : Le contrat d'assurance.....	15
3-1 Définition de contrat d'assurance	15
3-2 Les principaux caractères du contrat d'assurance	15
3-3 Le cycle du contrat d'assurance	17
3-4 Les principales obligations des parties.....	18
Conclusion	19
Chapitre 2 : Evolution de l'activité d'assurance en Algérie	20
Introduction	20
Section 1 :L'évolution historique des assurances en Algérie.....	20
1-1 La période coloniale	20
1-2 L'étape de transition (de 1962 à 1965).....	21

1-3 L'étape de monopole de l'état (de 1965 à 1995)	22
1-4 La période de libéralisation (de 1995 à nos jours).....	22
Section 2 : Organisation et fonctionnement des assurances en Algérie.....	24
2-1 L'organisation type d'une compagnie d'assurance.....	24
2-1-1 Les principales fonctions de direction	24
2-1-2 Le statut juridique	25
2-1-3 Les entreprises d'assurances actives sur le marché algérien.....	25
2- 2 Fonctionnement des sociétés d'assurances.....	27
2-2-1 Le fonctionnement technique et financière des sociétés d'assurances.....	27
2-2-2 Le fonctionnement administratif	27
2-3 Le mode de distribution de l'assurance en Algérie.....	28
2-3-1 Les agents généraux	28
2-3-2 Les courtiers	29
2-3-3 La bancassurance.....	29
2-3-4 Les métiers auxiliaires.....	30
2-4 Le contrôle de l'état sur l'activité d'assurance.....	30
2-4-1 Les caractéristiques du contrôle.....	30
2-4-2 Les organes de contrôle.....	31
2-4-3 Les différentes formes de contrôle.....	34
Conclusion	35
Chapitre 3 : Analyse de secteur des assurances en Algérie à travers la demande	36
Introduction	36
Section 1 : Le marché des assurances par branches	36
1-1 La structure de secteur des assurances par branche	36
1-2 Evolution de chiffre d'affaire de secteur des assurances par branche	38
1-3 Analyse par branche.....	39
Section 2 : Les assurances de personnes : conception et analyse	40
2-1 Définition	41

2-2 Spécificités des assurances de personnes.....	41
2-2-1 Rôle et avantage des assurances personnes.....	41
2-2-2 Les risques que couvre l'assurance personne.....	42
2-2 -3 Les différents produits et garanties des assurances personnes	42
2-3 Analyse des assurances personnes.....	46
2-3-1 Structure du marché des assurances personnes	47
2-3-2 Evolution de la production des assurances personnes.....	48
2-3-3 Les indemnisations.....	49
Section 3 : Les obstacles liés au développement des assurances en Algérie.....	50
3-1 Facteurs d'origine externe	50
3-2 Facteurs d'origine interne.....	50
Conclusion	51
Chapitre 4 : Analyse des facteurs qui empêchent la demande des assurances personnes au niveau de la wilaya de Bejaia	53
Introduction	53
Section 1 : Présentation et déroulement de l'enquête par questionnaire.....	53
1- L'objet de l'étude	53
2-Collecte des données.....	53
2-1 Le choix de la méthode l'étude.....	54
2-2 Construction de l'échantillon.....	54
3-Le tirage de l'échantillon	55
4-Méthode d'échantillonnage utilisé	55
5-Présentation de questionnaire	55
6- La réalisation de l'enquête	56
7- Encodage des résultats de l'enquête.....	56
Section 2 : Analyse des résultats de l'enquête.....	56
2-1 Le profit des enquêtés.....	57
2-2 Les attitudes des enquêtés vis-à-vis l'assurance en générale.....	63

2-3 Les assurances personnes et les facteurs qui influence sur elle	66
Conclusion.....	76
Conclusion générale	77
Bibliographique.....	79
Liste des tableaux	
Liste des figures	
Liste des schémas	
Annexe	

Résumé

L'assurance joue un rôle primordial dans les activités économiques. C'est ce qui explique le poids et la place qu'occupe le secteur des assurances dans l'économie moderne. L'Algérie semble encore accumuler un retard important dans ce domaine. Ce secteur tarde à se développer en Algérie malgré les efforts déployés par les pouvoirs publics notamment par la promulgation de la loi 06/04 du 20/02/2006 modifiant et complétant l'ordonnance 95/07 du 25/01/1995 relative aux assurances qui exige la séparation entre l'assurance-personne et l'assurance dommages.

Dans ce mémoire nous allons tenter de présenter l'évolution de secteur des assurances en Algérie en générale et l'assurance de personne en particulier et pour tenter de cerner les facteurs qui entravent encore à ce jour le développement de cette activité. Les résultats de notre enquête montrent que le secteur des assurances de personnes n'est pas bien développé en Algérie et que la majorité des assurées la contractent par obligation.

Summary

Insurance plays a vital role in economic activities. This is why the weight and place of the insurance sector in the modern economy. The Algeria still seems to accumulate a significant delay in this area. This sector is slow to develop in Algeria despite efforts by the government including the enactment of the law 06/ 04 of 20/02/2006 amending and supplementing Ordinance 95/ 07 of 25/01/1995 relating to insurance which requires the separation between the individual insurance and general insurance.

In this paper we will try to present the evolution of the insurance sector in Algeria in general and insurance particular person and to try to identify the factors that still hinder the development to date of this activity.

The results of our survey show that the insurance of persons is not well developed in Algeria and the majority of the insured contract obligation.

Annexes

Références bibliographiques

Chapitre 1
Aperçu théorique et historique de
l'assurance

Chapitre 2

L'évolution de l'activité d'assurance en Algérie

Chapitre 3

Analyse de secteur des assurances en Algérie à travers la demande

Chapitre 4

*Analyse des facteurs qui
empêchent la demande des
assurances personne au niveau de
la wilaya de Bejaia*

Conclusion générale

Introduction générale

Table des matières