

Université Abderrahmane Mira de Bejaia

**Faculté des Sciences Economiques, des Sciences de Gestion et Sciences
Commerciales**

Département des Sciences Economiques

Mémoire de fin de cycle

Pour l'obtention du diplôme de Master en sciences Economiques

Option :

Monnaie, Banque et Environnement International

Thème

**Analyse des entraves au développement de la demande
des assurances de personnes en Algérie : cas de
l'assurance vie dans la ville de Bejaia**

Réaliser par :

-M^{elle} NAIT AMARA Karima

- M^{elle} YAHIAOUI Dalila

Encadré par :

Mr LALALI Rachid

Devant le jury composé de

- AIT ATHMANE Brahim

- LALALI Rachid

- ASSOUL Dalila

Promotion 2013-2014

REMERCIEMENTS

*Au terme de notre travail nous remercions **DIEU** le tout puissant de nous avoir donné le courage et la patience de réaliser ce travail.*

Nous tenons à adresser nos remerciements d'abord à notre promoteur Mr LALALI Rachid pour avoir accepté de nous encadrer tout le long de ce travail.

Nos sincères remerciements sont également exprimés à Md ASSOUL DALILA pour ces conseils et les aides pour réaliser ce travail.

Nos remerciements sont également adressés à tous les enseignants et toutes les personnes qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de ce travail.

Nous remercions les membres du jury qui ont accepté d'évaluer ce modeste travail.

Enfin, nos remerciements sont également adressés à toutes les personnes qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de ce travail.

Dédicace

Je dédie ce modeste travail à :

Mes très honorables chers parents.

Mes Grands parents.

Mes sœurs Assia et Fairouz et frères Zaid et Dadou.

Toute ma famille, mes amies surtout Alem et Amine, et mon binôme.

Et à tous ceux qui me connaissent de près ou de loin.

DALILA

Dédicace

Je dédie ce modeste travail à :

Mes très honorables chers parents.

Mes frères et Ma sœur

Toute ma famille, mes amies, et mon binôme.

Et à tous ceux qui me connaissent de près ou de loin.

KARIMA

Liste des abréviations

2A : Algérienne des Assurances.

AP : Assurance de Personne.

AGA : Agent Général d'Assurance.

BADR : Banque Algérienne de Développement Rural.

BDL : Banque de Développement Local.

BEA : Banque Extérieur d'Algérie

CAAR : Caisse Algérienne d'Assurance et de Réassurance.

CAAT : Compagnie Algérienne de l'Assurance Transport.

CACH : Compagnie d'Assurances des Hydrocarbures.

CAGEX: Assurance Crédit à l'Exportation.

CCR : Compagnie Centrale de Réassurance.

CIAR : Compagnie Internationale d'Assurance et de Réassurance.

CNA : Conseil National d'Assurance.

CNEP : Caisse Nationale d'Épargne et de Prévoyance.

CNMA : Caisse Nationale de la Mutualité Agricole.

DA : Dinar Algérien.

GAM : Générale Assurance Méditerranéenne.

IARD : Incendie, Accident, et Risque Divers.

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

PIB : Produit Intérieur Brut.

SAA : Société Algérienne d'Assurance.

SAPS : Société d'Assurance de Prévoyance et de Santé.

SGCI : Assurance Crédit à l'Immobilier

SPA : Société Par Actions.

STAR : Société Tunisienne d'Assurance et de Réassurance.

TALA : Taamine Life Algérie.

USD : Dollars américain.

Sommaire

<u>Introduction générale</u>	01
<u>Chapitre I</u> : Les aspects généraux sur l'assurance.....	04
Section 1 : Concepts fondamentaux relatifs aux assurances.....	04
Section 2 : Règles générales relatives aux assurances de personnes.....	14
Section 3 : L'assurance vie et leurs mécanismes de fonctionnement.....	20
<u>Chapitre II</u> : Le marché des assurances de personnes en Algérie.....	30
Section 1 : L'évolution et la structure du marché Algérien des assurances.....	30
Section 2 : Les assurances de personnes en Algérie.....	44
<u>Chapitre III</u> : Etude de la demande de l'assurance vie au niveau des ménages de la ville de Bejaia	53
Section 1 : Présentation de l'enquête.....	53
Section 2 : Analyse des résultats de l'enquête.....	55
<u>Conclusion générale</u>	80
<u>Bibliographie</u>	
<u>Annexes</u>	

INTRODUCTION GENERALE

L'être humain au cours de son existence, est constamment exposé à des risques qui peuvent porter atteinte à sa personne, à son patrimoine ou aux bien de ceux qui font partie de la communauté dans laquelle il vit.

La réalisation de ces risques peut lui causer un dommage ou lui faire encourir une responsabilité. Or, la charge de dommage subi ou de la responsabilité encourir excèdent souvent ses propres capacités et ne peuvent être supportés que par une collectivité dans le cadre d'un système de répartition plus ou moins organisé. En effet, la contribution financière d'une mutualité de personnes soumises à la prévention de risques permettra l'indemnisation des dommages subis par la marge touchée. Cette forme d'organisation est appelée communément l'assurance.

L'histoire de l'Algérie dans le domaine de l'assurance se confondue avec l'évolution de l'assurance en France. Cela conduit après l'indépendance à l'héritage des lois et des règlements antérieurs qui n'ont pas été abrogés qu'en 1975. Après cette période, de nouvelles lois sont apparues permettant à l'assurance de connaître un nouveau sort.

Aujourd'hui l'assurance est devenue un bien de consommation, d'épargne et d'investissement très important particulièrement dans les pays développés du fait de sa contribution à la protection des biens et des personnes et son rôle dans l'économie.

Il existe aujourd'hui 23¹ compagnies d'assurances en Algérie, totalisant un chiffre d'affaire de 100miliards de dinars en 2012, en dépit ce secteur ne représente que 0,7² % du Produit Intérieur Brut (PIB) dans la même année³.

Les assurances de personnes couvrent les personnes physiques contre les risques de décès ou l'invalidité, elles occupent une place fondamentale dans le développement économique. En effet, l'épargne à long terme qu'elles génèrent et la protection qu'elles offrent ont, dans les pays où elles sont très développées, de par ses retombées économiques, un impact non négociable. D'ailleurs, dans beaucoup de pays, elles connaissent des développements considérables, même dans une situation de faible croissance.

¹ www.cna.cz

² Rapport CNA

³ www.letempsdz.com

La branche de l'assurance de personnes essaye de se frayer un chemin dans le marché algérien des assurances, enregistrant un chiffre d'affaire de 6,7⁴ milliards de dinars en 2012, cela signifie que les assurances de personnes restent toujours en retard au moment où elles sont dans les pays développés le moteur de la croissance économique, puisque elles drainent des masses financières très importantes essentiellement les assurances vie qui sont considérées comme une forme d'épargne à travers son mode de gestion par capitalisation qui permet de fructifier le capital collecté et créer une richesse à long terme.

Il est évident, que les assurances de personnes ne cessent de prendre de l'importance dans le monde, notamment en Asie, Europe et en Amérique, pour répondre aux besoins insatiables de l'être humain de sécurité, et de protection contre les risques auxquels il est confronté quotidiennement,(maladie, chômage, décès) d'un côté, d'un autre côté pour préparer un meilleur avenir grâce à l'optique d'épargne et de prévoyance que procure les assurances vie.

De ce fait, l'assurance vie constitue un levier de grande importance dans la mobilisation de l'épargne longue, cette famille d'assurance en Algérie reste peu développée par rapport aux pays développés, ce retard est le résultat de raisons qui seront posés par une problématique centrale à la quelle nous tenterons de répondre dans ce travail :

Quels sont les facteurs qui empêchent le développement des assurances de personnes, particulièrement les assurances vie en Algérie ?

Pour essayer de répondre à cette question nous nous sommes basés sur les hypothèses suivantes :

- L'absence d'un marché financier développé qui permet de fortifier l'épargne collectée auprès des ménages par les compagnies d'assurance a rendu cette assurance difficile à maîtriser.
- L'influence du facteur religion et culturelle sur la perception des algériens de l'assurance de personnes ; pour eux s'inscrire à cette assurance veut dire contrarier la volonté de Dieu.
- Les coûts de souscription sont plus élevés.

⁴ Rapport CNA

Pour atteindre l'objectif de notre recherche nous avons suivi une démarche orientée dans les directions suivantes :

- Consultation d'ouvrages se rapport à notre sujet de recherche et l'étude des textes réglementaires relatifs à l'assurance.
- L'exploitation des données statistiques relatifs au thème collectées au niveau du conseil national des assurances (CNA).
- Une enquête de terrain auprès des ménages de la ville de Bejaia pour mieux situer leurs comportements et leurs connaissances vis-à-vis l'assurance vie, notre échantillon est composé de 150 personnes choisies aléatoirement au niveau de la ville de Bejaia, le questionnaire de l'enquête regroupe un ensemble des relatives aux assurances en générale et aux assurances vie en particulièrement.

Notre travail sera scindé en trois chapitres, le premier présentera les aspects généraux sur les assurances, notamment les assurances de personne et définir les notions relatives aux assurances vie. Le deuxième analysera le marché assurantiel en Algérie et la contribution des assurances de personne dans le marché algérien et magrébin. Le troisième traitera l'étude empirique basé sur une enquête de terrain par un questionnaire auprès des ménages de la ville de Bejaia pour avoir le degré de connaissance des personnes à l'égard des assurances vie.

CHAPITRE I

Les aspects généraux sur l'assurance

Introduction

Depuis que l'homme existe, il a cherché à se prémunir contre les aléas et les dangers de la vie (sacrifice aux puissances surnaturelles, armement).

L'assurance s'inscrit dans cette recherche ancestrale de protection. Elle se présente comme une organisation moderne et scientifique de la solidarité qui permet d'apporter une sécurité financière aux assurés dont les risques se seraient réalisés.

Historiquement, on a pu trouver des traces d'assurance qui remontent à l'antiquité, mais c'est au moyen âge qu'apparaît la première forme d'assurance maritime qui est la première à naître sous la forme moderne. D'autres catégories d'assurance sont apparues par la suite.

Le présent chapitre s'articule autour de trois sections. La première traitera les conceptions des assurances, nous tenterons d'abord de définir les assurances puis les différents éléments de l'assurance et les fondements théoriques relatifs aux différentes règles techniques de l'opération d'assurance. La deuxième section sera consacrée à la présentation de notions essentielles des assurances de personnes et la troisième section traitera les mécanismes de fonctionnement des assurances vie.

Section1 : concepts fondamentaux relatifs aux assurances

Dans cette section, nous allons présenter les définitions des mots clés qui sont nécessaires pour comprendre l'assurance, Pour ce faire nous commencerons d'abord par revenir sur la définition de ce qu'on entend par « assurance » (un éclairage conceptuel souvent absent dans les analyses qui portent sur cette activité), sur la place et le rôle de l'assurance dans les économies. Nous aborderons dans un deuxième temps les mécanismes de fonctionnement d'une opération d'assurance.

1- La définition et le rôle de l'assurance

Si la variété des opérations d'assurance et des risques couverts ne permet pas de donner une définition unique et exhaustive de l'assurance, il est cependant possible d'envisager et d'analyser ces opérations sous des angles fondamentaux et d'ailleurs complémentaires.

1-1- Définition de l'assurance

La définition du concept d'assurance se fonde sur de nombreuses notions selon l'aspect privilégié : juridique, technique ou encore économique.

Sur le plan juridique c'est la notion de contrat qui est de mise comme on peut le voir dans les codes civils en général. Selon l'article 2 de l'ordonnance 95/07, et l'article 619 du code civil

Algérien, l'assurance est définie comme un contrat par lequel l'assureur s'oblige moyennant des primes ou autres versements pécuniaires (cotisations) à fournir à l'assuré, ou au tiers bénéficiaire 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 dans le contrat⁵.

Sur le plan technique l'assurance est l'opération par laquelle un assureur organise en mutualité une multitude d'assurés, exposés à la réalisation de certains risques, et indemnise ceux d'entre eux qui subissent un sinistre grâce à la masse commune des primes ou cotisations collectées⁶.

Et sur le plan économique L'assurance est définie comme étant « un service qui fournit une prestation lors de la survenance d'un risque. La prestation, généralement financière, peut être destinée à un individu, une association ou une entreprise, en échange de la perception d'une cotisation ou prime. »⁷.

A travers des différentes définitions de l'assurance, nous comprenons que l'assurance est une opération par la quelle une personne (l'assureur) groupe en mutualité d'autres personnes (les assurés) afin de les mettre en situation de s'indemniser mutuellement des pertes éventuelles (les sinistres) auxquelles les expose de la réalisation de certains risques, au moyen de sommes (primes ou cotisations) versés par chaque assuré à une masse commune gérée par l'assureur.

Les entreprises d'assurances perçoivent leur rémunération avant les prestations soient réalisées. C'est ce que l'on appelle l'inversion du cycle normal de production.

1-2- Le rôle de l'assurance

Le rôle des assurances s'exprime à travers les fonctions qu'elles accomplissent au sein des économies, fonctions que se fondent sur les théories économiques du risque et de l'incertitude : Il s'agit essentiellement d'un rôle économique et un rôle social.

L'assurance a des conséquences favorables sur l'économie :

⁵ CHOUITER WALID, colloque international : « Evolution du Marche Des Assurances en Algérie et La Réglementation Le Régissant, Université de Sétif, 2011.

⁶ BOUTALEB Kouider, colloque international : «Le développement du secteur des assurances et réassurance en Algérie : Réalité et perspectives », Université de Tlemcen, 2012.

⁷ TANI O, TEBBAKH.H: Les entraves au développement des assurances de personnes en Algérie : cas de la wilaya de Bejaia, Mémoire de master, Université Abderrahmane Mira, Bejaia, 2012.

- ✓ Elle indemnise les victimes d'accidents et de maladies. Elle libère ainsi, la collectivité de la charge de ces dommages et permet de préserver le pouvoir d'achat et de consommation des particuliers ;
- ✓ Elle permet aux entreprises de continuer à fonctionner après le sinistre. Par conséquent, elle consolide l'emploi, la production et préserve le tissu économique ;
- ✓ Elle constitue un moteur essentiel de développement économique en :
 - Garantissant les investisseurs dans leurs décisions de prise de risques (par exemple : construction de gratte-ciel, de plates-formes pétrolières et le lancement de satellites commerciaux, ...)
 - Plaçant les trésoreries des assureurs sur les marchés immobiliers, financiers et monétaires.

L'objet fondamental de l'assurance est d'indemniser les victimes du sort.

- ✓ Elle donne les moyens de reconstruction du chantier en cas d'incendie;
- ✓ L'assureur verse des sommes à l'assuré en cas d'incapacité de travail.

Ainsi, son rôle est de protéger les patrimoines et les personnes :

- ✓ Protection des patrimoines :
 - L'assurance permet aux assurés de se prémunir en cas de survenance de certains événements pouvant affecter leurs biens ;
 - Les personnes qu'elles soient physiques (particuliers) ou morales (entreprises) peuvent occasionner des dommages à des tiers et être tenus de réparer les dommages d'où la création d'une dette de responsabilité.
- ✓ Protection des personnes :
 - Certains événements peuvent frapper la personne dans son intégrité physique. Il s'agit notamment d'accidents corporels, maladies, décès, incapacité de travail,...etc. - Les victimes et proches pourront bénéficier de prestations versées par l'assureur.

2- Les éléments d'une opération d'assurance

On distingue trois éléments essentiels qui composent une opération d'assurance: le risque, la prime ou la cotisation et la prestation de l'assureur.

2-1- Le risque

C'est l'un des principales composantes de l'assurance, sans son existence il n'y aura pas d'assurance ; il est défini comme un événement qui cause des dommages corporels et /ou matériels et immatériels. C'est un événement futur et aléatoire dont la survenance ne dépend pas exclusivement de la volonté de l'assuré⁸.

Le risque est un événement futur, ne dépend pas de la volonté de l'assuré et incertain ou certain dont la date de survenance est inconnu.

2-2- La prime ou la cotisation

La prime est la contribution que verse l'assuré à l'assureur en échange de la garantie qui lui est accordé. Par là on pourra définir la prime ou encore la cotisation comme étant le prix de l'assurance. On parlera de prime lorsque l'assureur est une société à but lucratif, par contre lorsque l'assureur est une mutuelle ou société à forme mutuelle, on utilisera le terme cotisation⁹.

2-3- La prestation de l'assureur

À la signature de contrat d'assurance, l'assureur s'engage à verser une somme d'argent, soit au souscripteur ou à l'assuré ou à un tiers ou encore au bénéficiaire et cela dans le cas de la réalisation de l'événement assuré.

En pratique, il convient de distinguer deux sortes de prestation :

-des indemnités qui sont déterminées après la survenance du sinistre, en fonction de l'importance de sinistre (par exemple : incendie d'un bâtiment) ;

-des prestations forfaitaires qui sont déterminées à la souscription du contrat, avant la survenance de sinistre (par exemple : assurance vie). Ces prestations forfaitaires se traduisent par le versement d'un capital ou d'une rente.

3- Les acteurs d'une opération d'assurance

⁸ Couiblaout.F, Eliashberg. C. Latrasse.M. « Les grands principes de l'assurance », 10^{ème} édition, LARGUS, Paris, 2010, P 58.

⁹ Couiblaout.F, Eliashberg. C. Latrasse.M. « Les grands principes de l'assurance », 5^{ème} édition, LARGUS, Paris, 2002, P46.

L'assurance fait intervenir les différents acteurs à savoir : l'assureur, l'assuré, le souscripteur, le bénéficiaire ainsi que les tiers.

3-1- L'assureur

L'assureur (qui peut être une société commerciale, soit une mutuelle) est la personne qui s'engage dans le contrat d'assurance à fournir les prestations prévus en cas de réalisation du risque¹⁰.

3-2- L'assuré

L'assuré est la personne physique ou morale soumise au risque qui fait l'objet du contrat d'assurance, en générale, c'est l'assuré qui paie les primes ou cotisation et qui perçoit les indemnités en cas de réalisation de sinistre. Dans la pratique, l'assuré, le bénéficiaire et le souscripteur peuvent être des personnes distinctes. L'assuré est la personne sur laquelle repose une assurance, c'est à dire celle qui menacée par le risque couvert, soit dans sa personne, soit dans son patrimoine¹¹.

3-3- Le souscripteur

Le souscripteur est la personne (physique ou morale) qui prend l'initiative du contrat d'assurance, le signe et en règle les primes ou cotisations¹². Le souscripteur est donc celui qui paye la prime en dernière instance.

Exemple : un employeur qui souscrit une assurance vie au profit de ces employés (assurés).
Un père qui souscrit une assurance vie au profit de ces enfants (assurés).

3-4- Le bénéficiaire

¹⁰ Couiblaout.F, Eliashberg. C. Latrasse.M. « Les grands principes de l'assurance », 10^{ème} édition, LARGUS, Paris, 2010, P 61

¹¹ Idem p 62

¹² Idem p 62

Le bénéficiaire est la personne au profit de laquelle l'assurance a été contactée. Le nom de bénéficiaire est donc clairement désigné dans le contrat d'assurance¹³.

C'est le bénéficiaire qui recevra la prestation due par l'assureur en cas de réalisation du risque.

3-5- Le tiers

Le tiers est désigné toute personne qui, bien qu'étrangère au contrat, peut en revendiquer le bénéfice.

4 - Les différentes classifications d'assurance

On peut classer les assurances de diverses façons, elles se distinguent selon leur aspect juridique (assurance dommage, personne), technique (capitalisation, répartition) ou encore selon leur caractère (individuelle ou collective).

4-1- Classifications juridiques des assurances

Selon la classification juridique des assurances on distingue, les assurances de dommages et les assurances de personnes :

Le principe qui régit les assurances de dommages repose sur l'indemnisation, d'une part, de préjudice causé par l'assuré au tiers (responsabilité), et d'autre part, les pertes matérielles subies par l'assuré, à la suite d'un sinistre¹⁴.

Elles se divisent en deux catégories :

¹³ www.jurisque.com.

¹⁴ www.CNA.com

A- Les assurances de biens: Cette assurance est basée sur le principe indemnitaire selon lequel l'assurance ne doit pas être une source d'enrichissement en d'autres termes, l'assurance doit remettre le bien de l'assuré dans sa situation avant sinistre.

B- Les assurances de responsabilité: Cette assurance couvre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'assuré en raison des dommages causés à des tiers.

Les assurances de personnes concernent tout ce qui peut toucher le corps d'une personne, elles ont pour objectif la protection de la personne assurée. Elles sont régies par un système forfaitaire. Les assurances de personnes prévoient des prestations en cas de réalisation des risques, dans l'assurance de personnes, il doit verser une somme forfaitaire déterminée à l'avance, soit au terme de contrat, soit hors de la réalisation de risque.

4-2- Classification techniques des assurances

La méthode de calcul des assurances fait apparaître deux types de technique, à savoir : les assurances de réparation et les assurances de capitalisation¹⁵:

L'assureur ne fait que répartir entre les assurés sinistrés, la masse des primes (ou cotisations) acquittées par l'ensemble des membres de mutualité. Cette répartition s'opère par année. Sont notamment concernées les assurances incendie et automobile. On observe que dans ce type d'assurance, la fréquence de risque est constante (ou presque). Elles englobent les assurances de biens et de responsabilité ainsi que certaines assurances de personnes et les assurances complémentaires de santé et dommages corporels.

Contrairement à l'assurance gérée par répartition qui est souscrite à une durée déterminée, l'assurance par capitalisation est souscrite dans le long terme en générale pour plusieurs années, car le risque n'est pas constant c'est le cas des assurances vie et capitalisation. L'assureur s'engage à faire fructifier les primes perçues sur de long terme, au moyen d'opération et de placement financier divers.

Les assurances gérées par capitalisation présentent les particularités suivantes :

¹⁵ Couiblaout.F, Eliashberg. C. Latrasse.M. « Les grands principes de l'assurance », 5^{ème} édition, LARGUS, Paris, 2002, P 56.

-D'une part, elles sont souscrites a long terme (pour une long durée) et comportent un aspect « épargne » ;

-D'une autre part, le risque n'est pas constant, la fréquence augmente ou diminue en cours de contrat : c'est le cas de la probabilité de décès et de la probabilité de survie de la personne humaine. En conséquence, dans sa gestion, l'assureur doit mètre de coté tout ou partie des primes pour faire face a ces engagements dans l'avenir et de plus des primes doivent bénéficier d'intérêt composés, c'est-à-dire être capitalisées.

4-3- Classification individuelle ou collective des assurances

Une séparation intéressante est réalisée entre deux formes d'assurances, qui présentent néanmoins le point commun d'être des techniques de protection de grande dimension, l'assurance individuelle et l'assurance collative.

L'assurance individuelle est simple dans son principe, elle consiste en une adhésion réalisé par une personne auprès d'un assureur dans le but d'obtenir une couverture contre un ou plusieurs risques (exemple : assurer son habitation). Cette forme d'assurance se rapproche de la technique mutualiste compte tenu des adhésions individuelles¹⁶.

L'assurance collative C'est une technique plus globale, elle conduit à regrouper auprès d'un même assureur des personnes qui se trouvent confrontés aux mêmes préoccupations et qui possèdent des capacités financier identique¹⁷.

5- Les lois fondamentales de l'assurance

Les fondements techniques peuvent être exposés a travers : la nécessité de la production, l'homogénéité des risques, la dispersion des risques, la division des risques et les techniques de division des risques.

5-1- La nécessité de la production

¹⁶ Tauran. T, « Les assurances, Edition Publibook », Paris, 2004, P 15.

¹⁷ Idem.

L'assureur doit s'efforcer de réunir le maximum d'assurés, et de réaliser en permanence des affaires nouvelles.

Cette production est vitale pour les deux raisons suivantes:

- **La loi des grands nombres :** Plus le nombre d'assurés est grand, plus la compensation au sein de la mutualité sera aisée.
- **Compensation des sorties naturelles de contrats :** Les contrats déjà réalisés ne restent pas "éternellement" en portefeuille; il y a des résiliations, des décès, des disparitions de risques .Il faut donc compenser les sorties de contrats.

5-2- L'homogénéité des risques

Pour que la compensation entre les risques puisse se faire dans les meilleures conditions, il faut réunir un grand nombre de risques semblables, qui ont les mêmes chances de se réaliser et qui occasionneront des débours du même ordre, c'est-à-dire les risques homogènes, ainsi, la loi d'homogénéité des risques se traduit par la sélection des risques.

A cette fin, les services « production » d'une société d'assurance examinent chaque risque, avec l'aide éventuelle d'un expert.

Après l'examen, ces services :

-classent le risque proposé dans une catégorie de tarif bien déterminée en fonction de ses principaux éléments : l'assurance contre l'incendie est plus chère pour une maison en bois que pour une maison en pierre de taille. Ces catégories tarifaires qui sont, en réalité des « sous-mutualités », ont pour but de faire payer à chaque souscripteur une prime équitable,

-proposent un tarif majoré pour l'assurance d'un risque plus grave que la normale : c'est le cas pour l'assurance en cas de décès d'un homme qui a une tension artérielle plus élevée pour son âge ;

-refusent d'assurer les risques dont la probabilité de survenance quasi certaine. Par exemple, on refuse d'assurer contre le vol d'une maison insuffisamment protégée tant que son propriétaire n'aura pas pris certaines mesures prévisionnelles.

5-3- La dispersion des risques

Il faut éviter que tous les risques assurés ne se réalisent en même temps, si non la compensation ne pourrait avoir lieu¹⁸. Si on assure contre la grêle tout les exploitants agricoles d'une même région, le moindre orage de grêle peut se révéler catastrophique pour l'assureur, car il peut anéantir les récoltes de tous les assurés, ainsi, l'assureur doit s'efforcer de ne pas « mettre tout les œufs dans le même panier ».

5-4- La division des risques

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

Ainsi, lorsqu'on assure des maisons individuelles contre l'incendie, il est exclu d'accepter l'assurance en totalité de maison comportant des dizaines de pièces et d'un château.

5-5- Les techniques de division des risques

La plus simple est celle dans laquelle l'assureur accord lui-même une couverture contre un risque en vertu d'un contrat conclu avec un assuré ; ainsi tout les assureurs ont recours a deux technique de la division des risques : la coassurance et la réassurance. Ces deux techniques sont indispensables et peuvent être mise en œuvre en même temps¹⁹.

La coassurance est par définition une assurance d'un même risque par plusieurs assureurs²⁰, elle consiste en un pourcentage proportionnel d'un même risque entre eux, chacun accepte un certain pourcentage du risque, reçoit en échange ce même pourcentage de la prime et en cas de sinistre sera tenu au paiement de la même proportion des prestations dues. A titre d'exemple un risque incendie, une seule société ne pourrait pas le prendre en charge toute seule donc elle va se mettre en contrat avec d'autre assureurs.

En réassurance, la situation est différente par rapport à la coassurance, en effet la réassurance est une opération par laquelle une société d'assurance (la cédante) s'assure elle-même auprès une autre société (le réassureur ou le cessionnaire) pour une partie des risques

¹⁸ Mezdad.L : Essai d'analyse du secteur des assurances et de contribution dans l'intermédiation financière nationale. Magistère. Université A .mira de Bejaia, 2006, p 11.

¹⁹ Tauran.T, « Les assurances, Edition Publibboks », paris, 2004, p 3.

²⁰ Dictionnaire Hachette, collection n°11.édition 1, paris, 2004, p332.

qu'elle a pris en charge, c'est donc en quelle que sorte « l'assurance de l'assurance » ou une assurance en second degré. L'assureur qui se réassure est appelé le cédant ou encore l'assureur direct.

Section 2 : règles générales relatives aux assurances de personne

Les assurances de personnes protègent votre famille, vos proches ou vous de manière individuelle contre les aléas que vous pourriez subir à cause de faits extérieurs involontaires.

Elle est représentée par des contrats de capitalisation ou de répartition, souscrite soit à titre individuel ou collectif.

1-Définition des assurances de personnes

Selon James Landel, les assurances de personnes sont définies comme les « assurances couvrant les risques susceptibles d'affecter une personne humaine dans son existence et son intégrité physique ».²¹

Selon Carlot J-F, « l'assurance de personne est un contrat par le quel une partie, l'assureur, en échange de paiement des primes par une autre partie, le souscripteur, s'engage à verser à l'assuré ou à un ou plusieurs bénéficiaires désignés, un capital ou une rente en cas l'assuré serait vivant à une certaine date ou s'il décède avant l'échéance ».²²

Selon la législation Algérienne, l'assurance de personne se définit comme étant « une convention de prévoyance contractée entre l'assuré et l'assureur et par laquelle l'assureur s'engage à verser au souscripteur ou au bénéficiaire désigné, une somme déterminée, capital ou rente, en cas de réalisation de l'événement ou au terme prévu du contrat, le souscripteur s'oblige à verser les primes selon l'échéancier convenu ».²³

Autrement dit, les Assurances de personnes couvrent les risques auxquels se trouve confronté un individu ou un groupe de personnes physiques. Ces risques concernent leur survie, leur bien-être, leur dignité et leur autonomie.

2-Les différents produits des assurances de personnes

²¹ Couilbault.F, « les assurances de personnes », Edition L'Argus, paris, 2012, page 21.

²² Carlot J-F, « support de cours de droit des assurances », 2007, in www.jurisque.com.

²³ L'article 60 de l'ordonnance n°95/07 du janvier 1995 relative aux assurances.

Les assurances de personnes ont pour objet le versement de prestations en cas d'évènement affectant la personne même de l'assuré. Elles se subdivisent également deux catégories principales : les assurances vie et les assurances dommages corporels.

2-1-Les assurances vie

L'assurance-vie est une forme d'assurance. La vocation d'origine des assurances-vie est de garantir le versement d'une certaine somme d'argent (capital ou [rente](#)) lorsque survient un événement lié à l'assuré : son décès ou sa survie.

2-2-Les assurances dommages corporels

Ils englobent les assurances en cas de maladie ou d'accidents : notamment les assurances santé, assurances accidents corporels, assurances groupe.

2-2-1-Les assurances santé

Une **assurance santé** préserve l'assuré contre les risques liés à la maladie ou, plus précisément, contre tous les événements entraînant une intervention médicale (l'acte médical peut être appelé non seulement par une pathologie ou par le développement d'une maladie, mais aussi suite à un dommage corporel, entraîné par un accident par exemple).²⁴

Le rôle d'une assurance santé consiste à **compléter les remboursements de frais de santé**, non pris en charge par le régime obligatoire, la Sécurité Sociale. La souscription d'une assurance santé n'est **pas obligatoire mais très conseillée** afin d'éviter les mauvaises surprises financières relatives à une difficulté de santé.

2-2-2- Les assurances accidents corporels

Elles ont pour but de garantir à l'assuré ou au bénéficiaire, en cas de survenance d'un événement accidentel défini au contrat, le paiement de l'indemnité servit sous forme d'un capital ou rente. Il existe deux types de contrat : assurance individuelle accident et assurance individuelle voyage.

L'assurance individuelle accident a pour but de garantir aux assurés ou bénéficiaires désignés au contrat des prestations en cas d'accident entraînant des dommages corporels.

²⁴ Le guide des assurances et des mutuelles santé, www.assurance-et-mutuelle.com.

Les principales garanties sont les suivantes :

- Le capital en cas de décès accidentel
- Le capital en cas d'infirmité permanente total (IPT) ou partielle (IPP)
- Les indemnités journalières versées pendant la durée de l'incapacité temporaire de travail (ITT) de l'assuré
- Le remboursement de frais médicaux, y compris les frais de prothèse, frais de transport vers un hôpital, frais funéraires, etc.

L'assurance individuelle voyage Par définition, une assurance voyage compte avec un ensemble de garanties pour couvrir des conséquences des incidents qui peuvent survenir avant et pendant un voyage, déplacement et séjour à l'étranger.

L'assurance voyage peut couvrir :

- L'annulation du voyage
- Le vol, la perte ou la destruction des bagages et biens personnels
- Les soins médicaux et d'hospitalisation
- L'assistance rapatriement, suite à une maladie ou un accident survenu sur place
- Le remboursement des frais d'avocat et l'avance de caution pénale à l'étranger
- La responsabilité civile à l'étranger
- Le décès ou l'invalidité suite à un accident.

2-2-3-L'assurance groupe

L'assurance groupe est un contrat souscrit par une personne morale ou un chef d'entreprise en vue de l'adhésion d'un ensemble de personnes répondant à des conditions définies au contrat, pour la couverture des risques dépendants de la durée de la vie humaine, des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité, des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité ou de risque de chômage. Les adhérents doivent avoir un lien de même nature avec le souscripteur²⁵.

3-Les caractéristiques des assurances de personnes

3-1-Gestion en capitalisation et en répartition

²⁵ Claude.d, « les assurances de personnes », 2^{ème} édition Anthemis, paris, 2011, page 39.

La distinction entre assurances gérées en répartition et assurances gérées en capitalisation correspond à une différence de gestion des risques. Les risques sont gérés en répartition lorsqu'il s'agit de répartir les primes payées par les assurés au cours d'un exercice pour couvrir les sinistres survenus au cours de ce même exercice. Les assurances santé, maladie accidents, garanties des accidents de la vie sont gérées selon la technique de répartition.

Les risques sont gérés en capitalisation lorsque les primes versés par les assurés sont capitalisées dans le but de constituer les capitaux ou rentes qui seront due au terme des contrats. Les assurances vie, décès et retraite correspondent à cette technique de gestion.

3-2-Le principe forfaitaire et la subrogation

Le principe forfaitaire permet à l'assureur et l'assuré de déterminer librement le montant de la prestation sans référence au montant de préjudice réellement subi²⁶. Les assurances sur la vie sont basées sur se principe forfaitaire. Les sommes assurées sont fixées dans le contrat. Les prestations sont déterminées à l'avance en fonction du choix du l'assuré qui seul peut estimer les sommes dont lui (assurance en cas de vie) ou ses proches (assurance en cas de décès) peuvent avoir besoin.

Les **assurances** de personnes sont soumises au principe forfaitaire sauf pour l'assurance des frais de soins qui est soumise au principe indemnitaire, puisque la valeur pécuniaire de la personne humaine ne peut être fixée.

Votre salarié(e) est en arrêt de travail pour maladie, accident du travail ou maladie professionnelle, ou de congé de maternité.

En cas de maintien de son salaire pendant cet arrêt de travail ou ce congé, la subrogation vous permet de percevoir directement, en lieu et place de votre salarié(e), les indemnités journalières qui lui sont dues par sa caisse d'Assurance Maladie pour la période de l'arrêt de travail ou du congé considéré.

Dans l'assurance de personne, l'assureur, après paiement de la somme assurée, ne peut être subrogé aux droits du contractant ou du bénéficiaire contre des tiers à raison du sinistre²⁷.

²⁶ www.argusdelassurance.com.

²⁷ Couilbault.F. Constant.F, « les grandes principes de l'assurance », 10^e édition L'Argus, paris 2011, page 311.

Cela est la conséquence logique du principe forfaitaire ou, plus précisément, de l'absence de principe indemnitaire.

Cette interdiction pour l'assureur d'agir contre le tiers responsable en récupération des sommes versées à son assuré au titre d'une assurance de personnes rencontre là aussi l'exception des frais médicaux. Pour cette garantie, l'assureur, après avoir remboursé les frais de soins de son assuré, dispose d'une action contre l'éventuel responsable.

4- Les principes de base des assurances de personnes

La prise d'une assurance de personnes a toujours comme objectif d'éviter un préjudice financier advenant la réalisation de cet événement malheureux. Ainsi, les personnes ont besoin de sécurité financière. Pour obtenir cette sécurité financière, l'on se doit d'avoir une police d'assurance qui couvre ce risque. Évidemment, la façon de se procurer cette police est de faire appel à un assureur et c'est celui-ci qui partagera le risque à travers les autres assurés. De l'autre côté, cet assureur doit recourir à la capitalisation pour pouvoir indemniser et financer les sinistrés. Nous venons, en un paragraphe, de résumer ces trois piliers, nous permettant de mieux comprendre le fonctionnement du monde de l'assurance²⁸:

1. Besoin de sécurité financière;
2. Partage du risque;
3. Capitalisation.

4-1-Le besoin de sécurité financière

En matière de finances personnelles, le patrimoine et la somme de nos actifs sont le cœur de notre richesse. Ainsi, lorsque survient un événement imprévu, comme un décès ou une invalidité, c'est tout ce patrimoine qui peut être en péril.

Par conséquent, l'on se doit de s'assurer une certaine sécurité financière et protéger ses actifs advenant la réalisation de ces situations malheureuses. En souscrivant à une assurance, le revenu de celle-ci devrait constituer un patrimoine assez important pour protéger la qualité de vie de ses proches et surtout, la conservation de ses actifs.

4-2-Le partage du risque

²⁸ MEDDOUR.Z, MENARI.D : Essai d'analyse des obstacles du développement des assurances de personnes en Algérie : cas de la wilaya de Bejaia, Mémoire de master, Université Abderrahmane Mira, Bejaia, 2012.

La compagnie d'assurance partagera le risque avec tous les souscripteurs des polices. C'est le deuxième principe de l'assurance. Pour que la compagnie accepte de gérer ce risque, il faut que celui-ci soit dû au hasard, clairement défini, ait une importance réelle, présentant une probabilité calculable et non catastrophique pour l'assureur.

Toutes ces caractéristiques font qu'un risque est assurable ou non. La quantification du risque est importante pour l'assureur. Le but est de protéger la compagnie d'assurance contre les pertes extrêmes tout en fournissant de l'assurance de personnes aux clients, en chargeant évidemment à chaque client une prime selon le risque que ce client représente.

Cette connaissance du risque sera mise à jour avec des questionnaires médicaux, le capital à assurer, le statut du client (âge, profession), etc. En fin de compte, c'est par l'entremise de cette sélection que l'on va apprécier le risque de la personne et c'est l'ensemble des risques des assurés qui sera partagé entre eux.

4-3-La capitalisation

C'est le dernier principe de l'assurance de personnes, mais non le moindre. C'est par ce principe que la compagnie va tenter de recruter des nouveaux membres pour assurer le versement du capital assuré. En se basant sur la théorie des probabilités et la loi des grands nombres, les calculs actuariels pourront établir les primes à payer par le client tout en prenant des risques « calculés » du côté de l'assureur.

Section 3 : l'assurance vie et leurs mécanismes de fonctionnement

L'assurance vie est une forme d'assurance de personnes, qui permet de garantir le versement d'une certaine somme d'argent (capital ou rente) lorsque survient un évènement lié à l'assuré : son décès ou sa survie.

1-Définition de l'assurance vie

Selon M.PICARD et A.BESSON, l'assurance de la vie se définit comme étant « le contrat par lequel, en échange d'une prime, l'assureur s'engage à verser au souscripteur où au

tiers désigné, une somme déterminée (capital ou une rente) en cas de la mort de la personne assurée ou de sa survie à une époque déterminée »²⁹.

Selon J.A.CHABANNES et EYMARD-GAUCLIN, « l'assurance vie est une opération contractuelle individuelle ou collective par laquelle l'assureur prend l'engagement en contre partie du versement des primes, de régler au souscripteur, à l'adhérent ou au tiers désigné un capital ou une rente déterminée, en cas de décès de l'assuré par suite de mort naturelle ou accidentelle, ou en cas de survie de celui-ci, à une époque définie dans le contrat »³⁰.

L'assurance vie est un placement protéiforme qui permet tout à la fois de faire fructifier un capital en toute sécurité, de se constituer une épargne de précaution récupérable à tout moment.

2-Aperçu historique sur l'assurance vie

L'assurance vie a été développée au début dans le domaine maritime, puisqu'il devint l'usage d'assurer les cargaisons d'esclaves comme marchandises à transporter, puis le capitaine et l'équipage, et enfin, au XVI^e siècle, des Compagnies d'Anvers l'appliquèrent aux passagers.

En revanche, l'assurance sur la vie a eu, en France, des débuts plus difficiles puisqu'elle passait pour "immorale" dans la mesure où le décès de l'assuré était susceptible de procurer un avantage matériel à un tiers. Elle apparaissait également "dangereuse" pour l'assuré, dans la mesure où elle pouvait donner un intérêt au bénéficiaire de l'indemnité de "hâter le trépas de l'assuré".

La "Grande Ordonnance de la Marine" de Colbert les considère comme "réprouvées et contre les bonnes mœurs". En 1653, un banquier napolitain a suggéré à Mazarin la création d'associations dont les membres verseraient des cotisations dans une caisse commune, dont le contenu serait réparti, entre les membres survivants, à la fin d'une période déterminée (10 à 15 ans) : les "Tontines".

En effet, la loi Le Chapelier prohibe tout groupement ayant pour but la défense de "prétendus intérêts communs", et c'est ainsi qu'un décret du 24 Août 1793 a supprimé les

²⁹ POURRIAS Vincent : « la requalification de contrat d'assurance vie : enjeux et perspectives », Thèse professionnelle, Enass, 2011, page 9.

³⁰ J-A CHABANNES, NATHALIE Eymard-Gauclin : « le manuel de l'assurance vie », Edition L'Argus de l'assurance, 2004, page 37

Compagnies pratiquant des opérations d'assurance vie. Ceci n'empêchait pas Napoléon lui-même de souscrire une assurance vie auprès du Lloyd's de Londres en 1813. Ce n'est qu'en 1818 qu'un arrêt du Conseil d'Etat finit par autoriser durablement l'assurance décès.

3-Les objectifs de l'assurance-vie

Composante indispensable de toute stratégie patrimoniale, l'assurance vie permet de répondre à différents objectifs, il s'agit de : constituer un épargne, préparation de retraite, transmettre un patrimoine et avantager le conjoint ou le compagnon³¹.

3-1-Constituer une épargne

L'assurance vie est un formidable outil de valorisation de l'épargne et de diversification du fait de choix de supports et de classes d'actifs. De plus elle permet d'investir dans des placements très sécuritaires, tout comme investir sur des marchés actions plus exotiques.

L'assurance vie permet de se constituer un capital voire des compléments de revenus grâce aux rachats partiels, programmés ou ponctuels. Ces revenus personnalisés permettent la constitution d'un complément de retraite mensuel, trimestriel ou annuel.

L'assurance vie est, en principe, un produit d'épargne de long terme. Pour autant, dans la mesure où les fonds investis sont récupérables à tout moment.

3-2-Préparation de retraite

L'inquiétude sur le devenir de la retraite par répartition conduit de plus en plus d'actifs, conscients de fait que leurs revenus baisseront à ce moment là et désireux de sécuriser leur avenir, à d'ériger une partie de leurs épargne vers des produits d'épargne

³¹ BENOIT Palaric, « assurance vie Les stratégies gagnantes », Edition Le particulier, Paris 2011, page 13.

destinés à la retraite. A cet égard, l'assurance vie tient une place à part et privilégiée, parce que l'épargnant peut alimenter à son rythme en fonction de ces capacités d'épargne.

Les contrats d'assurance vie ont une réelle utilité pour la retraite et assurent à leur souscripteur un complément de revenus nécessaire au maintien de leur pouvoir d'achat.

3-3-Transmettre un patrimoine

L'assurance vie est aujourd'hui, un pilier de la transmission de patrimoine, ces caractéristique fond un instrument privilégié pour anticiper sa succession

Lors du décès de l'assuré, le capital garanti du contrat est versé aux bénéficiaires désignés préalablement par le souscripteur. L'assurance vie permet de privilégier des personnes tierces y compris des personnes sans droits successoraux ou de filiation avec le souscripteur. La [clause bénéficiaire](#) permet ainsi d'organiser nommément sa succession en privilégiant le(s)_bénéficiaire(s) que le souscripteur aura choisie.

3-4-Avantager le conjoint ou le compagnon

L'assurance vie est aussi un outil de protection de ses proches. Le capital décès est directement versé par l'assureur et permet de mettre rapidement à disposition de ses bénéficiaires un capital disponible avec une [fiscalité successorale avantageuse](#).

L'assurance vie est souvent envisagée comme un moyen efficace d'avantager le conjoint, en le gratifiant d'une partie de patrimoine.

4-Les contrats d'assurance-vie

Constituer une épargne pour financer un projet, prévoir un complément de retraite, préserver la situation de la famille en cas de problème (décès, invalidité...), ce sont les différents besoin qui peuvent motiver la souscription d'un contrat d'assurance-vie. Derrière le terme de contrat d'assurance-vie se cache en réalité deux contrats (« en cas de vie » et « en cas de décès »)³².

4-1-Contrat d'assurance en cas de vie

³² La revue institution de consommation n°1422 : contrat d'assurance, Mars 2007, page 01.

Les assurances en cas de vie prévoient le paiement d'un capital ou une rente si l'assuré est en vie à une date prédéterminé dans le contrat. C'est à la fois une opération d'assurance et une opération d'épargne.

Nous constatons que le taux d'intérêt de souscrire une assurance en cas de vie est de constituer progressivement un capital qui sera versé par l'assureur à condition que l'assuré soit vivant à une date fixé au contrat.

En théorie, si l'assuré décède avant cette date, l'assureur ne verse et conserve les primes versées à fonds perdu. En pratique, les assureurs ont inséré dans le contrat une « contre assurance³³ » qui garantie le reversement de l'épargne constituée en cas de décès de l'assuré, au bénéficiaire avant le terme. Nous distinguons trois types de contrats :

A. Le contrat à capital différé

L'assureur s'engage à verser un capital au terme du contrat, moyennant le paiement de primes, si l'assuré est vivant. En d'autre terme, l'assureur différé dans le temps, le paiement d'un capital, la contrepartie étant sa valorisation des primes (bénéfices techniques et financiers) et d'autres avantages induits. Il existe 02 formes de contrat d'assurance à capital différé :

- Capital différé sans remboursement des primes : il assure le versement d'un capital pension au terme du contrat à condition que l'assuré soit encore vivant à ce moment. Si ce dernier décède avant la fin du contrat, il n'y aura pas le remboursement des primes.
- Capital différé avec remboursement des primes : il prévoit le versement du capital si l'assuré est encore en vie au terme du contrat. En cas de décès avant l'expiration du contrat, les primes seront remboursées et éventuellement majorées d'un intérêt fixé au préalable.

B. Le contrat à rente différé

L'assureur s'engage à verser un capital au terme du contrat, moyennant le paiement de primes, si l'assuré est vivant, une rente qui peut être viagère (c'est-à-dire versée jusqu'au décès

³³ La contre assurance est une garantie à souscrire dite de décès additionnelle

du crédientier) sur une tête ou plusieurs, ou temporaire (versée durant une période prédéterminée).

En d'autre terme, l'assureur différé dans le temps, le paiement d'un capital transformé en rente, la contrepartie étant sa valorisation et les avantages induits.

C. La rente immédiate

Les modalités de versement sont les mêmes que précédemment, cependant, dans ce cas, la rente n'est pas différée dans le temps.

Le bénéficiaire cède son capital en contrepartie du paiement d'une rente, donc de revenus réguliers.

4-2-Contrat d'assurance en cas de décès

Ce contrat est souscrit par des personnes désirant protéger ses proches en leur assurant une rente ou un capital versé uniquement en cas de décès de l'assuré. Les primes versées sont dites à « fonds perdu ». Nous distinguons trois types de contrats :

A. L'assurance temporaire

Comme son nom l'indique, elle vise à couvrir le risque « décès » pendant une certaine durée seulement (1 à 15 ans par exemple)³⁴. Si l'assuré disparaît pendant cette période, les prestations convenues sont payées aux bénéficiaires du contrat. Dans le cas contraire, les primes verser sont perdues autre différence avec l'assurance vie, l'assurance décès temporaire ne permet pas au souscripteur d'effectuer le rachat en cours de contrat, les fonds restant bloqués jusqu'à la réalisation de risque. Il existe deux types d'assurance temporaire³⁵ :

- Temporaire en décès à capital décroissant : est souscrite par une banque à ses clients dans le cadre de remboursement d'un crédit selon le tableau d'amortissement de prêt. Le montant assuré est le solde restant dû d'un emprunt remboursable par annuité constante.
- Temporaire en décès à capital constant : est souscrite par le chef de la famille afin de maintenir un niveau de revenu suffisant pour son conjoint ou ses enfants.

B. L'assurance vie entière

³⁴ BENOIT Palaric, « assurance vie Les stratégies gagnantes », Edition Le particulier, Paris 2011, page 40.

³⁵ Zerrouki.K, Leers.R « assurance vie : une composante épargne et une composante risque, l'impact des nouveaux produits », communication au 5^{ème} forum des assurances, CNA, Alger, novembre 2005, p 8.

La souscription d'un contrat à durée viagère permet de couvrir ses proches de manière plus complète et durable. Dans ce cas, les prestations sont dues quelle que soit la date du décès de l'assuré. Les cotisations ne sont pas versées à fonds perdus. Elles sont toutefois plus élevées que dans les contrats temporaires car l'assureur versera forcément les fonds au décès de l'assuré.

C. L'assurance de survie

Ce contrat prévoit le versement d'une rente ou d'un capital à un bénéficiaire à condition qu'il soit en vie après le décès de l'assuré. Ce contrat est adapté notamment pour préserver la situation financière d'un enfant handicapé en cas de décès de ses parents.

4-3-Contrat d'assurance mixte

Dans un contrat d'assurance mixte, l'assureur s'engage à verser le capital garanti :

- soit au moment du décès de l'assuré, si le décès survient avant le terme du contrat ;
- soit au terme du contrat, si l'assuré est vivant à cette date.

Le versement du capital garanti revêt ainsi un caractère certain. Seule la date de ce versement est aléatoire³⁶. Les contrats d'assurance mixtes se présentent sous différentes formes :

A. La combinée

C'est une assurance décès à laquelle on a ajouté une assurance à capital différé.

Le montant de la prestation en cas de vie est, au moins pendant une certaine période, supérieur à celui servi en cas de décès.

B. La mixte ordinaire

Il s'agit de l'adjonction d'une assurance décès temporaire à une assurance vie à capital différé. Le capital est généralement le même quel que soit le risque assuré. Les primes peuvent être périodiques ou uniques. L'aléa provient de l'incertitude quant à la date de survenance des risques couverts.

C. A terme fixe

³⁶ Couilbault.F, « les assurances de personnes », Edition L'Argus, paris 2012, page 341.

L'assureur s'engage à verser le capital à une date prédéterminée, que l'assuré soit vivant ou décédé. Dans le cas de décès de l'assuré, le paiement du capital ne pourra avoir lieu que lors de la date fixée et non pas lors du décès comme dans le cas précédent.

Les primes sont obligatoirement périodiques, puisque l'aléa ne porte pas sur la date de paiement de la prestation, mais sur la durée de cotisation.

D. La dotale ou assurance de survie

Même mécanisme que l'assurance à terme fixe, mais une condition est ajoutée, à savoir la survie du bénéficiaire, peu importe que l'assuré soit encore en vie ou pas. Une contre assurance peut être prévue pour le remboursement des primes versées.

E. La familiale

A l'inverse de l'assurance combinée, ce sont les prestations en cas de décès qui prévalent sur celles en cas de vie.

L'assureur s'engage à verser un capital à une date déterminée, soit à l'assuré s'il est encore en vie, soit à un bénéficiaire en cas de décès. Mais en plus, si l'assuré décède avant le terme, il versera au bénéficiaire une rente temporaire jusqu'à ce que le contrat arrive au terme.

5-Le fonctionnement d'assurance vie³⁷

Produit d'épargne de long terme, l'assurance vie offre à son titulaire l'avantage de pouvoir épargner à son rythme, de choisir un contrat adapté à ses disponibilités financières présentes et à venir, selon qu'il peut l'alimenter en une seule fois ou par plusieurs versements, de manière régulière ou ponctuelle. Autre élément à prendre en compte : les frais. Le choix d'une bonne assurance vie doit nécessairement prendre en compte les frais prélevés par l'assureur, à l'entrée, pendant la vie et à la sortie du contrat, pour mieux en apprécier sa performance. Variables d'un contrat à l'autre, ils constituent un élément essentiel sur le quel l'épargnant doit absolument faire jouer la concurrence.

5-1-Le versement des primes

La souplesse des modes de versement et la fréquence des versements sont des éléments déterminants dans le choix de contrat d'assurance vie. Il existe trois catégories de versement :

A. Le versement unique

³⁷ BENOIT Palaric, « assurance vie Les stratégies gagnantes », Edition Le particulier, Paris 2011, page 57.

La totalité du capital est versée en une seule fois, à la souscription du contrat. L'intégralité de la somme étant immédiatement productive d'intérêt, cela permet de faire fructifier plus efficacement que si la même somme est versée de manière échelonnée dans le temps.

B. Le versement libre

Le souscripteur place ce qu'il souhaite, quand il souhaite. Mais le versement initial, lui, ne l'est pas et le minimum exigé sur certains contrats peut être élevé. Surtout, l'assureur fixe souvent un montant minimum de versement pour les primes ultérieures, encadrant ainsi la liberté de l'assuré. Certains assureurs exigent aussi le versement d'un nombre minimum des primes par an.

C. Le versement programmé

Le souscripteur du contrat (aussi appelé contrat à versement périodique) s'engage à verser régulièrement des cotisations, chaque mois, chaque trimestre ou chaque semestre, jusqu'à l'échéance du contrat.

Les contrats à primes périodiques conviennent à ceux qui souhaitent se constituer une épargne progressive et régulière, grâce à des versements programmés au départ.

5-2- Les frais prélevés sur le contrat

Un contrat d'assurance vie occasionne différents frais : les frais d'entrée et les frais sur versements, les frais de gestion et les coûts d'arbitrages.

A. Les frais de versement

Appelés également frais d'entrée, ils sont destinés à couvrir les coûts de commercialisation du contrat supporté par son distributeur. Ces frais sont appliqués à l'occasion de chaque versement effectué, réduisant d'autant le montant du capital investi.

S'y ajoutent parfois des frais de dossiers liés à l'ouverture de l'assurance vie. Fixe, ils ne sont payables qu'une seule fois lors de la souscription.

B. Les frais de gestion

A la différence des frais sur versement, les frais de gestion sont ponctionnés chaque année pendant toute la durée du contrat et non pas une seule fois au moment de versement. En outre, ils sont prélevés sur la totalité de l'épargne.

C. Les frais d'arbitrage

Les frais d'arbitrage sont prélevés par le gestionnaire de contrat d'**assurance-vie** quand le souscripteur, seul ou en lien avec son conseiller, décide de réallouer tout ou partie de son épargne d'un support vers un autre.

Conclusion

Au terme de ce chapitre nous pouvons retenir que l'assurance est la raison principale du changement du mode de vie des individus, c'est une opération qui protège l'assuré contre toutes les menaces qui touchent soit sa vie ou les biens appartenant à cet assuré, c'est l'indemnisation des dommages résultants de la réalisation de risques, l'immeuble incendié pourra être reconstruit, l'objet volé sera remplacé, l'automobile endommagée sera réparée, la dette de responsabilité sera couverte par l'indemnité d'assurance. Le fonctionnement de l'assurance fait intervenir plusieurs acteurs, il est fondé essentiellement sur un contrat signé un accord entre l'assuré et l'assureur soit en assurance dommage et/ou assurance de personnes.

Les assurances de personnes ont pour objet de satisfaire des besoins de sécurité, de prévoyance et d'épargne exprimés par des individus, elles ont pour but de garantir l'intégrité physique de l'individu et les conséquences d'un décès prématuré ou d'une vieillesse prolongée. Ces contrats par leur nature nécessitent un mécanisme de fonctionnement spécifique dans le but d'assurer le bien-être social.

L'objectif des assurances vie est de sauvegarder les conditions de vie de l'assuré ou de sa famille à travers la gamme es produits offerts : assurance sur la vie, assurance décès et assurance mixte ce qui donne à l'assuré une liberté dans ces choix.

Le rôle particulièrement important que jouent les assurances vie dans la vie économique et social explique par la satisfaction de nombreux besoins en matière de financement ou de sécurité comme représente un instrument très efficace dans la gestion de patrimoine et la diversification des profits réalisés sur le marché financier.

Chapitre II

Le marché des assurances de personnes 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 le catalyseur de l'économie.

La promulgation de la loi 95-07 et la loi n°06-04 du 20 février 2006 a supprimé le monopole de l'Etat sur le secteur, la déspecialisation et l'ouverture de marché on fait l'objet de ces lois. A cet effet, l'attention étrangère a été arrêtée en vers ce marché et conjugué par la survenance de plusieurs compagnies et succursales sur la scène algérienne. Le marché algérien est encadré par 23 compagnies d'assurance en 2012 qui exercent tout les branches édictée par la loi, l'assurance algérienne occupe le 64. rang mondial³⁸ avec une part de 0,03%³⁹ du marché mondial, avec un taux de pénétration de 0,7%⁴⁰ contre une norme exige au moins 8%.

L'évolution des assurances de personnes et particulièrement celle des assurances vie nous permet d'évaluer leur importance dans la production nationale et la place occupée au niveau Magrébin.

A cet égard, ce chapitre aura comme but d'apprécier les caractéristiques de ce marché, étudier son évolution et son positionnement macroéconomique, pour cela ce chapitre se compose de deux section : la première sera consacrer a l'étude de l'évolution et structure du marché Algérien des assurances et la deuxième traite l'état et la place du marché algérien des assurances de personnes en particulièrement les assurances vie.

Section 1 : L'évolution et la structure du marché Algérien des assurances

Cette section sera consacrée à l'étude de l'évolution du marché algérien sur les dix dernières années dans le but de mettre en évidence les caractéristiques principales de ce marché, les branches d'assurance les plus dominantes et le positionnement macroéconomique de ce marché.

1-L'évolution des assurances en Algérie

L'histoire de l'Algérie dans le domaine de l'assurance se confond, pendant toute la période coloniale, avec l'évolution de l'assurance en France, d'autant plus que les lois

³⁸ www.CNA.com.

³⁹ Guide des assurances en Algérie, page 20.

⁴⁰ Rapport du ministère des finances 2012.

antérieures à l'indépendance n'ont été abrogées qu'en 1975, quoi que le législateur ait institué le monopole de l'Etat sur les opérations d'assurances en 1966. Au lendemain de l'indépendance les opérations d'assurance étaient régies par des textes français, dont la plupart sont devenus caducs avec l'institution du monopole de l'état en 1966, ce n'est qu'en 1975 que fut abrogée toute la réglementation antérieure à l'indépendance. Remplacée en grande partie par la loi n° 80-07 du 9 août 1980.

1-1-La période coloniale

La naissance de l'assurance en Algérie remonte à l'ère coloniale, où son évolution était liée directement à l'évolution de l'assurance en France.

Cette période était caractérisée par le monopole des compagnies françaises sur le secteur d'assurance en Algérie⁴¹. Cela se confirme en 1861 par la création d'une mutuelle incendie spécialisée pour l'assurance en Algérie et dans les colonies. Afin de répondre à la demande des colons-agriculteurs, des mutuelles sont constituées ; c'est le cas de la Mutuelle Centrale Agricole en 1933 qui fait partie de la Caisse Centrale de Réassurance des Mutuelles Agricoles laquelle été créée en 1907 et qui regroupe les mutuelles de Tunisie, du Maroc et d'Algérie.

Des textes métropolitains étaient adoptés par le législateur pour réglementer l'assurance en Algérie dont les principaux sont⁴² :

- La loi du 13 juillet 1930, régleme l'ensemble des contrats d'assurance terrestres.
- Le décret du 14 juin 1938, unifiant le contrôle de l'Etat sur toutes les sociétés d'assurance.
- Le décret du 19 aout 1941, concernant le cautionnement et les réserves exigibles des sociétés d'assurances et de capitalisation.
- La loi du 25 avril 1946, relative à la nationalisation de 32 sociétés d'assurance et à la création d'une Caisse Centrale de Réassurance, d'une Ecole Nationale d'Assurances et d'un Conseil National des Assurances.

⁴¹ Tafiani M.B, Les assurances en Algérie : étude pour une meilleure contribution à la stratégie de développement, OPU, Alger, 1987, p22.

⁴² Hassid. A, Introductuion à l'étude des assurances économique, Edition ENAL, Alger, 1984, p24.

- La loi du 23 décembre 1951, instituant un fonds de garantie automobile pour la protection des victimes d'accidents corporels.
- La loi du 27 février 1958, rendant obligatoire l'assurance de responsabilité civile pour les propriétaires et usagers de véhicules terrestres à moteur. Ce texte a été modifié et complété par l'ordonnance du 07 janvier 1959.

Ce sont tous ces textes que le législateur Algérien à l'indépendance avait reconduits jusqu'à nouvel ordre, par la loi du 31 décembre 1962 tout en précisant que cette réglementation demeure applicable sauf dans les dispositions contraire à la souveraineté nationale de l'Algérie.

1-2- La période de l'indépendance

Juste après l'indépendance, les opérations d'assurance n'étaient pratiquées que par 270 entreprises françaises dont 30% avaient leurs sièges à l'étranger⁴³.

En effet, l'évolution de l'assurance s'effectuait progressivement à travers les étapes suivantes :

1^{ère} étape 1962-1966 :

Cette étape est caractérisée par :

- Le monopole exercé par les compagnies d'assurance étrangères surtout françaises sur ce secteur.
- L'absence de cadres nationaux et de législation propre à l'Algérie pouvant assurer le fonctionnement et le contrôle des sociétés d'assurance.
- L'Institution de la réassurance obligatoire pour les opérations d'assurance effectuées en Algérie à travers la création de la Caisse Algérienne d'Assurance et de Réassurance (CAAR) par la loi n° 63-197 du 8 juin 1963, obligeant toutes les sociétés d'assurance de céder une part de 10% des primes encaissées.
- La loi n° 63-201 du 8 juin 1963 exigeait des entreprises d'assurance sans distinction de nationalité, des garanties qui se traduisaient par :
 - Le contrôle et la surveillance par le ministère des finances de toutes les compagnies d'assurance.

⁴³ Hassid. A, Introduction à l'étude des assurances économique, Edition ENAL, Alger, 1984, p25.

- L'agrément par le ministère des finances, que devait demander toute compagnie d'assurance étrangère désirait exercer ou continuer leurs activités en Algérie.

- Création de la Société Algérienne d'Assurance (SAA) par l'arrêté de 12 décembre 1963 dont 39% du capital détenu par les Egyptiens.
- La création de la Mutuelle Algérienne d'Assurance des Travailleurs de l'Education et de la Culture (MAATEC) par l'arrêté du 29 décembre 1964.
- L'agrément par l'arrêté de janvier 1964 de 14 compagnies étrangères, dont 6 françaises, 3 britanniques, 1 italiennes, 1 américaine, 1 indienne, 1 zélandaise, 1 tunisienne : la STAR qui parvient à contrôler 25 à 30% du marché.

2^{ème} étape 1966-1975 :

Dans cette période que le monopole de l'Etat était institué ; l'exploitation de toutes les opérations d'assurance est désormais réservée à l'Etat par l'intermédiaire des entreprises nationales, par conséquent l'article 2 de la loi 63-201 devient caduc.

Parmi les 17 sociétés qui existaient en 1966, une seule a été nationalisée, il s'agit de la SAA par l'ordonnance n° 66-129 du 27 mai 1966, alors que toutes les autres entreprises ont été liquidées, à l'exception de celles qui ont la forme mutuelle :

- Caisse Nationale d'Assurance et de Réassurance CAAR.
- Caisse Nationale des Mutualités Agricoles CNMA.
- Mutualité Algérienne d'Assurance pour Travailleurs de l'Education et de Culture MAATEC.

L'assurance était régie par l'ancienne législation française qui a été abrogée dès le 5 juillet 1975, par l'ordonnance 72-29 du 5 juillet 1973.

3^{ème} étape 1975-1988 :

Cette période se décrit par :

- La spécialisation des entreprises d'assurance, en indiquant pour chacune d'elles les risques à couvrir :

-La CAAR, Spécialisée dans les assurances des gros risques et de transport, cela a permis la création de la caisse d'assurance totale spécialisée dans l'assurance du transport terrestre, maritime et aérien.

-La SAA, spécialisée dans les petits risques, qui sont cependant générateurs d'une épargne importante, il s'agit de : l'automobile, le vol, les bris de glaces, les dégâts des eaux, les multirisques d'habitation, les assurances de personnes, l'incendie et l'explosion (risque simple).

- La loi 80-07 qui propose essentiellement l'amélioration de la protection de l'assuré et autres bénéficiaires de l'assurance et l'assouplissement de la procédure d'indemnisation.
- La naissance de la Compagnie Algérienne de l'Assurance Transport CAAT par le décret n° 85-82 d'avril 1985.

4^{ème} étape 1988-1995 :

Elle se caractérise par :

- Les transformations ou les réformes apportées au secteur des assurances en 1988 entraînent la concurrence entre les compagnies existantes : la SAA, CAAR, CAAT, MAATEC et la CNMA.
- La promulgation de la loi 90-10 relative à la monnaie et du crédit constitue un dispositif législatif pour la transition vers l'économie de marché et a permis au secteur des assurances de connaître un nouveau sort.

5^{ème} étape 1995 à nos jours :

Plus tard après, L'ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995 casse le monopole de l'Etat sur le marché d'assurance, permettant la naissance des compagnies privées. Cette ordonnance a aussi entraîné la réduction de nombre de garanties dont la souscription est obligatoire. C'est ainsi que la liste ne comprend plus principalement que les assurances de responsabilité civile visant à garantir le paiement des réparations des victimes d'accidents, à l'exception du secteur public qui demeure concerné par l'assurance incendie obligatoire.

Une assurance obligatoire (Cat-Nat) contre les catastrophes naturelles a été mise en application le début de septembre 2004, conformément à l'ordonnance présidentielle n° 03-12

du 26 octobre 2003 adoptée le 7 octobre 2003 par l'assemblée populaire nationale (APN) et le 14 du même mois par le sénat, également par le conseil des ministres.

Enfin, le système de contrôle des assurances reste à parfaire. Des faiblesses qui sont à l'origine de la loi adoptée le 17 janvier 2006 par l'assemblée populaire nationale. Son objectif est de soutenir le développement de l'assurance en général et l'assurance de personnes en particulier pour en faire un instrument du développement économique et social du pays.

Pour accélérer la libéralisation du marché, la loi autorise désormais les opérateurs étrangers à installer des succursales en Algérie. Les produits d'assurance pourront être vendus par des guichets bancaires et d'autres canaux de distribution qui devraient être précisés ultérieurement. Avec cette loi, le secteur ouvre ses grandes portes.

2- La structure du marché Algérien des assurances

Amorcée depuis une dizaine d'années, la libéralisation du marché algérien de l'assurance, jusque-là dominé par les entreprises d'État (75% en 2012), a donné une première impulsion au secteur, qui s'est traduite par une multiplication des acteurs. Il existe 23 compagnies d'assurances en Algérie, totalisant un chiffre d'affaires de 99,30 milliards de dinars⁴⁴ en 2012 ; ne représente que 0,7% ⁴⁵du PIB. Ainsi que l'assurance de personnes dont le développement a été l'objectif principal de la libéralisation marque toujours le pas et son taux n'excède pas encore les 6,5% en 2012 contre 93,5% pour les assurances de dommages⁴⁶.

2-1-Les sociétés d'assurances

Les compagnies d'assurances et de réassurance sont au nombre de 23, 11 compagnies dommages, 07 compagnies de personnes, 02 mutuelles, 02 compagnies d'assurance crédit et 01 compagnie de réassurance. . Elles sont présentées, par type d'appartenance, dans le tableau suivant :

⁴⁴ CNA, bulletin des assurances n°24.

⁴⁵ Idem

⁴⁶ Idem

	Les assurances dommages	Les assurances de personnes
Compagnies privés	-CIAR -2a -TRUST Algeria -GAM -SALAMA Assurance -ALLIANCE Assurance -AXA Algérie	-CARDIF El DJAZAIR -MACIR-Vie -AXA Algérie Vie - Le mutualiste
Les compagnies publiques	- CAAR - SAA - CAAT - CASH	-CAARAMA Assurance -SAPS -TALA
Les sociétés mutuelles privées	-	-CNMA -MAATEC
Les compagnies publiques sont spécialisées dans l'assurance du risque crédit	-	-CAGEX -SGCI
Les sociétés publiques de réassurance	-	-CCR

Source : synthèse établie par nos mêmes.

2-2-Le marché algérien en chiffres

Nous vous illustrons l'évolution de la production du marché assurantiel en Algérie, à travers l'évolution de la production par branches, l'évolution de taux de pénétration, de la densité et l'évolution les sinistres réglés.

2-2-1- La contribution des assurances par branche

La contribution et la part relative par branche d'activité est fortement déséquilibrée. La branche automobile qui relève de l'assurance obligatoire est dominante.

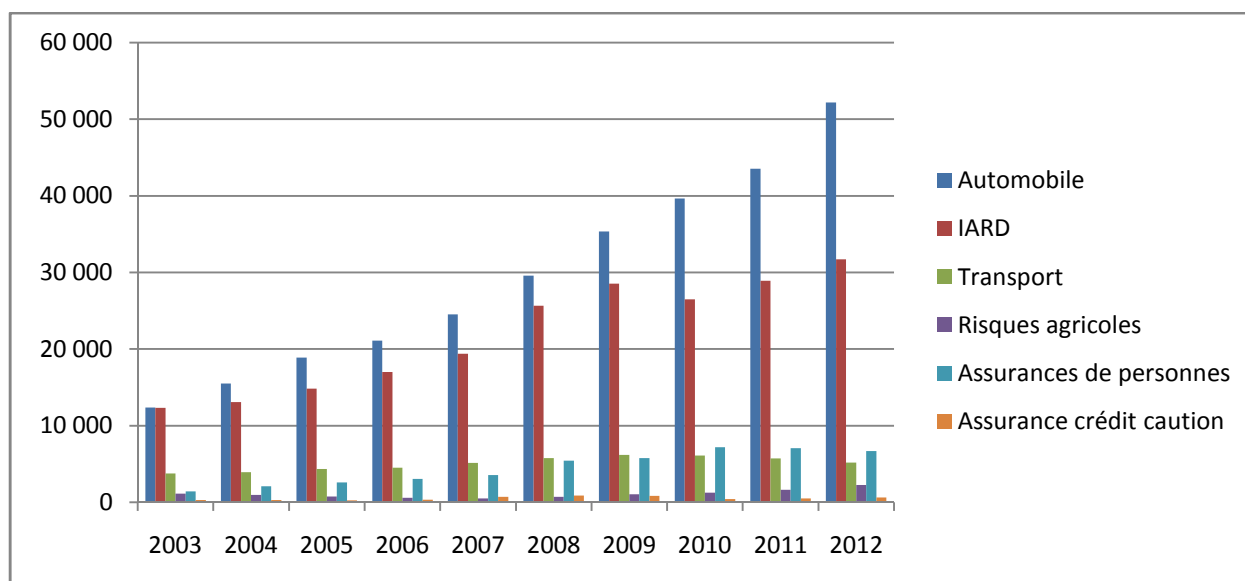
Tableau n°1 : Evolution de la production du secteur des assurances par Branches de 2003 à 2012.

En millions de DA

Branche	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Automobile	12 362	15 516	18 873	21 082	24 540	29 566	35 337	39 645	43 552	52200
IARD	12 321	13 060	14 829	16 990	19 403	25 641	28 533	26 507	28 909	31700
Transport	3 768	3 925	4 366	4 495	5 128	5 761	6 185	6 093	5 708	5200
Risques agricoles	1 110	968	738	569	520	717	1 044	1 237	1 626	2240
Assurances de personnes	1 405	2 081	2 602	3 045	3 547	5 430	5 760	7 180	7 044	6700
Assurance crédit caution	305	298	240	322	723	895	820	422	489	622
TOTAL	31 273	35 849	41 647	46 504	53 861	68 009	77 678	81 082	87 329	993 000

Source : Rapports CNA 2003-2012.

Figure n°1: Evolution de la production du secteur des assurances par Branches de 2003 à 2012.



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n°01.

Le secteur des assurances a connu une augmentation durant la période de 2003-2012 (passant de 31 273 millions de DA en 2003 à 100 000 millions de DA en 2012). Les assurances de dommages (automobile, IARD, crédit, agricole et transport) ont à elles seules réalisé un chiffre d'affaires de 93 300 millions DA en 2012, alors que les primes des assurances de personnes ont atteint 6 700 millions de DA. .

- Les primes de l'assurance automobile sont passées à 52 200 millions de DA en 2012, soit 52,5% de la totalité du chiffre d'affaires des assurances, contre 12 362 millions de DA en 2003, cette position dominante s'explique par l'accroissement du parc automobile national, par l'octroi de crédit d'achat de véhicule par l'agence ANSEJ et l'amélioration des conditions de souscription en assurance tous risques pour les véhicules neufs acquis à crédit.
- La branche IARD a réalisé un chiffre d'affaires de 31 700 millions de DA pour l'année 2012, Avec 31,7% de la production, cette branche conserve cependant sa seconde place, contre 12 321 millions de DA en 2003. Cette branche a connu une baisse de 7,7% du chiffre d'affaire en 2010 par rapport à 2009, ce recul s'explique essentiellement par le ralentissement des grands projets d'investissements initiés par les pouvoirs publics ainsi que la baisse des tarifs issue du jeu de la concurrence entre sociétés.
- La branche Transport a enregistré une évolution lente entre 2003 et 2009. Depuis 2010 cette branche a connu une baisse successive de 6 093 millions de DA à 5 200

millions de DA en 2012 malgré le lancement de nombreux projet d'infrastructure nécessitant l'importation de matériels et d'équipements de réalisation.

- La branche Risques Agricoles a connu une baisse permanente durant la période de 2003 à 2007, allant de 1 110 millions de DA à 520 millions de DA, causé par le recul de l'assurance végétale et l'assurance de certains dommages aux biens du secteur agricole mais elle commence à augmenter à partir de 2008 grâce à la performance réalisée par les assurances animales.
- Les assurances de personnes ont enregistré une hausse durant la période 2003-2011 de 1 405 millions de DA à 7 044 millions de DA, cela est le résultat des souscriptions des contrats d'assurance vie, notamment la garantie « temporaire décès » exigée à l'occasion d'un emprunt bancaire (crédit immobiliers à long terme). Alors que les primes des assurances de personnes ont atteint 6 700 millions de DA en 2012, en baisse de 4,9% par rapport à 2011.

L'entrée de l'activité de CARDIF EL DJAZAIR et le démarrage en activité de la bancassurance en Algérie après la signature des contrats entre les banques et les compagnies d'assurance, semblent être les bons stimulateurs de l'assurance de personnes en Algérie.

- L'assurance Crédit et Caution a connu une hausse importante entre 2003 et 2008 due essentiellement à la garanties du crédit immobilier et le crédit d'exploitation et grâce au crédit à la consommation. Cette branche a enregistré une diminution en 2009 et en 2010 à cause de l'annulation de ce crédit puis elle a connu une augmentation de 30% en 2012.

En total, on peut dire que la structure par branche de la production globale, durant la période allant de 2003 à 2012 n'a pas connu un grand changement, l'évolution de la production est encore jugée faible.

La part de marché de la branche automobile reste toujours en premier rang suivi par la branche IARD, ce sont les deux branches qui gèrent tout le marché.

2-2-2- Evolution du taux de pénétration et la densité par habitant

Ces deux agrégats constituent les indicateurs les plus performants pour l'analyse de la situation des assurances en Algérie sont :

-le taux de pénétration ;

-la densité de l'assurance.

2-2-2-1- Le taux de pénétration

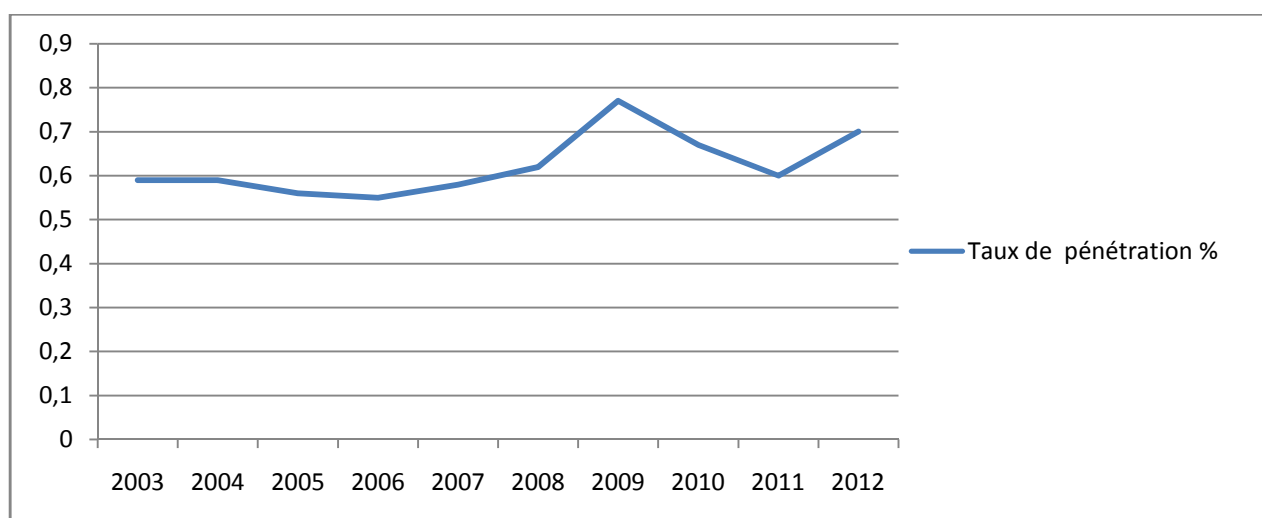
Cet indicateur fait référence au rapport entre le chiffre d'affaire global et le PIB.

Tableau n°2 : Evolution du taux de pénétration des assurances de 2003 à 2012

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Le PIB (mds DA)	5 267	6 127	7 499	8 460	9 306	11 043	10 034	12 049	14 481	15 843
Taux de pénétration %	0,59	0,59	0,56	0,55	0,58	0,62	0,77	0,67	0,6	0,7

Source : Office National des Statistiques (ONS).

Figure n°2: Evolution du taux de pénétration des assurances de 2003 à 2012



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n°02.

Malgré l'accroissement du chiffre d'affaires, l'amélioration du marché de l'assurance demeure insuffisante quand on voit des faibles taux de pénétration (primes d'assurance en pourcentage du PIB) qui ne dépassent pas 0,7% en 2012. Ce taux d'assurance en pourcentage est voisin de 0,6 % depuis 2003 et reste quasiment invariable et inférieure à 1 %, cela dû à la différence entre l'évolution de PIB qui est importante par rapport à l'évolution de la

production de secteur des assurances qui reste modeste, ce qui montre encore fois la sous-exploitation de ce marché et par conséquence sa faible contribution au PIB.

Comparée à ses voisins, l'Algérie a devant elle un important travail pour égaler le taux de pénétration de la Tunisie (1,8% en 2012) et encore plus celui du Maroc qui est de (2,9% en 2012)⁴⁷.

D'après ces statistiques nous nous constatons que les autorités non pas fournies assez d'effort pour le développement du secteur des assurances.

2-2-2-2- La densité de l'assurance

Ce taux représente la prime payée par habitant, il est obtenu par le rapport des primes émises et la population totale.

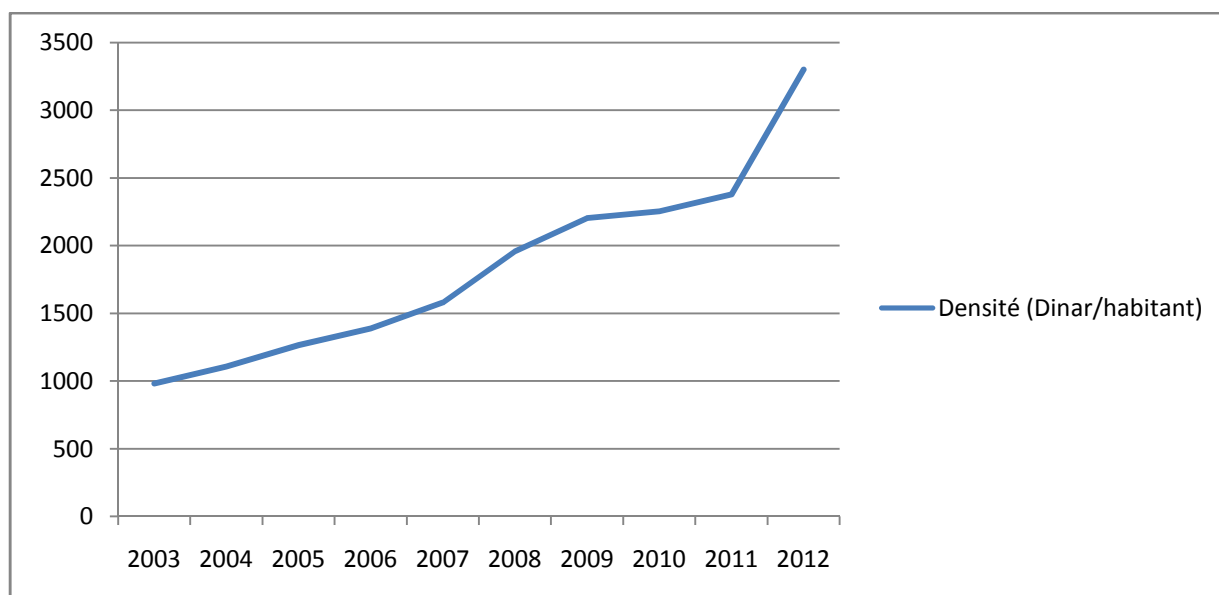
Tableau n°3 : Evolution de la densité par habitant de 2003 à 2012

Années	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Population globale(en millions)	31,848	32, 364	32,906	33, 481	34,096	34,745	35,268	35,978	36,717	38,481
Densité (Dinar/habitant)	982	1108	1266	1389	1580	1 957	2203	2253	2378	3300

Source : Rapports CNA 2003-2012.

Figure n°3 : Evolution de la densité par habitant de 2003 à 2012

⁴⁷ Sigma, Swiss Re



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n°03

D'après le graphique n°3, nous constatons une augmentation sensible et continue de la densité d'assurance par habitant entre 2003 et 2012, cela dû à l'accroissement du parc automobile durant cette période. Elle s'établit à 3300 dinars par habitant (35USD) en 2012.

Ces chiffres significatifs mettent l'Algérie à un niveau très inférieur par rapport à ses voisins immédiats que sont la Tunisie et le Maroc (densité de 77USD et 89USD respectivement)⁴⁸ a cause des raisons communément admises sont avant tout la mauvaise image de l'assurance et l'absence de culture assurantielle dans le pays.

2-2-3- Evolution de la sinistralité

La sinistralité est un indicateur d'assurance qui met en relation le montant des sinistres à dédommager par une compagnie d'assurance avec la somme des primes qu'elle a encaissées.

Tableau n° 4 : Evolution de la sinistralité de 2003 à 2012

En millions de DA

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012

⁴⁸ Sigma, Swiss Re

Sinistres Réglés	18 888	20 524	53 717	25 032	25 650	34 809	35 890	35 796	42 959	50 399
------------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

Source : Rapports CNA 2003-2012.

Nous constatons d'après ces chiffres que le montant des sinistres réglés est toujours en augmentation durant la période 2003-2012, l'année 2005 a enregistré un montant le plus élevé causé par l'indemnisation d'un sinistre industriel important, il s'agit d'un incendie qui touché une centrale d'hydrocarbure de Skikda. On remarque également que les sinistres réglés en 2010 ont atteint un montant de 35 796 millions DA régressant de 1% par rapport à 2009, cela est dû a des compagnies privés qui a enregistré une baisse des indemnisations.

Section 2 : Les assurances de personnes en Algérie

Le marché des assurances de personnes a connu des profondes mutations compte tenu de son rôle économique et social, ces mutations sont matérialisées par une libéralisation en terme d'agrément ainsi qu'une diversification des produits offerts dans se segment en particulièrement l'assurance vie.

1-Etat des assurances de personnes en Algérie

Les assurances de personnes en Algérie ont connu des changements ces dernières années à travers la création des nouvelles filiales et la diversification de ces produits.

1-1-Les faiblesses et les forces de l'assurance de personne en Algérie

L'assurance de personne comme d'autres produits présente des points forts et des points faibles⁴⁹.

Les points faibles de l'assurance de personne sont comme suit :

- L'image de marque de l'assureur qui demeure relativement négative (lenteur de règlement des sinistres).
- La vente de cette assurance est un acte complexe.
- Absence de nouvelles technologies et de politiques de vulgarisation de ce produit.
- Pour être plus performant, la gestion de l'assurance vie doit respecter deux principes simples qui sont celui de l'équité et celui de l'équilibre.

Les points forts se situent dans :

⁴⁹ www.cna.dz, Bulletin des assurances n°14, 2011.

- L'introduction de nouveaux canaux de distribution comme le réseau bancaire.
- Le réseau classique convient le mieux aux spécificités du segment des entreprises et des particuliers à hauts revenus pour lesquels il convient d'offrir des produits hautement personnalisés.
- Le réseau internet constitue un moyen d'action qui mérite d'être intégré dans la stratégie marketing. Outre son apport commercial, il contribuera à l'assainissement de l'image de marque des assureurs notamment par la diffusion d'une nouvelle culture d'assurance.
- Les opportunités qui s'offrent aux entreprises d'assurances en ce qui concerne les régimes de retraites complémentaires.

1-2- La nouvelle forme institutionnelle de l'assurance de personne en Algérie

L'année 2011 est une année spécifique pour le secteur des assurances en Algérie car l'échéance de l'obligation de séparation des assurances des personnes des assurances dommages est arrivée⁵⁰, le journal officiel de la république algérienne a publié les arrêtés d'agrément de trois filiales de l'assurance de personne des plus anciennes sociétés publiques d'assurance existantes sur le marché national (SAA, CAAT et CAAR).

Ces nouvelles sociétés ont été créées en application des dispositions de l'ordonnance 95-07 introduites par la loi 06-04 par l'arrêté du 09 mars 2011, il s'agit de « TAAMINE LIFE ALGERIE » SPA, filiale de la CAAT ; « CAARAMA assurance » SPA, filiale de la CAAR et « Société d'assurance de prévoyance et de santé » (SAPS), filiale issue du partenariat entre la SAA, les banques nationales BADR et BDL et la compagnie française MACIF⁵¹.

Ces trois sociétés sont habilitées à pratiquer toutes les opérations d'assurances de personnes (accidents corporels, maladie, vie-décès....) ainsi que les opérations de réassurances en rapport. Sans nul doute que la création de ces nouvelles sociétés spécialisées en assurance de personnes permettra de contribuer au développement du marché national des assurances.

Les deux autres compagnies privées nouvellement créées par arrêté n°67 du 11 août 2011 sont « CARDIF EL DJAZAIR » et « MACIR Vie » filiale de la Compagnie de CIAR⁵².

2- La production des assurances de personnes en Algérie

⁵⁰ www.cna.com.

⁵¹ www.cna.dz, Bulletin des assurances n°15, deuxième trimestre 2011.

⁵² www.cna.dz, Bulletin des assurances n°16, 2011.

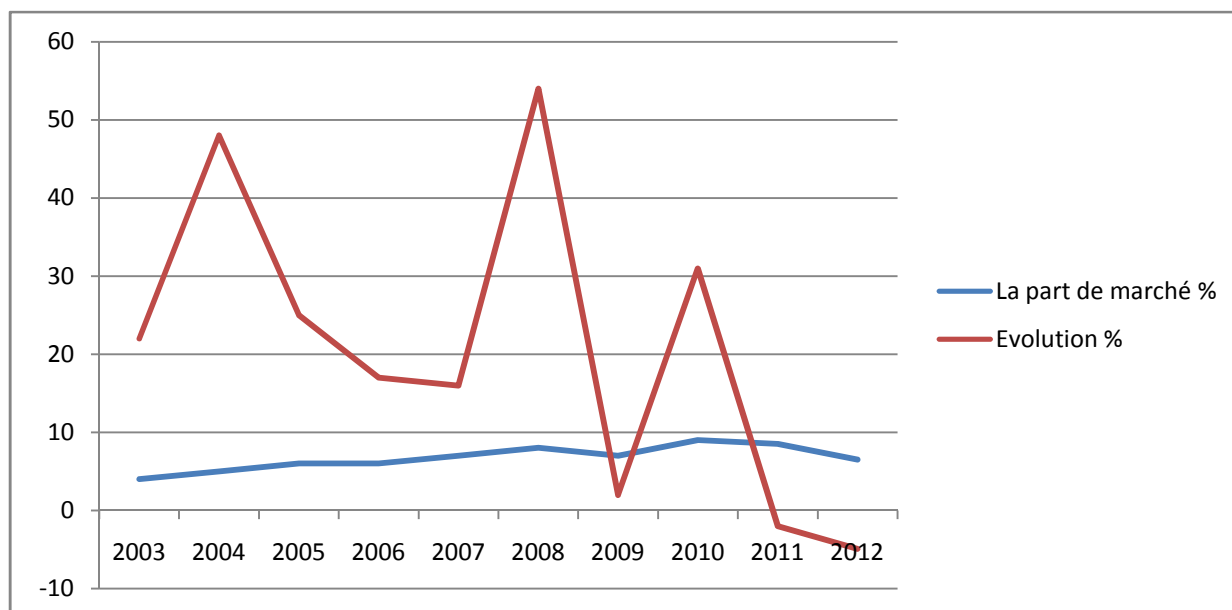
La production des assurances de personnes en termes de prime, de produits, par réseau de distribution et les indemnisations est représentée dans le tableau suivant :

Tableau n° 5: Evolution de la production des assurances de personnes par prime de 2003 à 2012

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Assurances de personnes(en millions de DA)	1 405	2 081	2 602	3 045	3 547	5 430	5 760	7 180	7 044	6700
La part de marché %	4	5	6	6	7	8	7	9	8,5	6,5
Evolution %	22	48	25	17	16	54	2	31	-2	-4,9

Source : Rapports CNA 2003-2012.

Figure n°4 : Evolution de la production des assurances de personnes de 2003 à 2012



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n°05.

Durant la période 2003-2010, les assurances de personnes non pas vraiment évolué d'une manière significative, cette branche a varié d'une part de 4% à 9% avec une évolution de 1 405 millions de DA en 2003 à 7 180 millions de DA en 2010, cette augmentation est expliquée par l'introduction de nouveaux produits d'assurances comme assurance voyage, assurance prévoyance accident et assistance ainsi que l'obligation à la souscription d'une

assurance par les banque lors de l'octroi de crédit (crédit immobilier) et la création d'un nouveau canal de commercialisation des produits d'assurance de personnes qui est la bancassurance.

Après une baisse de 2 % en 2011, les cotisations des assurances de personnes continuent de décroître (-4,9 % en 2012).

Cette diminution est la résultante d'une baisse des cotisations d'assurance vie, baisse non compensée par l'augmentation des cotisations relatives aux assurances de dommages corporels (maladie et accidents corporels).

Tableau n° 6 : La production des assurances de personnes par produits

Produit	2011(Millions de DA)	%	2012 (Millions de DA)	%
Vie et décès	2 500 ,068	36,69	2 032 ,035	30,3
Prévoyance collective (groupe)	2047,754	30,05	2067,826	30,9
Assistance et voyage	831, 489	12,20	1 395, 504	20,8
Accident-maladie	1209,330	17,75	925,989	17.8
Total	6 812 ,589	100	6 696 ,583	100

Source : Rapport CNA 2012.

A partir du tableau n°2 nous constatons que les assurances de personnes ont connu une évolution en matière des produits offerts aux assurés ces dernières années notamment :

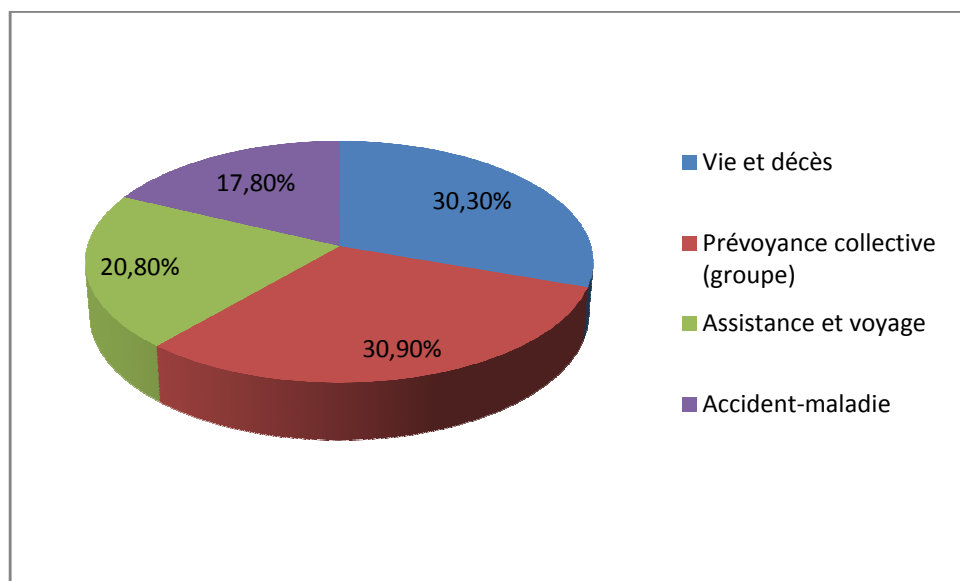
L'assurance vie-décès a enregistré une baisse en 2012 par rapport à 2011 à cause de non renouvellement des contrats signés avec certaines banques dans le cadre de l'assurance décès.

L'assurance groupe réalise une progression de 30,05% en 2011 à 30,9% en 2012 suite à la souscription des contrats d'assurance groupe par les entreprise.

L'assurance assistance et voyage a connu une augmentation importante de 12,20% en 2011 à 20,8 % en 2012, cela est dû principalement au la souscription des contrats d'assurance assistance et voyage par les entreprises et les individus.

L'assurance accident-maladie a marqué une évolution en 2012 du fait de la souscription des nouveaux contrats d'assurance maladie et accident par les différentes entreprises au profit de leurs travailleurs.

Figure n°5 : la structure de la production des assurances de personnes par produit en 2012



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n°06.

Tableau n°7 : La production des assurances de personnes par réseau de distribution en 2012

	Production (Millions de DA)				Structure		
	agences	AGA ⁵³	bancassurance	total	agences*	AGA	bancassurance
Accidents (Dommages)	767, 275	126, 897	0,137	894, 309	11,5%	1,9%	0,0%

⁵³ Agent Général d'ASSURANCE

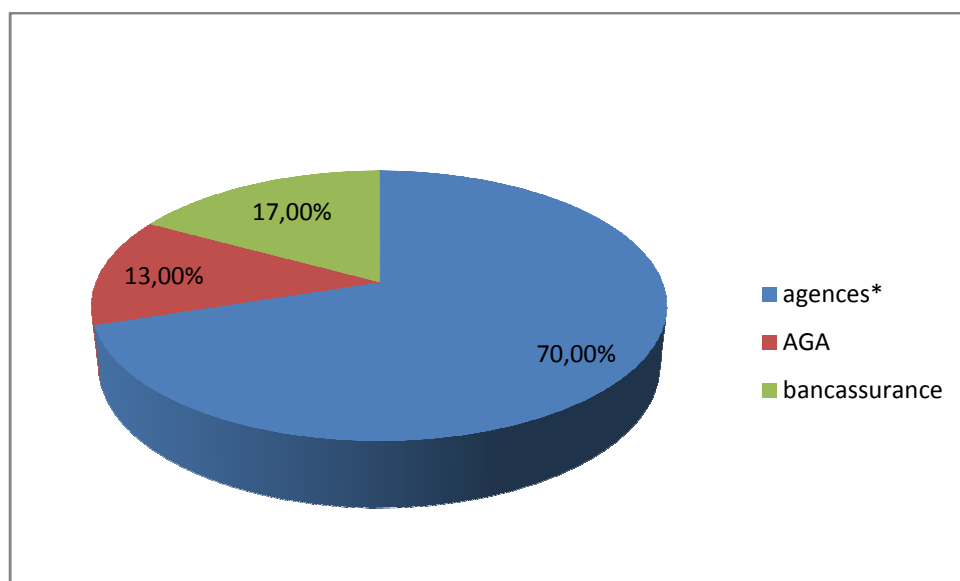
corporels)							
Maladie	46, 536	225, 340	0	271, 876	0,7%	3,4%	0,0%
Assistance	1 104,789	289 ,633	0,894	1 395 ,315	16,6%	4,3%	0,013%
Vie et Décès	837, 339	64, 922	1 129, 775	2 032, 035	12,6%	1,0%	17,0%
Prévoyance collective (groupe)	1 904,061	163,386	0	2 067,446	28,6%	2,5%	0,0%
Total marché AP	4 663, 352	870, 177	1 130, 806	6 664,335	70,0%	13 ,0%	17,0%

Source : CNA, Note de conjoncture du marché des assurances 4ème trimestre 2012

La production des assurances de personnes est générée à 70% par les agences des sociétés des assurances de personne et les agences des sociétés dommages, 13% par AGA (Agent Général d'Assurance) et 17% par la bancassurance.

En ce qui concerne la bancassurance, il est à noter que celle-ci est engendrée à 95% par CARDIF El DJAZAIR, le reste est généré par CAARAMA, SAPS et AXA VIE.

Figure n°6 : la structure da la production des assurances de personnes par réseau de distribution en 2012



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n°07.

Tableau n° 8: les indemnisations des assurances de personnes en 2012

Millions de DA

Branches	Sinistres réglés	Structure %
Accidents_ Maladie	27, 110	3
Assistance	211, 841	26
Vie et Décès	26 ,015	3
Prévoyance collective (groupe)	542, 586	67
TOTAL	807 ,552	100

Source : Rapport CNA 2012.

Le montant des sinistres réglés par les sociétés d'assurance de personnes, au titre de l'exercice 2012 est 807,5 millions de DA dont 67% est consacré à la prévoyance collective (groupe).

3-La contribution des assurances vie dans le marché magrébin

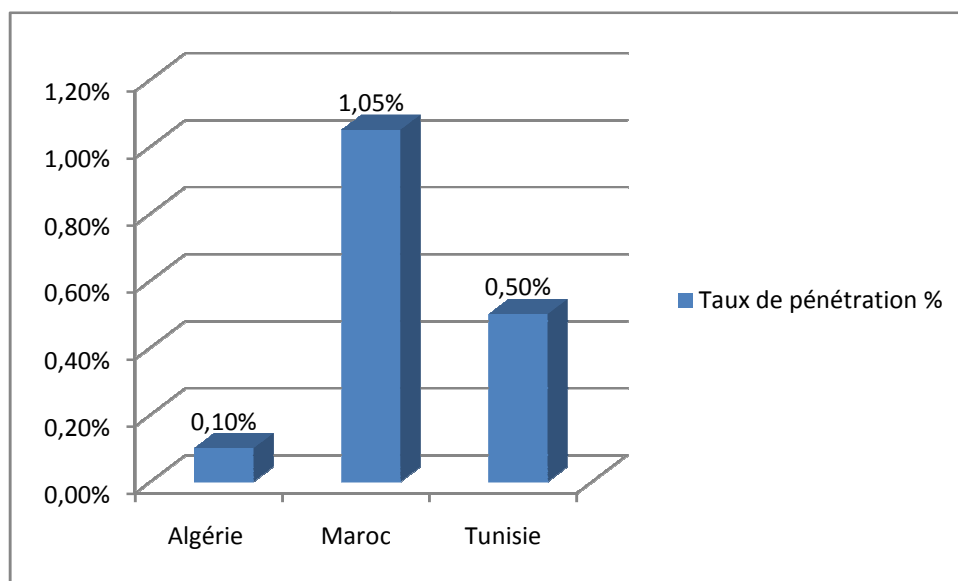
Il est utile de présenter les assurances vie dans la communauté magrébin afin de cerner une brève comparaison entre l'Algérie et ces voisins dans le but de déterminer la place de cette branche en Algérie et son degré de développement.

Tableau n°9 : Le taux de pénétration des assurances vie au Maghreb en 2012

	Algérie	Maroc	Tunisie
Taux de pénétration %	0,1	1,05	0,5

Source : Sigma, Swiss Re

Figure n°7 : Le taux de pénétration des assurances vie au Maghreb en 2012



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n°09.

Avec un taux de pénétrations respectives de 1,05%, 0,5% et 0,1%, le Maroc, la Tunisie et l'Algérie se classent au-delà de la cinquantième place mondiale⁵⁴. La présence des assurances vie dans la région du **Maghreb** reste encore discrète. Mais elle pourrait prendre rapidement de l'ampleur, compte tenu du potentiel que représente ce marché pour les compagnies, le Maroc, le Tunisie et l'Algérie révèle que le faible taux de pénétration et l'augmentation de la demande constituent deux facteurs de croissance pour l'assurance vie.

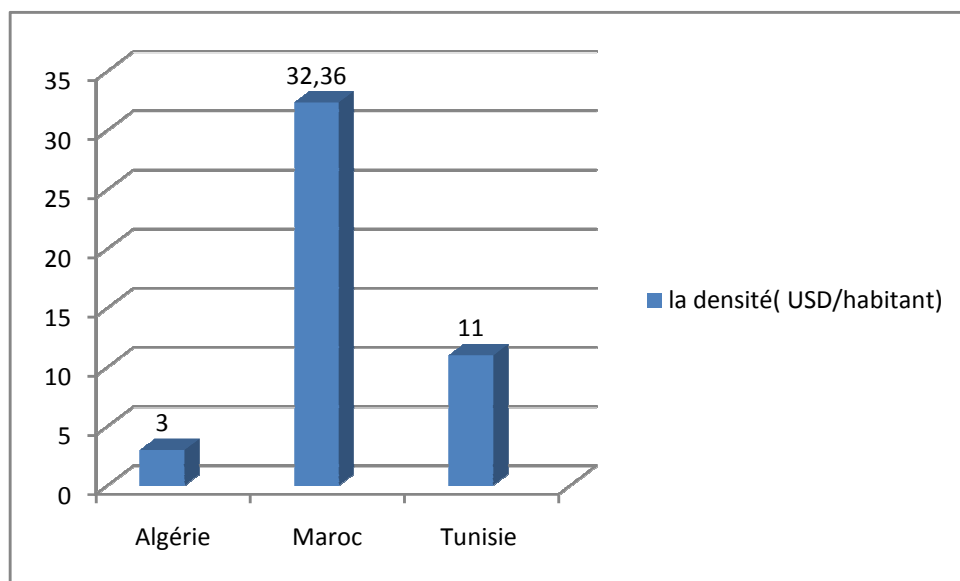
Tableau n°10: La densité des assurances vie au Maghreb en 2012

	Algérie	Maroc	Tunisie
La densité (USD/ habitant)	3	32,36	11

Source : Sigma, Swiss Re

⁵⁴ www.CNA.com

Figure n°8 : La densité des assurances vie au Maghreb en 2012



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

Les densités d'assurance vie au Maroc, Tunisie et l'Algérie sont respectivement 32,36 USD/habitant, 11 et 3. Ces chiffres restent toutefois insuffisants en comparaison de la densité d'assurance vie à l'échelle mondiale qui est de 377,7 USD/habitant.

L'analyse de la densité et du taux de pénétration montre que dans les trois pays du Maghreb, l'assurance vie est moins développée alors que c'est l'inverse qui est observé aux niveaux africain et mondial.

CONCLUSION

Le marché des assurances connaît de profondes mutations. Il demeure toujours en retard par rapport aux besoins de l'économie Algérienne. Le secteur tout entier est soutenu par l'assurance automobile obligatoire qui détient la moitié du marché.

L'analyse du marché des assurances de personne en Algérie nous à révélé la faiblesse de demande de ce produit par rapport aux autre produit d'assurance, ne dépassent pas 9 %⁵⁵, il demeure très en retard par rapport aux deux voisins magrébins, puisqu'il accapare 45%⁵⁶ du marché au Maroc et 30%⁵⁷ en Tunisie. L'assurance de personnes est soutenue essentiellement par les assurances groupes, rien n'indique l'évolution de ce produit bien au contraire la séparation entre l'assurance de personnes et l'assurance dommages a induit à la baisse de la production des assurances de personnes de 4,9% en 2012 par rapport à 2011.

⁵⁵ www.CNA.com

⁵⁶ Sigma, Swiss Re

⁵⁷ Idem.

Chapitre III

**Etude da la demande de
l'assurance vie au niveau des
ménages de la ville de Bejaia**

Introduction

D'après l'analyse du marché Algérien des assurances, nous allons constater que la demande des produits de la branche des assurances de personnes reste modérée en particulier l'assurance vie. A fin d'analyser les différentes causes qui empêchent les personnes à demander ce produit et qui ralentissent son développement en Algérie, il est nécessaire de réaliser une enquête de terrain afin de collecter les informations qui répondent à notre problématique.

L'objectif de ce chapitre est d'analyser les informations des ménages au niveau de la ville de Bejaia en termes d'assurance et les attitudes des enquêtés vis-à-vis de l'assurance vie et les obstacles liés à la souscription de ce produit.

Ce présent chapitre sera composé de deux sections, dans la première, nous allons essayer de présenter le cadre général de l'enquête ainsi que les conditions de sa réalisation et la seconde sera consacrée pour l'analyse des résultats obtenus.

Section 1 : présentation de l'enquête

Nous avons opté dans ce travail d'enquête, pour un questionnaire composé de plusieurs questions dans le but de comprendre, analyser et comparer les réponses des différents enquêtés.

L'enquête a eu lieu en moins de Mai, les questionnaires ont été distribués un peu partout dans la ville de Bejaia ; sur le lieu de travail et dans la rue, une partie des questionnaires qui ont été remis aux interviewés ont été récupérés sur place et une autre partie a été récupérée ultérieurement.

1-L'objectif de l'enquête

L'objectif de notre enquête est de tenter de détecter les principaux facteurs entravant le développement de l'assurance vie en Algérie et évaluer le degré de connaissance et la demande des citoyens de la ville de Bejaia.

2-Les caractéristiques de l'enquête

Un échantillon aléatoire a été prélevé pour cette enquête, afin de recueillir le maximum de données sur les habitudes, les comportements, les pensées et les réactions des citoyens de la ville de Bejaia vis-à-vis de l'assurance vie. Ce travail a été effectué sur un échantillon de 150 personnes, réparti par l'activité professionnelle (fonctions libérales, fonctionnaires, entrepreneurs, commerçants et autres).

Ce questionnaire est composé de 24 questions répartis sur trois parties principales, à savoir⁵⁸ :

- ✓ Fiche signalétique des enquêtés : elle regroupe l'ensemble des informations personnelles et socioprofessionnelles de chaque individu, état civil (le sexe, l'âge et la situation familiale), socioprofessionnelles (niveau d'instruction, situation professionnelle, activité professionnelle et le revenu mensuel). (voir question n°1 jusqu'à la question n°8).
- ✓ Le comportement des enquêtés vis-à-vis de l'assurance. (voir question n°9 jusqu'à la question n°12).
- ✓ La connaissance des enquêtés vis-à-vis l'assurance vie et les facteurs qui freinent la demande de ce produit. (voir question n°13 jusqu'à la question n°24).

Ce questionnaire est composé des questions fermées afin d'avoir des réponses très précises et homogène, et une seule question ouverte réservée aux propositions et solutions souhaitées par les enquêtés.

3-Les difficultés rencontrées

Durant notre travail nous avons rencontré quelques difficultés que nous avons résumées dans les points suivants :

- La méfiance des ménages pour les enquêtes en général, et en particulier pour certaines questions de l'enquête (niveau d'instruction, revenu...etc.) qui représentent des points sensibles pour quelques individus. Certains d'entre eux n'ont pas répondu sincèrement.
- Plusieurs personnes ont refusés de répondre complètement aux questionnaires.

4-Dépouillement de l'enquête

⁵⁸ Annexe N° 1.

Le dépouillement de notre enquête a été fait à l'aide du logiciel SPSS (Statistical Package for Social Sciences, version 12) et de Microsoft Office Excel 2007. En effet, nous avons procédé d'abord à saisie de l'ensemble des données contenues dans les questionnaires à l'aide de Microsoft Office Excel, 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, les résultats obtenus constituent une base à l'analyse des différentes réponses et répondent ainsi à l'objet de notre enquête.

Section 2 : Analyse des résultats de l'enquête

Dans cette section, nous allons analyser les données obtenus après le traitement de questionnaire de l'enquête.

1-Fiche signalétique des enquêtés

Notre échantillon est constitué de personnes de différents niveaux socio-économiques tels que : le sexe, l'âge, le niveau d'instruction, la situation familiale, la situation professionnelle, l'activité professionnelle et le revenu mensuel.

1-1-Le sexe des enquêtés

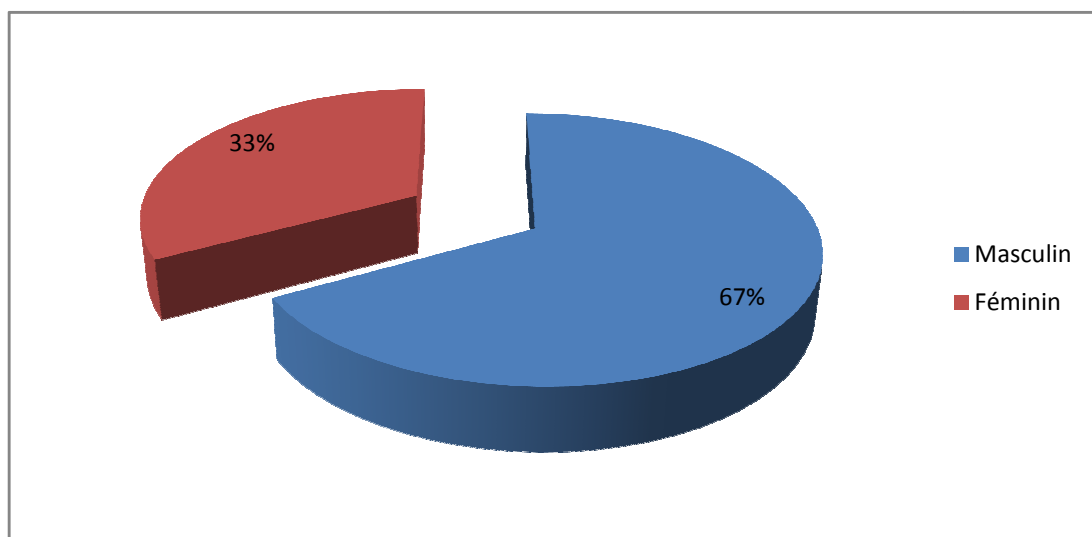
La répartition de la population enquêtée selon le sexe est exposée dans le tableau n°11 :

Tableau n°11 : répartition des enquêtés selon le sexe

Le sexe	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative %	Fréquence relative cumulée
Masculin	100	67	67
Féminin	50	33	100
Total	150	100	-

Source : enquête personnelle (Mai 2014)

Figure n° 09: répartition des enquêtés selon le sexe



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

La majorité de la population enquêtée est de sexe masculin (67%), le sexe féminin ne représente que 33% en accaparant la moitié de sexe masculin.

1-2-L'âge des enquêtés

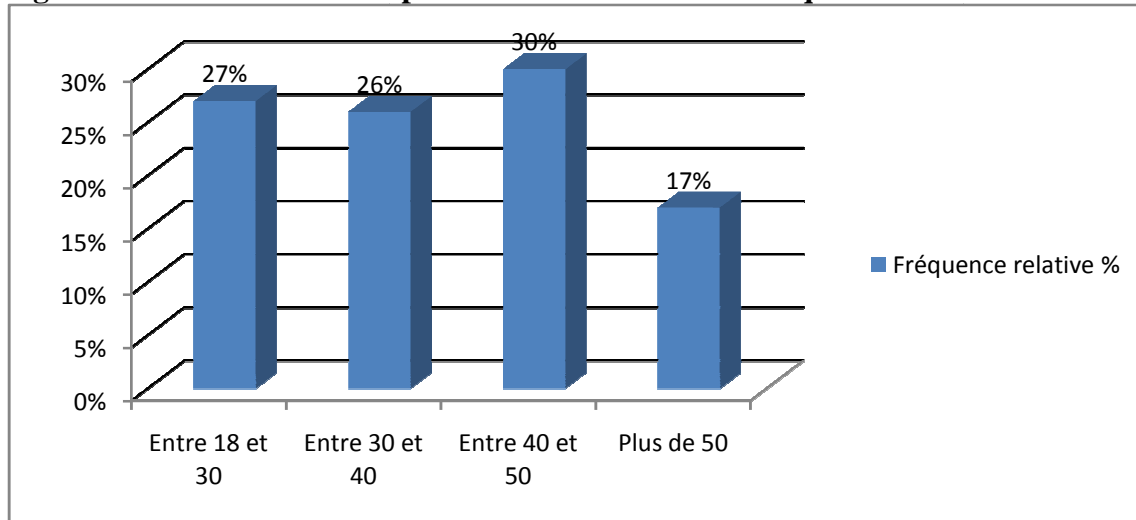
En ce qui concerne la répartition de la population enquêtée selon l'âge est exposée dans le tableau n°12 :

Tableau n°12 : répartition des enquêtés selon l'âge

Age	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative %	Fréquence relative cumulée
Entre 18 et 30	40	27	27
Entre 30 et 40	39	26	53
Entre 40 et 50	45	30	83
Plus de 50	26	17	100
Total	150	100	-

Source : enquête personnelle (Mai 2014)

Figure n°10 : répartition des enquêtés selon l'âge



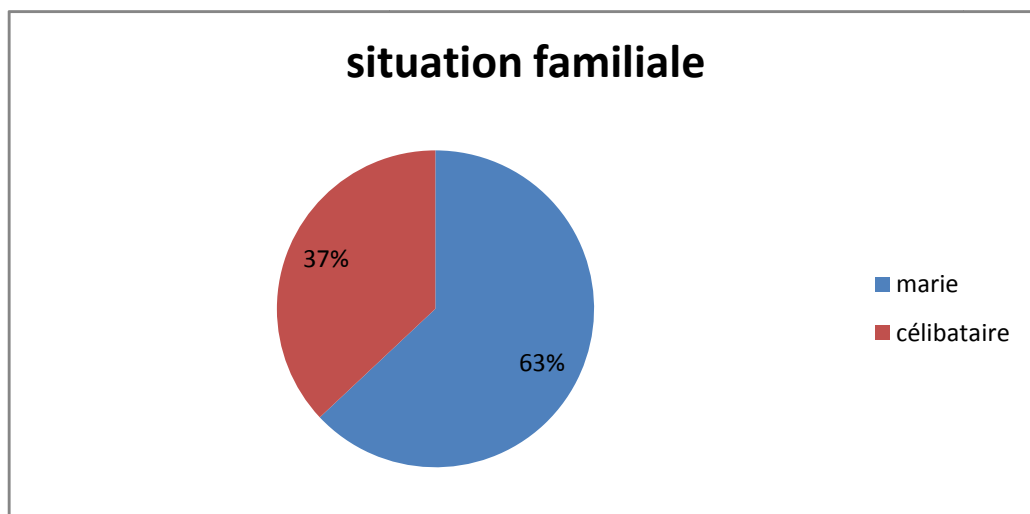
Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n°12.

La lecture de ce graphique nous renseigne que la population enquêtée est dominée par les personnes âgées entre 40-50 avec un pourcentage de 30% (C'est ce qui caractérise la ville de Bejaia c'est-à-dire une population dominée par les jeunes), 27% des plus jeune qui sont âgés entre 18 et 30ans, et seulement une proportion de 17% pour les personnes âgés plus de 50ans.

1-3-La situation familiale des enquêtés

La distribution des enquêtés selon leurs situation familiale est illustrée dans le graphique n°11 :

Figure n°11 : répartition des enquêtés selon la situation familiale



Source : enquête personnelle (Mai 2014).

La population enquêtée est en grande partie représentée dans la catégorie des mariés avec 63% de la population étudiée et 37% de la population étudiée sont des célibataires.

Le tableau suivant nous renseigne sur la détention d'enfant de la population enquêtée :

Tableau n°13 : répartition des enquêtés selon la détention des enfants

Avoir des enfants	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative %	Fréquence relative cumulée
Oui	91	61	61
Non	59	39	100
total	150	100	-

Source : enquête personnelle (Mai 2014)

Concernant la répartition des enquêtés selon la détention des enfants, nous constatons que la majorité des interrogés ont des enfants avec un pourcentage de 61% alors que 39 % ne l'ont pas.

1-4-Le niveau d'instruction des enquêtés

La distribution de l'échantillon observé selon le niveau d'instruction est montrée dans le tableau n°14 :

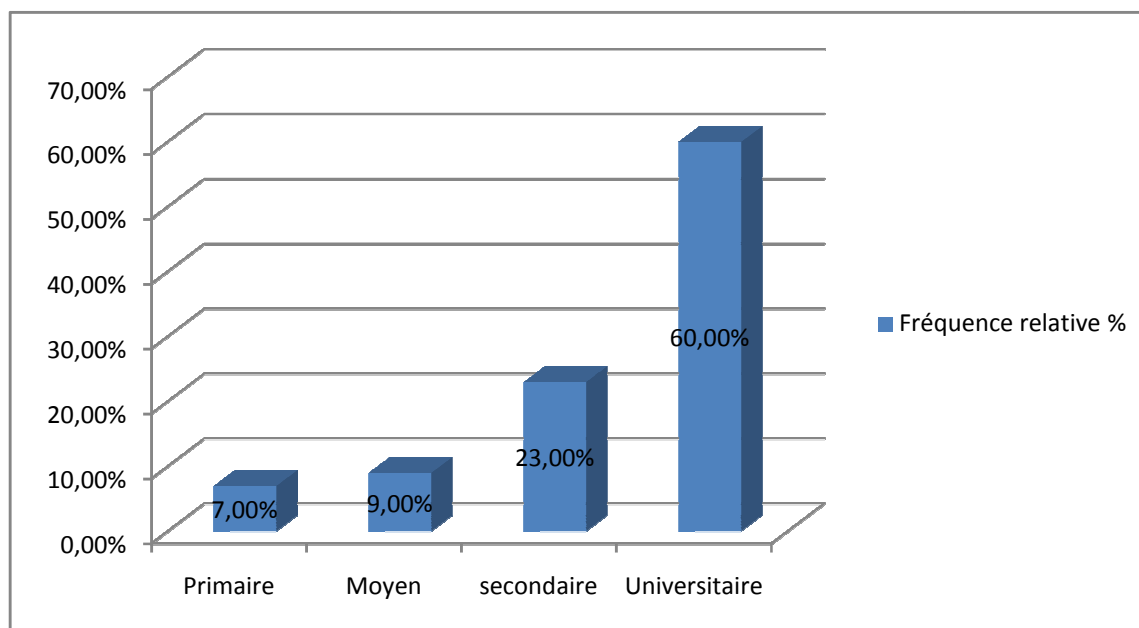
Tableau n°14: répartition des enquêtés selon le niveau d'instruction

Niveau d'instruction	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative %	Fréquence relative cumulée
Primaire	10	7	7
Moyen	14	9	16
secondaire	35	23	39
Universitaire	91	61	100
Total	150	100	-

Source : enquête personnelle (Mai 2014).

La distribution de l'échantillon selon le niveau d'instruction montre un pourcentage important des personnes ayant poursuivi des études universitaire soit 61% de la population enquêtée, la part des enquêtés ayant un niveau secondaire est de 23% contre 9% pour ce qui ont un niveau moyen et seulement 7% pour les personnes ayant un niveau primaire.

Figure n°12 : répartition des enquêtés selon le niveau d’instruction



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

1-5-La situation professionnelle des enquêtés

En ce qui concerne la répartition de la population enquêtée selon la situation professionnelle est exposée dans le tableau n°15 :

Tableau n°15 : répartition des enquêtés selon la situation professionnelle

Situation professionnelle	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative %	Fréquence relative cumulée
Employeur	72	48	48
Employé	51	34	82
Autre	27	18	100
Total	150	100	-

Source : enquête personnelle (Mai 2014).

La répartition des enquêtés selon la situation professionnelles est dominée par les employeurs (les fonctionnaires libérales, les entrepreneurs et les commerçants) avec une proportion de 48%, suivi par la catégorie des employés avec une part de 34% et enfin 18% pour autre (étudiants, retraités et chômeurs... etc.).

Figure n°13 : répartition des enquêtés selon la situation professionnelle



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

1-6-L'activité professionnelle des enquêtés

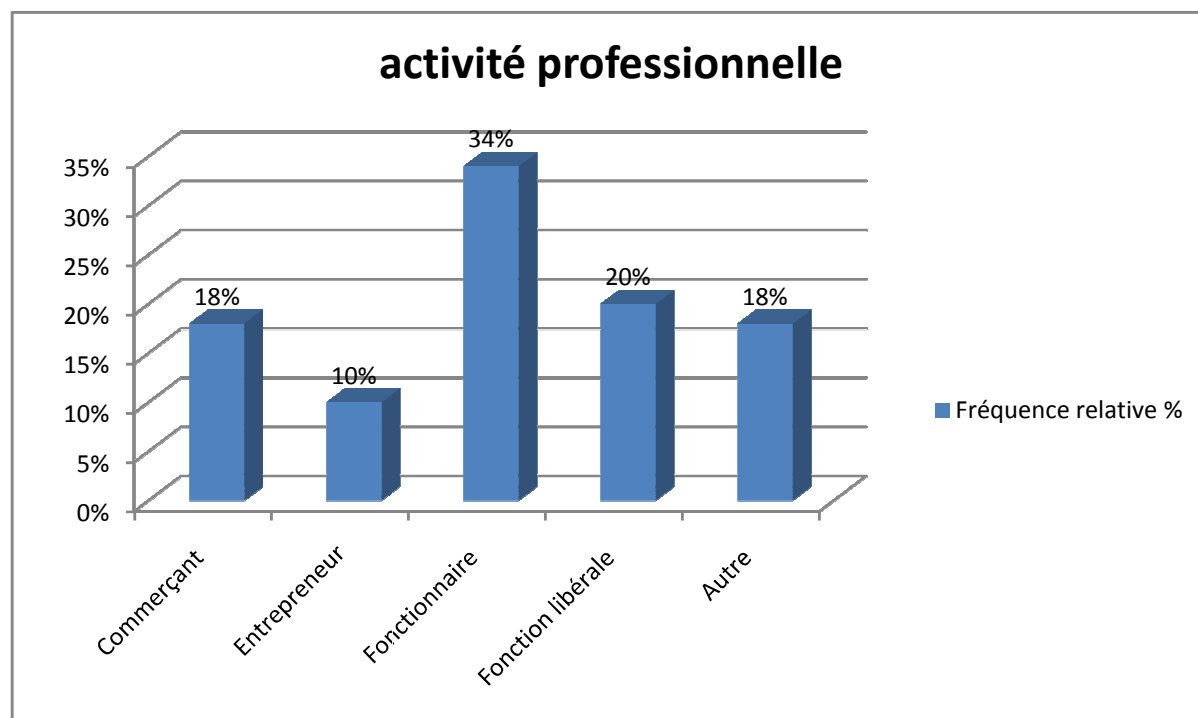
L'activité professionnelle des enquêtés est illustrée dans le tableau n°16 :

Tableau n°16 : répartition des enquêtés selon activité professionnelle

Activité professionnelle	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative %	Fréquence relative cumulée
Commerçant	27	18	18
Entrepreneur	15	10	28
Fonctionnaire	51	34	62
Fonctionnaire libérale	30	20	82
Autre	27	18	100
Total	150	100	-

Source : enquête personnelle (Mai 2014).

Figure n°14 : répartition des enquêtés selon l'activité professionnelle



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

Selon notre enquête, la majorité des personnes interrogées sont des fonctionnaires (34%), 20% des personnes examinées ont une fonction libérale, les commerçants et autre ont une même part de 18% et 10% seulement sont des entrepreneurs.

1-7-Le revenu mensuel des enquêtés

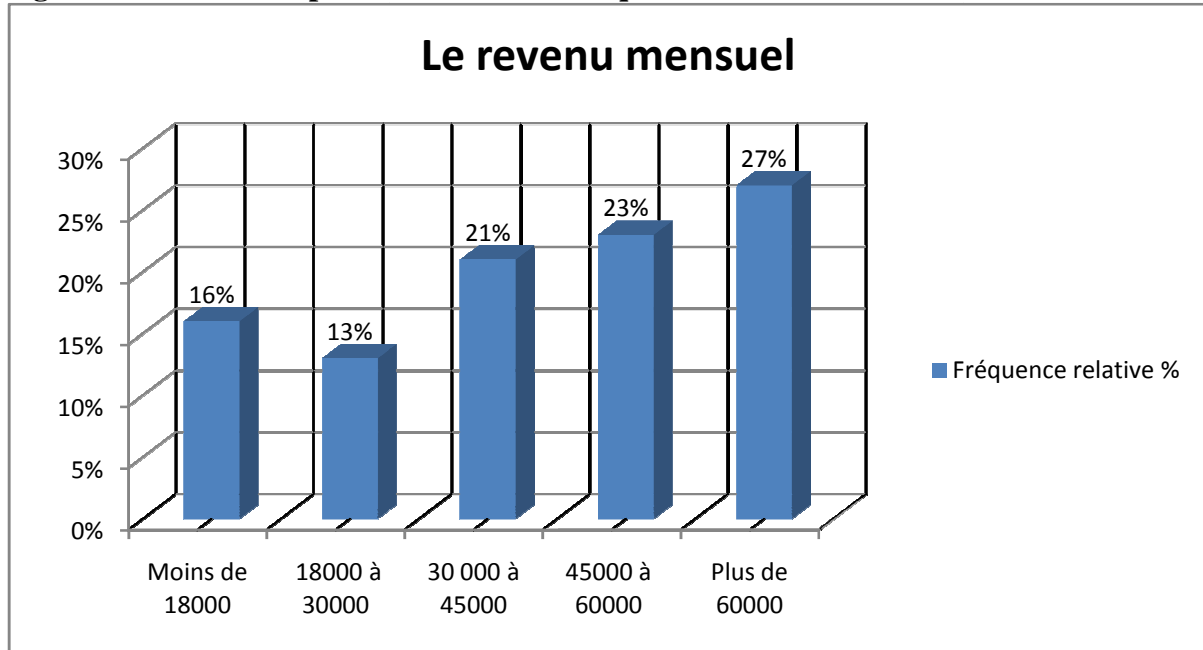
Le revenu des personnes interrogées est avancé dans le tableau n°17 :

Tableau n°17 : répartition des enquêtés selon le revenu mensuel

Revenu mensuel (DA)	Nombre d'enquêtés	Fréquence relative %	Fréquence relative cumulée
Moins de 18 000	25	16	16
Entre 18 000 et 30 000	20	13	29
Entre 30 000 et 45000	31	21	50
Entre 45 000 et 60 000	34	23	73
Plus de 60 0000	40	27	100
Total	150	100	-

Source : enquête personnelle (Mai 2014).

Figure n°15 : répartition des enquêtés selon le revenu mensuel



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

Nous remarquons que 27% des interrogés ont un salaire plus de 60 000DA, 23% des enquêtés perçoivent un salaire entre 45 000DA et 60 000DA, ce qui indique que le niveau de vie des enquêtés est élevé, 21% ont un revenu compris entre 30 000DA et 45 000 DA, 13% reçoivent un salaire entre 18 000DA et 30 000 DA, 16% touchent moins de 18 000DA (les chômeurs et les étudiants sont classés dans cette phase qui ont un revenu nul).

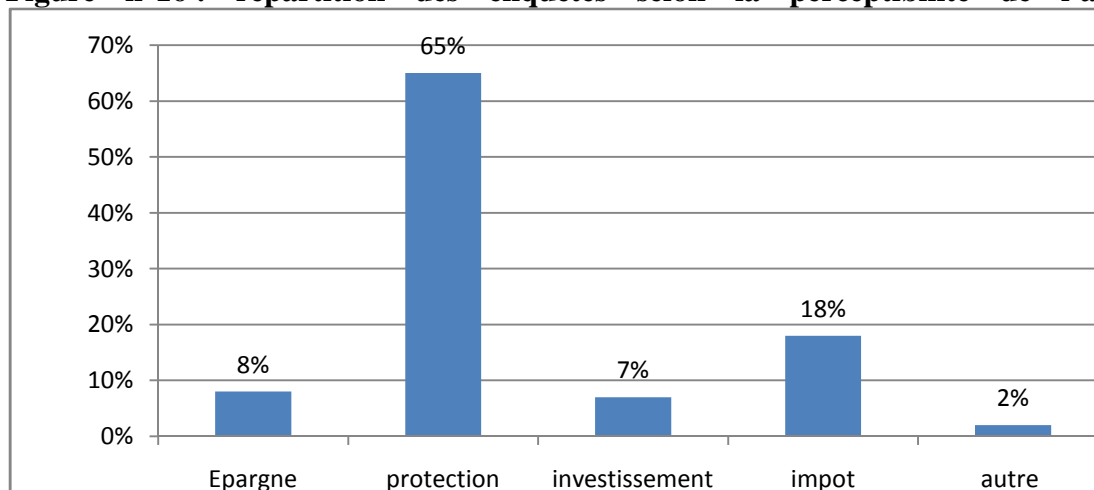
2- comportement des enquêtés vis-à-vis de l'assurance

L'intérêt de l'analyse du comportement des enquêtés vis-à-vis de l'assurance est de savoir le point de vue de ces interviewés sur l'assurance, leurs degrés de participation à l'assurance et leurs déclarations par obligation et/ou initiative personnelle.

2-1- la perceptibilité de l'assurance

La répartition de la population enquêtée selon l'âge est exposée dans le graphique n°16 :

Figure n°16 : répartition des enquêtés selon la perceptibilité de l'assurance



Source : enquête personnelle (Mai 2014).

Concernant la vision des enquêtés vis-à-vis de l'assurance est claire, puisque 65% des interrogés trouvent que l'assurance est une protection, par contre 18% pensent qu'elle représente un impôt, 8% comme une épargne, 7% comme un investissement et 2% ont d'autres opinions (obligation, perte d'argent...etc.). Nous concluons que l'assurance est seulement sollicitée pour la protection ou bien elle est imposée comme un impôt, mais elle n'est plus trop demandée comme un investissement ou une épargne pour profiter de ces avantages.

Pour mieux cerner de présenter la perception de l'assurance de personnes enquêtées, il est utile de l'analyser selon le niveau d'instruction. Cela est illustré dans le tableau n°18 :

Tableau n°18 : répartition des enquêtés selon le niveau d'instruction et la perception

Assurance \ Niveau d'instruction	Niveau d'instruction				Total
	Primaire	Moyen	Secondaire	Universitaire	
Epargne	6%	7%	11%	9%	8%
Protection	62%	64%	60%	68%	65%
Investissement	0%	0%	2%	10%	7%
Impôt	32%	22%	27%	11%	18%
Autre	0%	7%	0%	2%	2%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

Source : enquête personnelle (Mai 2014).

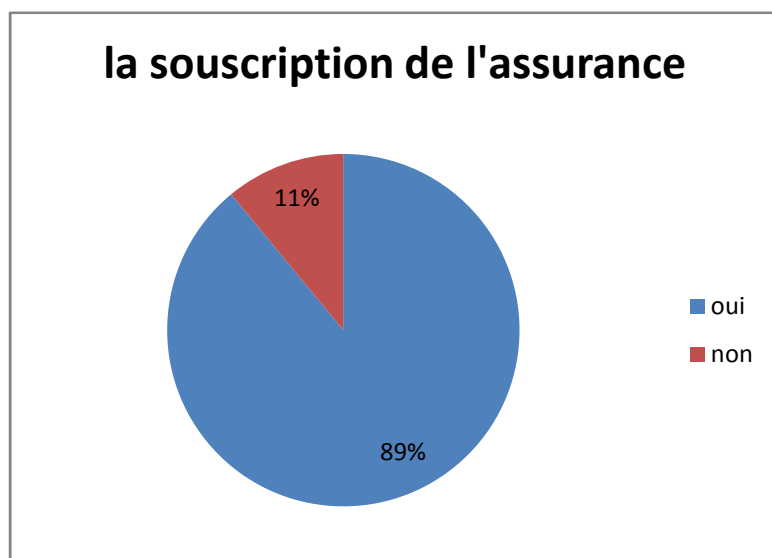
Ce tableau montre que les personnes enquêtées des différents niveaux : primaire, moyen, secondaire et universitaire considèrent que l'assurance est une protection en premier

lieu à savoir des pourcentages respectifs : 62%, 64%, 60% et 65%, en deuxième lieu ils ont considéré que l'assurance est un impôt avec des pourcentages : 32%, 22%, 27% et 11%. Pour les perceptions épargne et investissement ont enregistré des pourcentages faibles moins de 10% est une preuve que les gens de la ville de Bejaia ont pas encore la culture de l'assurance. Quelques interrogés (autre) disent que l'assurance est une perte d'argent, une obligation...etc.

2-2- la souscription à l'assurance

La répartition de la population enquêtée selon la souscription ou non à l'assurance est exposée dans le graphique n°17 :

Figure n°17 : répartition des enquêtés selon la souscription ou non à l'assurance

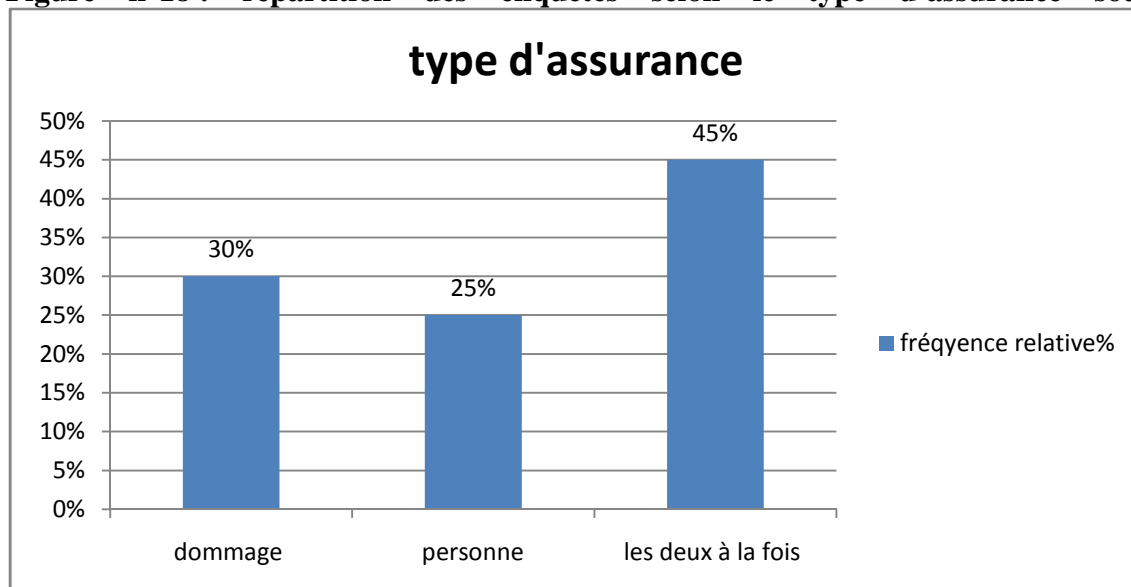


Source : enquête personnelle (Mai 2014).

89% des enquêtés sont assurés et seulement 11% ne sont pas assurés, cela signifie que l'assurance est demandée d'une manière importante dans la ville de Bejaia.

La répartition des enquêtés selon le type d'assurance inscrit est illustrée dans le graphique n°18 :

Figure n°18 : répartition des enquêtés selon le type d'assurance souscrite

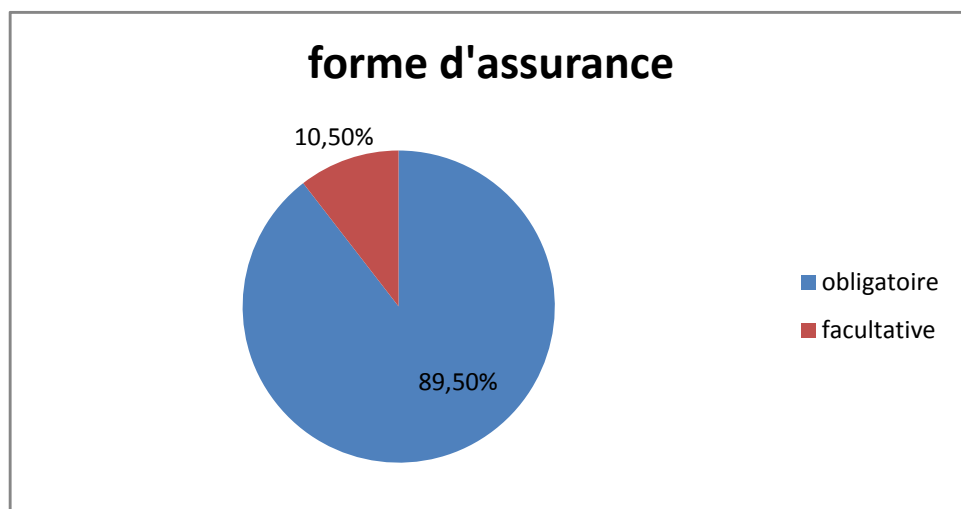


Source : enquête personnelle (Mai 2014).

Pour la distribution de la population étudiée selon le type d'assurance souscrite indique que la plus part des assurés sont inscrits dans les deux types d'assurances (assurance dommage et assurance de personnes) avec une proportion de 45%, 25% sont inscrits dans l'assurance de personnes et 30% en assurance dommage. Ce qui explique que les enquêtés sont intéressés aux assurances liées à la protection de leurs intégrités physiques, leurs familles et même temps leurs biens.

La répartition des enquêtés selon la forme d'assurance inscrite est illustrée dans le graphique n° 19:

Figure n° 19: répartition des enquêtés selon la forme d'assurance inscrite



Source : enquête personnelle (Mai 2014).

La population interrogée est souvent plus souscrite en assurance obligatoire avec une part de 89,50%. 10,50% seulement de cette population est souscrite en assurance facultative. Cela signifie que les habitants de la ville de Bejaia demandent l'assurance seulement pour son caractère obligatoire et non plus de leur libre choix.

Tableau n° 19 : répartition des enquêtés selon le type et la forme d'assurance souscrite

Forme d'assurance / type d'assurance	Assurance obligatoire	Assurance facultative	Total
Assurance dommage	97%	3%	100%
Assurance personne	91%	9%	100%
Les deux à la fois	82%	18%	100%
Total	89,50%	10,50%	100%

Source : enquête personnelle (Mai 2014).

97% des enquêtés sont inscrits en assurance dommage obligatoire contre seulement 3% en assurance dommage facultative.

Pour les assurances de personnes, 91% des enquêtés ont souscrit à titre obligatoire, alors que 9% l'ont souscrit facultativement.

Tableau n°20 : répartition des enquêtés selon le revenu et la forme d'assurance souscrite

Revenu \ Forme d'assurance	Moins de 18000DA	18000 à 30000DA	30000 à 45000DA	45000 à 60000DA	Plus de 60000DA	Total
Assurance obligatoire	100%	90%	100%	90%	76%	89,50%
Assurance facultative	0%	10%	0%	10%	24%	10,50%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Source : enquête personnelle (Mai 2014).

Ce tableau explique la relation entre le revenu des enquêtes et la forme de leur assurance tel que : les personnes qui ont des revenus moins de 18 000 DA et de 30 000 DA à 45 000 DA ont des assurances obligatoires, pour qui ont les revenus de 18 000 DA à 30 000 DA et de 45 000 DA à 60 000 DA 90% ont des assurances obligatoires et 10% ont des assurances facultatives et pour qui ont un revenu plus de 60 000 DA 76% ont des assurances obligatoires et 24% ont des assurances facultatives. Donc il ya une relation entre le revenu et la forme d'assurance souscrite ; plus le salaire est élevé plus la souscription est facultative.

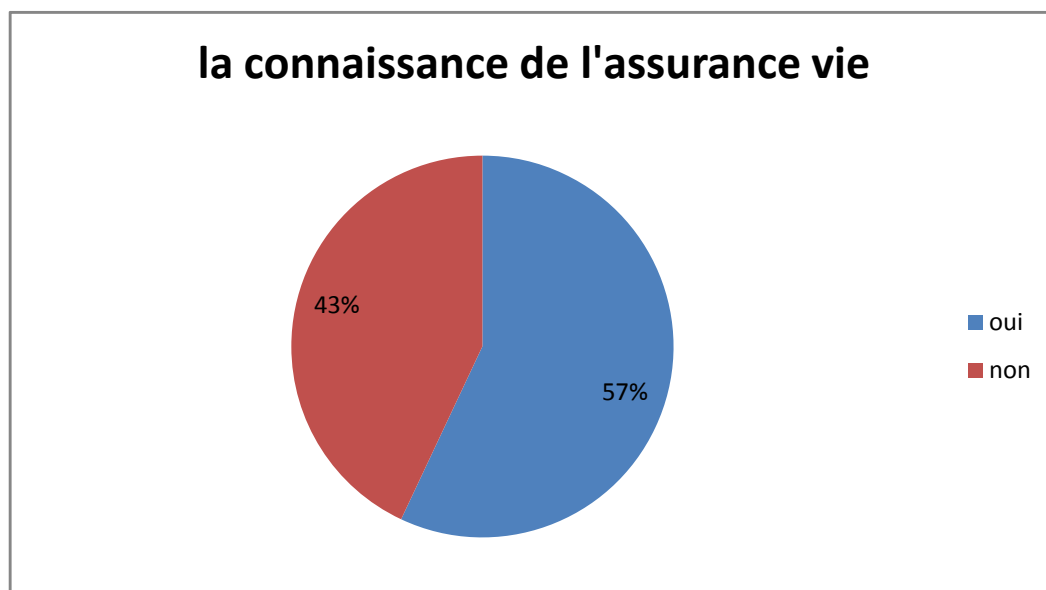
3-L'attitude des enquêtées envers l'assurance vie

L'objectif par l'analyse de connaissance des personnes interrogées est de savoir si les enquêtés connaissent l'assurance vie et comment et quels sont les produits qu'ils ont souscrit.

3-1-la connaissance de l'assurance vie

Le graphique suivant nous renseigne sur la connaissance de l'assurance vie de la population enquêtée :

Figure n°20 : répartition des enquêtés selon la connaissance de l'assurance vie



Source : enquête personnelle (Mai 2014).

57% des personnes interrogées de notre échantillon connaissent l'assurance vie, tandis que 43% ne la connaissent pas. Donc les personnes qui ne souscrivent pas une assurance vie n'ont pas par ignorance de ce produit, puisque plus de la moitié de ces personnes connaissent l'assurance vie, mais leur connaissance sur les réels avantages de ce produit est limitée.

Pour bien estimer le degré de connaissance des assurances vie, le tableau n° 18 détermine la répartition des enquêtés selon le niveau d'instruction et la connaissance de l'assurance vie.

Tableau n°21: répartition des enquêtés selon le niveau d'instruction et la connaissance de l'assurance vie

niveau d'instruction / connaissance de l'assurance vie	niveau d'instruction				Total
	Primaire	Moyen	Secondaire	Universitaire	
Oui	50%	43%	55%	63%	57%
Non	50%	57%	45%	37%	43%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

Source : enquête personnelle (Mai 2014).

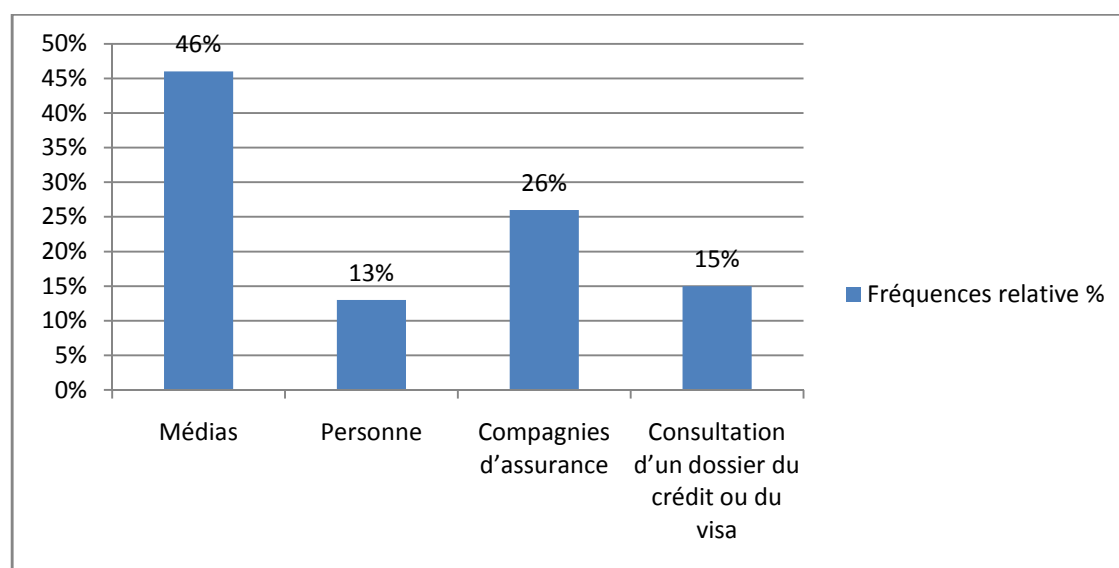
La plus part des personnes questionnées ont connu l'assurance vie ont un niveau universitaire avec un pourcentage de 63%, suivi de niveau secondaire, puis de niveau moyen,

et enfin de niveau primaire. Donc il ya une relation étroite entre le niveau d’instruction et la connaissance de l’assurance vie.

3-2-Les moyens d’information sur les assurances vie

La répartition des enquêtés selon les moyens d’information sur les assurances vie est illustrée dans le graphique n°21 :

Figure n°21 : répartition des enquêtés selon les moyens d’information sur les assurances vie



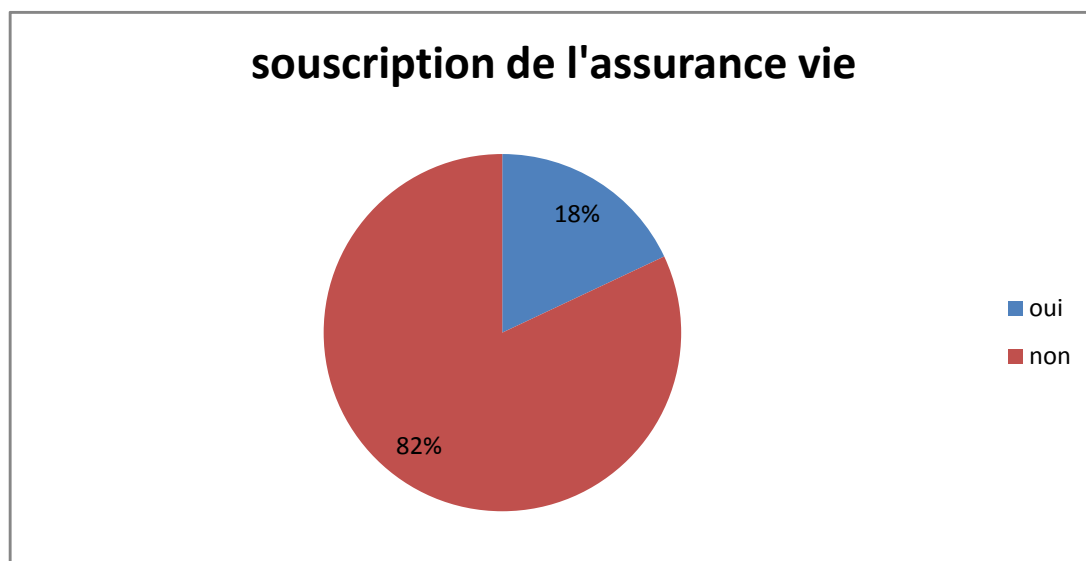
Source : enquête personnelle (Mai 2014).

Nous remarquons d’après la figure précédente que 46% connaissent l’assurance vie par les médias (radio, placard publicitaire, dépliant, tv...etc.), 26% est la part des interviewés ayant connu ce produit par les compagnies d’assurance, 15% ont une connaissance lors d’une consultation d’un dossier ou de visa, 13% qui ont dit qu’ils l’ont connu grâce à une personne.

3-3-La souscription de l’assurance vie

La répartition de la population enquêtée selon la souscription de l’assurance vie est exposée dans le graphique n°22 :

Figure n°22 : répartition des enquêtés selon la souscription de l'assurance vie



Source : enquête personnelle (Mai 2014).

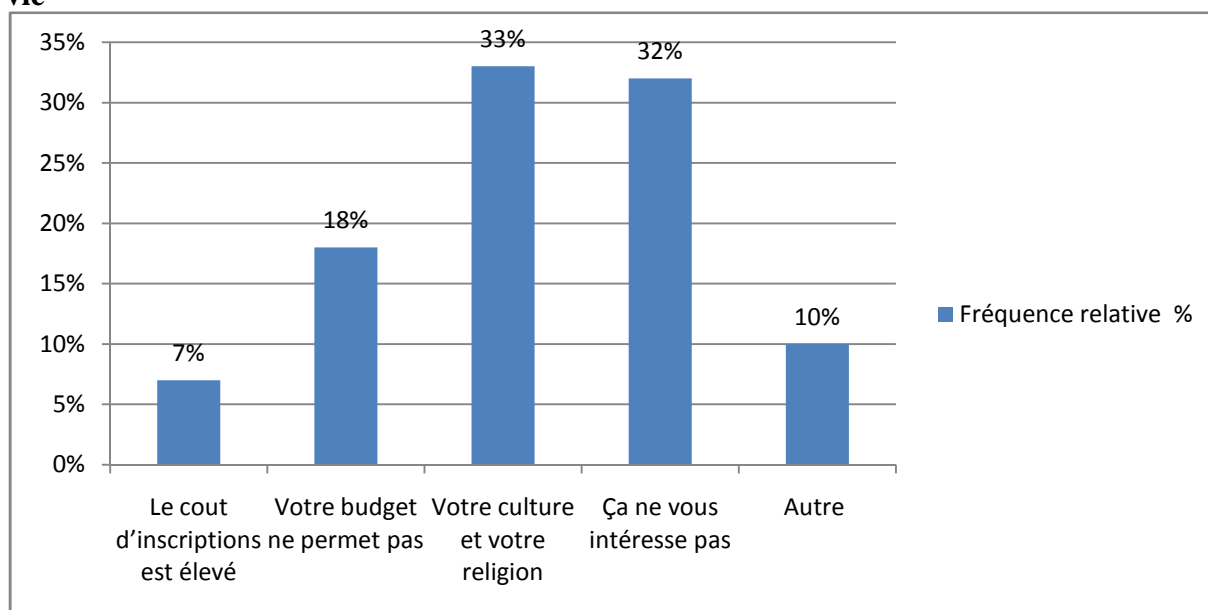
26 personnes seulement de la population questionnée (150) ont souscrit une assurance vie avec une proportion de 18% alors que 82% ne l'ont pas souscrit malgré la moitié qui connaît l'assurance vie. Cela veut dire que ce type d'assurance n'est pas développé dans la ville de Bejaia. Cette faible souscription concerne l'assurance sur la vie.

Tableau n°22: répartition des enquêtés selon les raisons de non souscription d'assurance vie

Les raisons de non souscription d'assurance vie	Nombre d'enquêtés n'ont pas inscrit à l'assurance vie	Fréquence relative %
Le coût d'inscriptions est élevé	8	7
Votre budget ne permet pas	22	18
Votre culture et votre religion	41	33
Ça ne vous intéresse pas	40	32
Autre	13	10
Total	124	100

Source : enquête personnelle (Mai 2014).

Figure n° 22: répartition des enquêtés selon les raisons de non souscription d'assurance vie



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

La non souscription de l'assurance vie est justifiée selon notre échantillon par leurs cultures et leurs religion avec un pourcentage de 33%, suivi par le non intéressement à ce type d'assurance (32%), 18% des enquêtés disent que leurs budget ne le permet pas et 7% considèrent que les primes sont très élevées. 10% des enquêtés ont d'autres raisons de non souscription à l'assurance vie, on indique quelques raisons : les démarches sont compliquées, ignorance de ce produit, la méfiance aux compagnies d'assurance vie...etc.

Tableau n°23 : répartition des enquêtés selon la souscription de l'assurance vie et l'âge

L'âge	Nombre d'enquêtés inscrit à l'assurance vie	Fréquence relative %
18 à 30 ans	2	8
30 à 40 ans	5	19
40 à 50 ans	15	58
Plus de 50 ans	4	15
Total	26	100

Source : enquête personnelle (Mai 2014).

Répartition des enquêtes selon la souscription de l'assurance vie et l'âge montre que 58% des personnes inscrites à l'assurance vie ont un âge entre 40 et 50 ans, cela signifie que le besoin d'assurance vie est exprimé essentiellement par cette catégorie, la population âgée, entre 30 et 40 ans est en deuxième position avec un pourcentage de 19%, 15% ont plus de 50

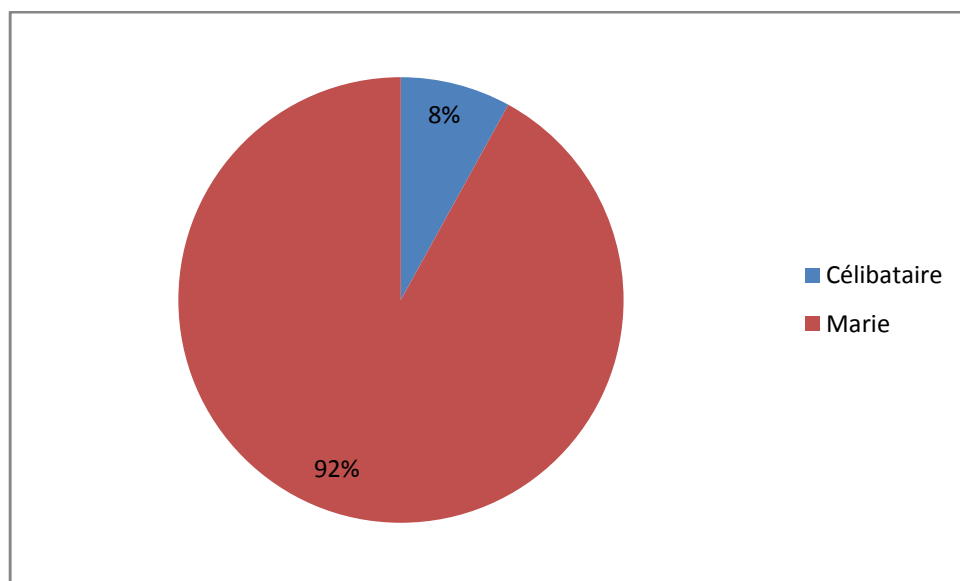
ans et 8 % seulement ont de 18 à 30 ans, cela veut dire que les enquêtés dont l'âge inférieur à 30 ans ne se présentent pas de manière importante aux assurances vie.

Tableau n°24 : répartition des enquêtés selon la souscription de l'assurance vie et la situation familiale

La situation familiale	Nombre d'enquêtés inscrit à l'assurance vie	Fréquence relative %
Célibataire	2	8
Marie	24	92
Total	26	100

Source : enquête personnelle (Mai 2014).

Figure n°23 : répartition des enquêtés selon la souscription de l'assurance vie et la situation familiale



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

92% des personnes interrogées qui ont une assurance vie sont présentées essentiellement dans la tranche des mariés car le père est le premier responsable sur l'avenir de leur famille. 8% des enquêtés souscrivent en assurance vie sont des célibataires.

Tableau n°25 : répartition des enquêtés selon la souscription de l'assurance vie et l'activité professionnelle

Activité professionnelle	Nombre d'enquêtés inscrit à l'assurance vie	Fréquence relative %
Commerçant	3	12
Entrepreneur	4	15
Fonctionnaire	12	46
Fonctionnaire libérale	5	19
Autre	2	8
Total	26	100

Source : enquête personnelle (Mai 2014).

La plus part des personnes questionnées qui ont souscrit une assurance vie sont des fonctionnaires avec un pourcentage de 46%, 19% sont des fonctionnaires libérales, suivi par les entrepreneurs (15%), puis les commerçants (12%), et enfin de la totalité des personnes sont des autres (les retraités). Cela signifie que l'assurance vie reste faible telle que soit l'activité exercée.

Tableau n° 26 : répartition des enquêtés selon la souscription de l'assurance vie et le revenu mensuel

Le revenu mensuel	Nombre d'enquêtés inscrit à l'assurance vie	Fréquence relative %
Moins de 18000 DA	0	0
18000 à 30000 DA	4	16
30000 à 45000 DA	5	19
45000 DA à 60000 DA	8	31
Plus de 60000 DA	9	34
Total	26	100

Source : enquête personnelle (Mai 2014). **embryonnaire**

La majorité des enquêtés inscrit à l'assurance vie ont un revenu plus de 45 000 DA à savoir 8% de 45 000 à 60 000 DA et 9% plus de 60 000 DA, 5% et 4% pour les interrogés qui ont un revenu de 30 000 à 45 000 DA et de 18 000 à 30 000 DA respectivement, et pour qui ont un revenu moins de 18 000 DA la souscription à l'assurance vie est nulle, ce qui explique

que l'inscription à l'assurance vie demande un revenu élevé, mais ce n'est pas le seul obstacle car même les riches ne souscrivent pas cette assurance, donc la souscription dépend de la culture des enquêtés.

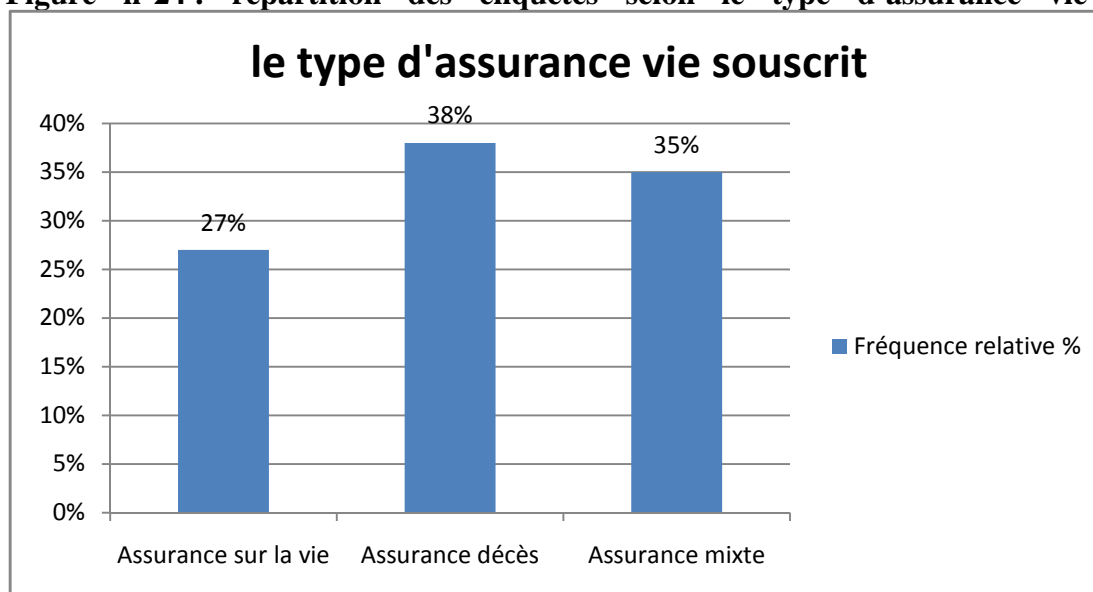
La répartition de la population enquêtée selon le type d'assurance vie inscrite est exposée dans le tableau n°27 :

Tableau n°27 : répartition des enquêtés selon le type d'assurance vie inscrite

Le produit souscrit	effectif	Fréquence relative %
Assurance sur la vie	7	27
Assurance décès	10	38
Assurance mixte	9	35
Total	26	100

Source : enquête personnelle (Mai 2014).

Figure n°24 : répartition des enquêtés selon le type d'assurance vie inscrite

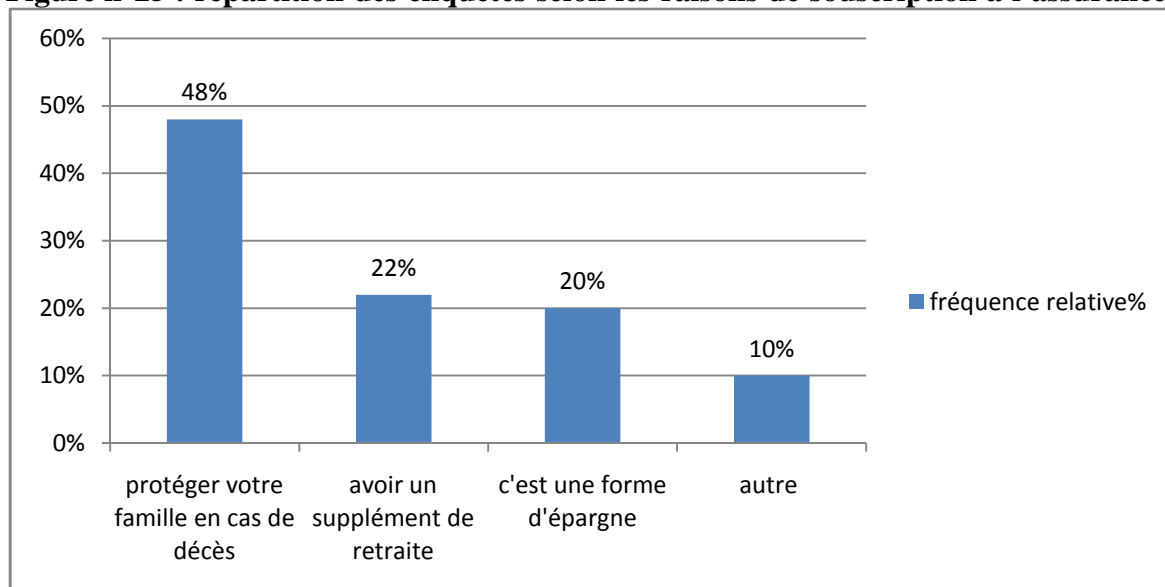


Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n°27.

26 personnes questionnées ont une assurance vie dont 38% ont souscrit une assurance décès, 35% ont souscrit une assurance mixte, alors que l'assurance sur la vie est peu demandée (27%). Cela peut être expliqué par le fait que les enquêtés s'assurent en assurance vie que pour protéger leurs familles après leurs décès et non pas pour recevoir un supplément de retraite en cas d'assurance sur la vie.

La répartition de la population enquêtée selon les raisons de souscription à l'assurance vie est exposée dans le graphique n°25 :

Figure n°25 : répartition des enquêtés selon les raisons de souscription à l'assurance vie

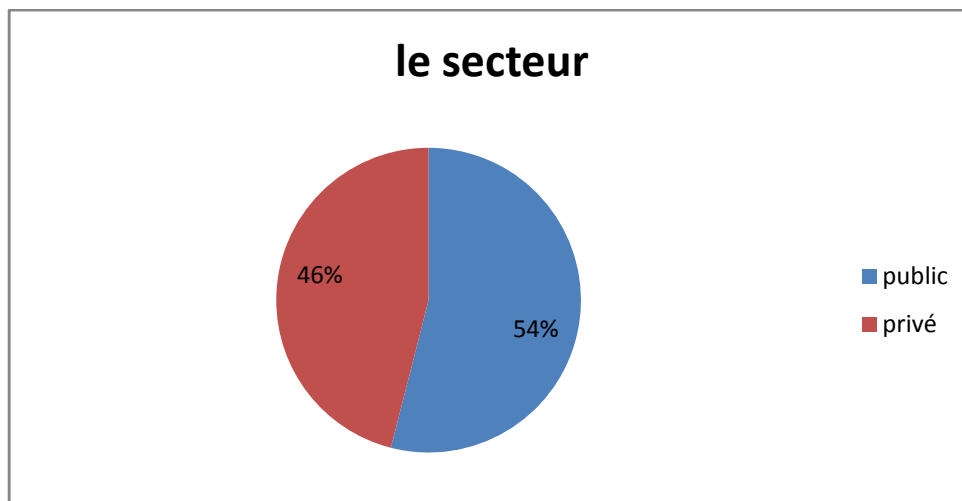


Source : enquête personnelle (Mai 2014).

D'après ce graphique on constate que 48% des personnes interrogés ont inscrit à l'assurance vie en raison de protéger leurs familles en cas de décès, 22% en raison d'avoir un supplément de retraite, 20% disent que c'est une forme d'épargne, 10% ont d'autres raisons à savoir : solliciter un crédit au niveau d'une banque, hors de la demande de visa...etc.

La répartition des enquêtés selon le secteur des compagnies d'assurance vie où ils ont inscrit est illustrée dans le graphique n°26 :

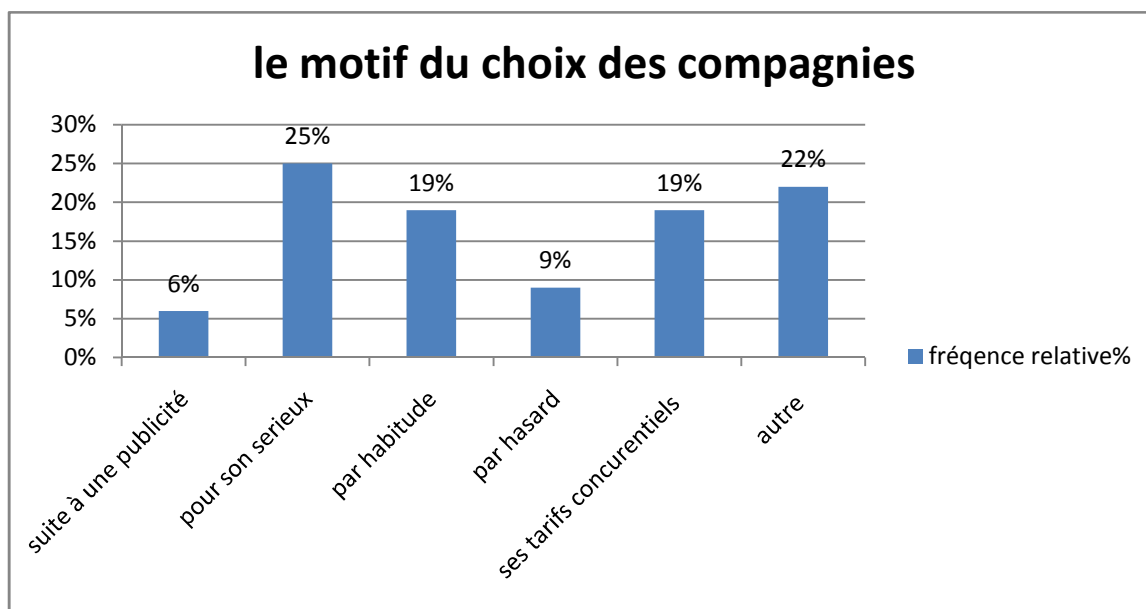
Figure n°26 : La répartition des enquêtés selon le secteur des compagnies d'assurance vie où ils ont inscrit



Source : enquête personnelle (Mai 2014).

La répartition des enquêtés selon le secteur des compagnies d'assurance vie où ils ont inscrit montre que 54% ont inscrit au niveau des compagnies publiques ; CARAMA assurance, TALA assurance et SAPS, et 46% ont inscrit au niveau des compagnies privées tel que AXA assurance et CARDIF EL- DJAZAIR, ce qui explique la dominance des compagnies publiques.

Figure n°27 : La répartition des enquêtés selon le motif du choix de la compagnie



Source : enquête personnelle (Mai 2014).

En ce concerne La répartition des enquêtés selon le motif du choix de la compagnie d'assurance vie, nous trouvons que les 25% des personnes ont choisi leurs compagnies pour son sérieux, 22% ont déclaré que le choix de la compagnie est imposé par leurs banques lors de l'octroi de crédit, 19% ont affirmé que le motif du choix est lié aux tarifs concurrentiels de

la compagnie et par habitude, 9% ont choisi ces compagnies par hasard et seulement 6% suite à une publicité.

3-4-les facteurs liés aux compagnies d'assurance vie qui freinent la demande

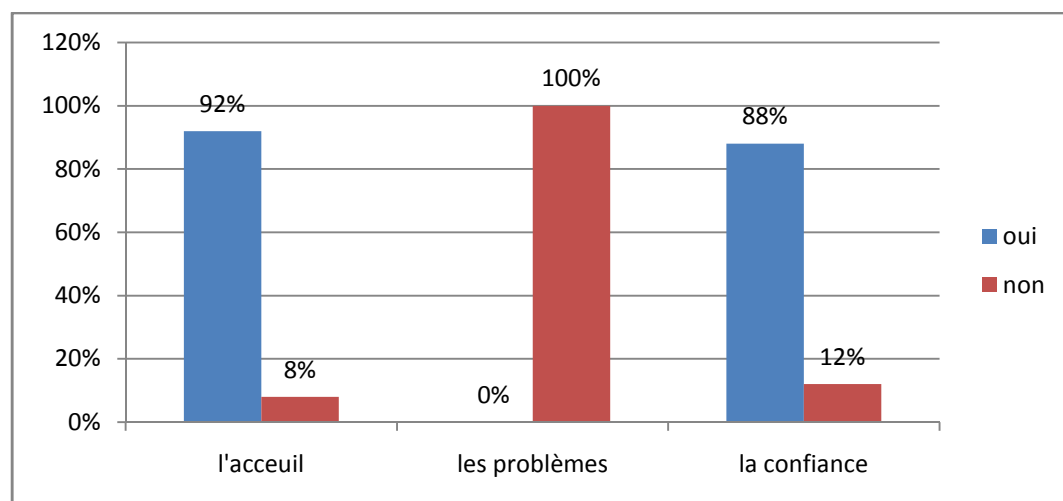
L'objectif recherché dans cette analyse est de détecter les facteurs liés aux compagnies d'assurance vie qui empêchent les personnes à demander cette branche.

Tableau n°28 : répartition des enquêtés selon l'appréciation de l'accueil, les problèmes rencontrés et la confiance

	Réponses favorables (Oui)		Réponses négatives (Non)	
	effectif	En %	effectif	En %
L'accueil	24	92	2	8
Des problèmes	0	0	26	100
La confiance	23	88	3	12

Source : enquête personnelle (Mai 2014).

Figure n°28 : La répartition des enquêtés selon l'appréciation de l'accueil, les problèmes rencontrés et la confiance



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n° 28.

D'après les enquêtés, nous trouvons une bonne amélioration de la qualité d'accueil chez les assureurs, 92% des assurés ont confirmé qu'ils ont été bien accueilli, cette amélioration est due à la concurrence entre les compagnies d'assurance. 8% seulement des interrogés qui éprouvent l'insuffisance où le manque de l'accueil auprès de ces compagnies, les 100% des enquêtés ont pas eu des problèmes durant la souscription en assurance vie, 12%

déclarent que les compagnies d'assurance vie sont des arnaqueurs, escrocs et même des voleurs, par contre 88% des enquêtés ont la confiance envers des assureurs par le fait que ces derniers remplissent les conditions soulignées dans le contrat.

Pour la question ouverte concernant les propositions des enquêtés pour développer les assurances vie, la plus part d'entre eux ont répondu à cette question avec une proportion de 40% de la population enquêtées, leurs réponses stipule essentiellement la nécessité de la publicité, une bonne information, de communication, la sensibilité et une culture d'assurance, avoir un système solide établi des catégories d'assurance, facilité les démarche à suivre, et la continuité et prendre en considération les choix des assuré, même il ya des interrogés qu'ils ont proposés l'annulation de l'assurance vie. 60% des personnes questionnées n'ont pas répondu à cette question à cause de leurs ignorances de l'assurance vie.

A l'issue de l'analyse de notre échantillon représentatif de la population de la ville de Bejaia, nous avons conclu que :

- L'assurance est demandée seulement pour son but de protection ;
- La culture d'assurance n'est pas encore ancrée dans la mentalité Algérienne. La population ne connaît pas encore les enjeux réels de l'assurance vie, et biens fondés qu'elle peut apporter ;
- L'assurance est une obligation plus qu'un choix du client, cela revient à dire que notre société n'est pas encore cultivée en termes d'assurance malgré que le niveau d-instruction de la population enquêtée est très élevé, en effet plus la moitié sont des universitaire ;
- L'assurance de personnes est abandonnée comparativement aux assurances dommages, cela veut dire que la population cherche uniquement à protéger ces biens mobiliers et immobiliers, et non plus à protéger leurs intégrités phtisiques ;
- Les assurances vie est un ancien produit mais il reste toujours un concept étrange, cela est retiré par la réaction des enquêtés envers ce produit, la proportion qui a souscrit ce contrat ne représente qu'une partie très faible, et elle est généralement souscrite dans le cadre d'assurance décès pour le remboursement d'un crédit bancaire, donc une obligation et non plus un choix ;

- La majorité des opinions de la population enquêtées sont fondées dans le sens où le non développement des assurances vie est essentiellement lié au manque d'information et de publicité ;
- Les prix des primes versées sont élevés suite à la fiscalité non avantageuse pour les assurances vie, ainsi que la non modification des techniques de tarification ;
- Les principales raisons de la non souscription de l'assurance vie semblent être essentiellement liées au manque d'information et de publicité en première position, suivies par l'absence de la culture d'assurance, et en dernier lieu la faiblesse des revenus des ménages, en plus d'autres raisons moins importantes.
- Un autre obstacle au développement des assurances de personnes est surtout d'être constitué par le caractère embryonnaire du marché financier algérien qui bloque le lancement de produits d'épargne (assurances vie et retraites complémentaires essentiellement).

Pour remédier à ces insuffisances, la publicité et l'innovation des produits d'assurance vie sont les stratégies pour que les compagnies d'assurance développent cette branche d'assurance.

Les compagnies d'assurance de personnes pourraient investir dans l'immobilier qui est un secteur attractif et rentable. Si les compagnies y investissent, elles pourront offrir à leur clientèle une rémunération intéressante.

Conclusion

Globalement, notre enquête s'est déroulée dans le but d'évaluer la demande et le degré de connaissance des assurances vie au niveau de la ville de Bejaia et qui a couvert 150 des ménages, cette enquête a permis de déterminer l'ensemble des facteurs qui empêchent le développement des assurances vie, ce développement nécessite sans doute une publicité très

large ainsi qu'une révision des procédures de gestion et de contrôle, qui sont des paramètres qui participent le plus à l'amélioration de cette branche.

- Un pourcentage important (57%) des enquêtés de la ville de Bejaia connaissent l'assurance vie.
- 18% des enquêtés dans 150 ont une assurance vie.

Les différentes raisons qui sont menés nos interviewés à ne pas souscrire sont :

- L'absence de culture assurantielle dans la ville de Bejaia et le facteur de religion.
- Une insuffisance de budget surtout pour les employés qui ont un salaire mensuel inférieur à 30 000 DA.
- L'ignorance des enquêtés de l'existence de l'assurance vie en Algérie même si ils l'ont connu.
- le non intéressement à ce type d'assurance par les enquêtés (32%).

Pour remédier à ces insuffisances, il est nécessaire pour les compagnies d'assurance d'être en contact avec les gens d'abord, d'essayer dégeler ce glace qu'il existe entre l'assuré et l'assureur. Outre plus d'explication concernant les avantages de l'assurance vie, transparence dans les relations, surtout pendant la souscription au contrat. Enfin, élargir les démarches marketing à travers la publicité.

CONCLUSION GENERALE

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.

Le monopole de l'Etat sur les assurances de personnes en Algérie a freiné la compétitivité entre les compagnies d'assurances. Cette compétitivité se limite juste au niveau des tarifs, alors que la vraie concurrence se focalise plus sur la capacité des compagnies à créer leurs propres produits pour essayer de gagner la plus grande part de marché. En Algérie, c'est le CNA qui dicte les produits qu'il faut commercialiser, ce qui limite donc le pouvoir des compagnies d'assurances.

Les nouveaux acteurs de la branche des assurances de personnes, désormais spécialisés, se sont donné les moyens de réussir. La plupart d'entre eux s'appuient sur de larges alliances souvent ouvertes à des partenaires internationaux et qui privilégient la nouvelle activité de la bancassurance. Le tandem CNEP-CARDIF avait ouvert la voie dès 2008. Il a depuis été imité par l'ensemble des compagnies publiques qui ont formé des attelages associant les banques publiques au capital des nouvelles entités créées en juillet 2011. L'exemple le plus illustratif de cette démarche est la constitution de la SAPS qui est une filiale commune de la SAA, numéro un du secteur et de la MACIF française qui se sont associés à la BADR et à la BDL. La filiale algérienne d'AXA s'est également pliée à cette règle en signant avec la BEA.

La production de la branche est très loin de la moyenne réalisée au niveau mondiale et Magrébin, cela est exprimé par le taux de pénétration et de la densité de ce marché qui sont très marginalisés, en plus de la faiblesse des chiffres d'affaires réalisés par cette branche du fait qu'elle est considérée comme une branche accessoire, qui se résume dans la branche de prévoyance destinée aux travailleurs.

La contribution des assurances vie dans la production de secteur des assurances est insignifiante, du fait qu'elle ne représente que 0,1% de PIB, et ses rares demandes existantes sont à titre obligatoire essentiellement l'assurance décès.

Afin de déterminer les insuffisances et les facteurs qui entravent le développement de l'assurance vie, nous avons réalisé une enquête de terrain sur un échantillon de la ville de Bejaia afin de déterminer leurs demandes en assurance vie. Nous avons relevé trois facteurs très déterminants dans la demande de cette assurance, le rôle de la communication d'où la mauvaise relation avec le client et l'absence d'une démarche marketing, la culture d'assurance et la faiblesse des revenus de certains ménages.

En plus de ces facteurs, il y a d'autres obstacles qui freinent le développement de cette assurance à savoir :

- La faiblesse de la distribution et les limites des réseaux actuels
- La mauvaise prestation de service de la branche auto (qui représente 40% du marché), entraînant ainsi une mauvaise image de l'assureur et de ses produits, d'où la difficulté de la non adhésion des clients aux nouvelles propositions de produits facultatifs
- L'état embryonnaire du marché financier qui constitue pourtant une condition au développement de la branche vie. D'où la difficulté de développer des produits des assurances de personnes avec des rendements concurrentiels en absence d'un marché financier dynamique et offrant plusieurs options de placement.

Nous avons constaté, à travers cette étude que les actions isolées de communication ont montré leur limite, il est temps de songer sérieusement à une stratégie commune de communication, avec la participation effective de toutes les compagnies d'assurances, tous statuts confondus, afin de vulgariser les assurances d'une manière générale et celle de personnes plus particulièrement. D'expliquer leur intérêt au grand public et surtout, de situer leur place dans l'économie, et leur rôle préventif et protecteur.

Bibliographie

Ouvrages

1. BENOIT Palaric, « assurance vie Les stratégies gagnantes », Edition Le particulier, Paris 2011.
2. Claude.d, « les assurances de personnes », 2^{ème} édition Anthemis, paris, 2011.
3. Couiblault.F, Eliashberg. C. Latrassé.M, « Les grands principes de l'assurance, 10^{ème} édition, LARGUS », Paris, 2010.
4. Couiblault.F, Eliashberg. C. Latrassé.M, « Les grands principes de l'assurance, 5^{ème} édition, LARGUS », Paris 2002.
5. Couilbault.F. Constant.F, « les grandes principes de l'assurance », 10^e édition L'Argus, paris 2011.
6. Hassid. A, « Introductuion à l'étude des assurances économique », Edition ENAL, Alger, 1984.
7. J-A CHABANNES, NATHALIE Eymard-Gauclin, « le manuel de l'assurance vie », Edition L'Argus de l'assurance, 2004.
8. Tauran. T, Les assurances, Edition Publibook. Paris, 2004.
9. Tauran. T, Les assurances, Edition Publibook. Paris, 2004.
10. Guide des assurances en Algérie, 2009. L'Argus de l'assurance », 2004.
11. Dictionnaire Hachette, collection n°11.édition 1, paris, 2004.

Textes réglementaires

Lois

1. La loi 95-07 et la loi n°06-04 du 20 février 2006 relatives aux assurances.

Ordonnances

1. L'ordonnance 95/07 du 25-01-1995 relatives aux assurances.
2. L'ordonnance 619 du code civil algérien.
3. L'ordonnance présidentielle n° 03-12 du 26-10-2003.relatives aux assurances.
4. L'arrêté n°67 du 11 aout 2011.
5. Le code civil algérien.

Revues

1. Zerrouki, Leers.R « assurance vie : une composante épargne et une composante risque, l'impact des nouveaux produits », communication au 5^{ème} forum des assurances, CNA, Alger, novembre 2005.
2. La revue institution de consommation n°1422 : contrat d'assurance, Mars 2007.

Colloques

1. CHOUITER Walid, colloque international : « Evolution du Marche Des Assurances en Algérie et La Réglementation Le Régissant », Université de Sétif, 2011.
2. BOUTALEB Kouider, colloque international : «Le développement du secteur des assurances et réassurance en Algérie : Réalité et perspectives », Université de Tlemcen, 2012.

Mémoires

1. Mezdad.L : Essai d'analyse du secteur des assurances et de contribution dans l'intermédiation financière nationale, mémoire de Magistère, Université Abderrahmane Mira de Bejaia, 2006.
2. TANI O, TEBBAKH.H: Les entraves au développement des assurances de personnes en Algérie : cas de la wilaya de Bejaia, Mémoire de master, Université Abderrahmane Mira, Bejaia, 2012.
3. POURRIAS Vincent : la requalification de contrat d'assurance vie : enjeux et perspectives, Thèse professionnelle, ENASS, 2011.

Rapports

1. Ministère des Finances : direction des assurances : Rapports d'activités, 2012
2. Rapports de l'Office National des Statistiques.
3. Conseil National des Assurances : Rapport sur la situation générale des assurances, 2003, 2004, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012.
4. Bulletin des assurances n°14, 2011.
5. Bulletin des assurances n°15, deuxième trimestre 2011.
6. Bulletin des assurances n°16, quatrième trimestre 2012.

7. Bulletin des assurances n°24 2012.
8. Bulletin des assurances n°25 2012.

Bibliographie

1. www.jurisque.com.
2. www.CNA.com.
3. [Www. Sigma, Swiss Re.com](http://Www.Sigma,SwissRe.com)
4. www.assurance-et-mutuelle.com.
5. www.argusdelassurance.com.

La liste des tableaux

Tableau n°1 : Evolution de la production du secteur des assurances par Branches de 2003 à 2012 en millions de DA

Tableau n°2 : Evolution du taux de pénétration des assurances de 2003 à 2012

Tableau n°3 : Evolution de la densité par habitant de 2003 à 2012

Tableau n° 4 : Evolution de la sinistralité de 2003 à 2012 en millions de DA

Tableau n° 5: Evolution de la production des assurances de personnes par prime de 2003 à 2012

Tableau n° 6 : La production des assurances de personnes par produits

Tableau n°7 : La production des assurances de personnes par réseau de distribution en 2012

Tableau n° 8: les indemnités des assurances de personnes en 2012 en millions de DA

Tableau n°9 : Le taux de pénétration des assurances vie au Maghreb en 2012

Ta Tableau n°11 : répartition des enquêtés selon le sexe

Tableau n°10: La densité des assurances vie au Maghreb en 2012

Tableau n°12 : répartition des enquêtés selon l'âge

Tableau n°13 : répartition des enquêtés selon la détention des enfants

Tableau n°14: répartition des enquêtés selon le niveau d'instruction

Tableau n°15 : répartition des enquêtés selon la situation professionnelle

Tableau n°16 : répartition des enquêtés selon activité professionnelle

Tableau n°17 : répartition des enquêtés selon le revenu mensuel

Tableau n°18 : répartition des enquêtés selon le niveau d'instruction et la perception

Tableau n° 19 : répartition des enquêtés selon le type et la forme d'assurance souscrite

Tableau n°20 : répartition des enquêtés selon le revenu et la forme d'assurance souscrite

Tableau n°21: répartition des enquêtés selon le niveau d'instruction et la connaissance de l'assurance vie

Tableau n°22: répartition des enquêtés selon les raisons de non souscription d'assurance vie

Tableau n°23 : répartition des enquêtés selon la souscription de l'assurance vie et l'âge

Tableau n°24 : répartition des enquêtés selon la souscription de l'assurance vie et la situation familiale

Tableau n°25 : répartition des enquêtés selon la souscription de l'assurance vie et l'activité professionnelle

Tableau n° 26 : répartition des enquêtés selon la souscription de l'assurance vie et le revenu mensuel

Tableau n°27 : répartition des enquêtés selon le type d'assurance vie inscrite

Tableau n°28 : répartition des enquêtés selon l'appréciation de l'accueil, les problèmes rencontrés et la confiance

La liste des figures

Figure n°1: Evolution de la production du secteur des assurances par Branches de 2003 à 2012.

Figure n°2: Evolution du taux de pénétration des assurances de 2003 à 2012

Figure n°3 : Evolution de la densité par habitant de 2003 à 2012

Figure n°4 : Evolution de la production des assurances de personnes de 2003 à 2012

Figure n°5 : la structure de la production des assurances de personnes par produit en 2012

Figure n°6 : la structure de la production des assurances de personnes par réseau de distribution en 2012

Figure n°7 : Le taux de pénétration des assurances vie au Maghreb en 2012

Figure n°8 : La densité des assurances vie au Maghreb en 2012

Figure n° 09: répartition des enquêtés selon le sexe

Figure n°10 : répartition des enquêtés selon l'âge

Figure n°11 : répartition des enquêtés selon la situation familiale

Figure n°12 : répartition des enquêtés selon le niveau d'instruction

Figure n°13 : répartition des enquêtés selon la situation professionnelle

Figure n°14 : répartition des enquêtés selon l'activité professionnelle

Figure n°15 : répartition des enquêtés selon le revenu mensuel

Figure n°16 : répartition des enquêtés selon la perceptibilité de l'assurance

Figure n°17 : répartition des enquêtés selon la souscription ou non à l'assurance

Figure n°18 : répartition des enquêtés selon le type d'assurance souscrite

Figure n° 19: répartition des enquêtés selon la forme d'assurance inscrite

Figure n°20 : répartition des enquêtés selon la connaissance de l'assurance vie

la situation professionnelle

Figure n°21 : répartition des enquêtés selon les moyens d'information sur les assurances vie

Figure n°22 : répartition des enquêtés selon la souscription de l'assurance vie

Figure n°23 : répartition des enquêtés selon la souscription de l'assurance vie et la situation familiale

Figure n°24 : répartition des enquêtés selon le type d'assurance vie inscrite

Figure n°25 : répartition des enquêtés selon les raisons de souscription à l'assurance vie

Figure n°26 : La répartition des enquêtés selon le secteur des compagnies d'assurance vie où ils ont inscrit

Figure n°27 : La répartition des enquêtés selon le motif du choix de la compagnie

Figure n°28 : La répartition des enquêtés selon l'appréciation de l'accueil, les problèmes rencontrés et la confiance

ANNEXES

Université Abderrahmane Mira de Bejaia

**Faculté des Sciences Economiques, des Sciences de Gestion et des Sciences
Commerciales**

Option : Monnaie, Banque et Environnement International

Questionnaire d'enquête ménage

Ce questionnaire est une partie essentielle dans notre mémoire de recherche de Master II, en sciences économiques, il vise à mettre en lumière les principales causes qui empêchent les personnes de demander l'assurance vie et ralentissent ainsi son développement en Algérie, pour cela, nous souhaitons que vous répondiez à ce questionnaire tout en vous rassurant que vos réponses seront traitées de manière anonyme et confidentielle, et que les informations recueillies seront utilisées à des fins de recherche scientifique.

Merci de votre collaboration

1) Sexe :

- Masculin
- Féminin

2) Votre âge est entre :

- 18 et 30
- 30 et 40
- 40 et 50
- Plus de 50

3) Quelle est votre situation familiale ?

- Célibataire
- Marié(e)

4) Avez-vous des enfants ?

- Oui
- Non

5) Quelle est votre niveau d'instruction ?

- Primaire
- Moyen
- Secondaire
- Universitaire

6) Quelle est votre situation professionnelle ?

- Chômeur (se)
- Etudiant(e)
- Employé(e)
- Retraité(e)
- Autre,

7) Quelle votre activité professionnelle ?

- Commerçant
- Entrepreneur
- Fonctionnaire
- Fonction libérale
- Autre,

8) Quelle est votre revenu mensuel ?

- Moins de 18000 DA
- Entre 18000 DA et 30000 DA
- Entre 30000 DA et 45000 DA
- Entre 45000 DA et 60000 DA
- Plus de 60000 DA.

9) Que représente l'assurance pour vous ?

- Une épargne
- Une protection
- Un investissement
- Un impôt
- Autre,

10) Êtes-vous assuré (e) ?

- Oui
- Non

11) Dans quel type d'assurance êtes vous inscrit ?

- Assurance dommage
- Assurance personne
- Les deux à la fois

12) Votre assurance est elle une ?

- Assurance obligatoire
- Assurance facultative

13) Connaissez-vous l'assurance vie ?

- Oui
- Non

14) Si oui, comment vous l'avez connu ?

- Par médias
- Par une personne
- Par une compagnie d'assurance
- Lors de votre consultation d'un dossier (de crédit ou de visa) ou elle est figurée

15) Avez-vous une assurance vie ?

- Oui
- Non

16) Si non, pourquoi ?

- Le cout d'inscription est élevé
- Votre budget ne le permet pas
- Votre culture et votre religion
- Ça ne vous intéresse pas
- Autre,
-

17) Si oui, quel type d'assurance vie avez-vous inscrit ?

- Assurance sur la vie
- Assurance décès
- Assurance mixte

18) Pourquoi avez-vous souscrit une assurance vie ?

- Protéger votre famille en cas de votre décès
- Avoir un supplément de retraite
- C'est une forme d'épargne
- Autre,.....
-

19) Auprès de quelle compagnie êtes-vous assuré (e) ?

- SAA (SAPS)
- CAAT (TAAMINE LIFE ALGERIE)

- CAAR (CAARAMA assurance)
- Autre.....

20) Comment avez-vous choisi votre compagnie d'assurance ?

- Suite à une publicité
- Pour son sérieux
- Par habitude
- Par hasard
- Pour ses tarifs concurrentiels
- Autre.....

21) L'accueille au niveau de cette compagnie est :

- bon
- mauvais

22) Avez-vous rencontré des problèmes lors de la souscription ?

- Oui
- Non

Si oui, lesquels ?

.....
.....
.....

23) Faites-vous confiance aux compagnies d'assurance vie ?

- Oui
- Non

Si non pourquoi ?

.....
.....
.....

24) Que proposez-vous pour développer les assurances vie en Algérie ?

.....
.....
.....

Merci

Table des matières

Introduction général	1
Chapitre I : les aspects généraux sur l'assurance	4
Section 1 : concepts fondamentaux relatifs aux assurances.....	4
1- La définition et le rôle de l'assurance.....	4
2- Les éléments d'une opération d'assurance.....	6
3- Les acteurs d'une opération d'assurance.....	8
4- Les différentes classifications d'assurance.....	9
5- Les lois fondamentales de l'assurance.....	11
Section 2 : règles générales relatives aux assurances de personne.....	14
1- Définition des assurances de personnes.....	14
2- Les différents produits des assurances de personnes.....	15
3- Les caractéristiques des assurances de personne.....	17
4- Les principes de base des assurances de personnes.....	18
Section 3 : l'assurance vie et leurs mécanismes de fonctionnement.....	19
1- Définition de l'assurance vie.....	20
2- Aperçu historique sur l'assurance vie.....	20
3- Les objectifs de l'assurance-vie.....	21
4- Les contrats d'assurance-vie.....	22
5- Le fonctionnement d'assurance vie.....	26
Chapitre II : le marché des assurances de personnes en Algérie.....	30
Section 1 : L'évolution et la structure du marché Algérien des assurances.....	30
1- L'évolution des assurances en Algérie	31
2- La structure du marché Algérien des assurances	35
Section 2 : Les assurances de personnes en Algérie	43
1- Etat des assurances de personnes en Algérie.....	43

- 2- La production des assurances de personnes en Algérie.....45
- 3- La contribution des assurances vie dans le marché magrébin.....50

Chapitre III : Etude de la demande de l'assurance vie au niveau des ménages de la ville de Bejaia.....53

Section 1 : présentation de l'enquête53

- 1- L'objectif de l'enquête.....53
- 2- Les caractéristiques de l'enquête.....54
- 3- Les difficultés rencontrées.....54
- 4- Dépouillement de l'enquête55

Section 2 : Analyse des résultats de l'enquête55

- 1- Fiche signalétique des enquêtés.....55
- 2- comportement des enquêtés vis-à-vis de l'assurance.....62
- 3- L'attitude des enquêtées envers l'assurance vie.....67

Conclusion général.....81

Bibliographie

Liste des tableaux

Liste des figures

Annexes

Summary

Insurance is born human need to ensure their personal and economic security to the burden of injury or incur liability. It represents a sizeable economic and social interest in the development and wealth of a country. The health insurance is the best useful to meet security needs of either the life or health of the insured under savings contracts or standard contracts.

Production and health insurance in Algeria is still lagging behind the needs of the Algerian economy. The entire sector is supported by the compulsory motor insurance which owns half the market. Hence the difficulty of penetration of new insurance products (life insurance) on the Algerian market.

The recent reform of the regulations governing the production and distribution of personal insurance, resulting in a new configuration of the market dominated by specialization of health insurance and bank insurance.

Life insurance is an essential component of any asset strategy, it can meet different objectives, it is to establish a savings, retirement preparation and transmitting a heritage. But it is still very low in Algeria see insignificant. To determine the factors preventing the development of the industry and to measure the degree of knowledge of the insurance product we conducted a household survey of the city of Bejaia.

It seems that the main cause of developmental delay life insurance is low demand for this product; it is also linked to the essentially cultural factor Algerian Insurance. This type of insurance gradually becoming a real source of collecting financial resources in the domestic market provided that are put in place all the incentives to develop their mechanisms and remove the numerous constraints that prevent their development.

Keywords: personal insurance, life insurance, Bejaia, Algeria.

Résumé

L'assurance est née au besoin de l'homme de garantir leur sécurité personnelle et patrimoniale afin de supporter la charge du dommage subi ou de la responsabilité encourue. Elle représente un intérêt économique et social assez important dans le développement et la richesse d'un pays. L'assurance de personnes est le meilleur utile pour répondre aux besoins de sécurité liés soit à la vie ou à la santé de l'assuré dans le cadre des contrats d'épargne ou des contrats classiques.

La production des assurances de personnes en Algérie demeure toujours en retard par rapport aux besoins de l'économie Algérienne. Le secteur tout entier est soutenu par l'assurance automobile obligatoire qui détient la moitié du marché. D'où la difficulté de pénétration des nouveaux produits d'assurance de personnes (assurance vie) sur le marché Algérien.

La récente réforme de la réglementation régissant la production et la distribution des assurances de personnes, a donné lieu à une nouvelle configuration du marché, dominé par spécialisation des assurances de personnes et la bancassurance.

L'assurance vie est une composante indispensable de toute stratégie patrimoniale, elle permet de répondre à différents objectifs, il s'agit de constituer un épargne, préparation de retraite et transmettre un patrimoine. Mais elle est demeure très faible en Algérie voir insignifiante. Afin de déterminer les facteurs empêchant le développement de cette branche, et de mesurer le degré de connaissance de ce produit d'assurance nous avons réalisé une enquête auprès des ménages de la ville de Bejaia.

Il semble que la cause principale du retard du développement des assurances vie est la faible demande de ce produit, cette dernière est liée elle aussi au essentiellement au facteur culturel des Algérien sur les assurances. Ce type d'assurance peu devenir un véritable gisement de collecte des ressources financière dans le marché national, à condition que soient mis en place l'ensemble des mécanismes incitatifs à leurs développent et lever les multiples contraintes qui empêchent leur épanouissement.

Mots clés : les assurances de personnes, les assurances vie, Bejaia, Algérie.