



Université de Djilali BOUNAAMA, Khemis Miliana

Faculté des Sciences Economiques et Commerciales

et Sciences de Gestion

Département : Science de Gestion

Intitulé

Evolution du Marché des Assurances en Algérie
Cas : LA Compagnie Algérienne Des Assurances

*Mémoire pour l'obtention du diplôme de Master en Sciences de Gestion,
Option : Management.*

Présenté par

CHAREF
FATIHA

Sous la direction de

DJAHMOUME
RAHIMA

Jury de Soutenance

..... Président
..... Rapporteur
..... Examineur

Année universitaire 2015-2016.

Remerciement

Je tiens tout d'abord à remercier Dieu le tout puissant et miséricordieux, qui m'a donné la force et la patience d'accomplir ce modeste travail.

En second lieu, je tiens à remercier chaleureusement M^{elle} Djahmoume Rahima qui m'a permis de bénéficier de son encadrement, les conseils qu'elle m'a prodigué, la patience, la confiance qu'elle m'a témoignés ont été déterminants dans la réalisation de ce mémoire.

Enfin, j'adresse mes plus sincères remerciements à tous les proches et les amis, qui m'ont toujours soutenue et encouragée au cours de la réalisation de ce mémoire.

Fatiha

Dédicaces

Je dédie ce travail en premier à mes chers parents, pour leur patience ;

Leurs sacrifices et leurs encouragements,

A mes frères ;

A mes sœurs ;

A ma tante Fatima et Ami Ali.

A toute la famille.

fatima

Résumé

Le marché algérien des assurances a progressé de 2,2% en 2015, selon la dernière note de conjoncture du Conseil national des assurances (CNA). Le chiffre d'affaires global du secteur passe de 128,03 milliards de dinars en 2014 à 130,82 milliards de dinars au 31 décembre 2015.

Cette croissance est portée essentiellement par la branche des assurances de personnes (assurance vie, voyages...) qui croît de 1,98 milliard de dinars (+23%) avec un total de 10,58 milliards.

Cela dit, le marché reste largement dominé par les assurances dommages (118,1 milliards). La branche automobile, en hausse de 1,3%, représente à elle seule 56% de parts de marché (global), avec 66,2 milliards de dinars.

La compagnie algérienne des assurances (CAAT) a réalisé un bénéfice de 2 milliards de dinars en 2015 contre 1,5 milliard de dinars en 2014, soit une hausse de 31%.

Quant à son chiffre d'affaires, il s'est établi à plus de 21 milliards de dinars en 2015, enregistrant ainsi une croissance de 5% par rapport à l'année précédente, indique cette compagnie d'assurance publique.

ملخص

نما سوق التأمين الجزائري بنسبة 2.2% في عام 2015، وفقا لمذكرة المجلس الوطني للتأمين (CNA)، حيث ان المبيعات الإجمالية للقطاع قدرت ب 128.03 مليار دينار في عام 2014 لتصل إلى 130.82 دينار في 31 ديسمبر 2015.

ويعزى هذا النمو بشكل رئيسي لفرع التأمين الصحي (التأمين على الحياة، والسفر...)، والذي نما بقيمه 1.98 مليار دينار (+23%) باجمالي 10.58 مليار دينار.

ومع ذلك، فإن السوق لا يزال يهيمن عليه فرع التأمين على الممتلكات ب (118100000000). أما إيرادات السيارات، فهي فارتفاع بنسبة 1.3%، حيث تمثل وحدها 56% من حصة السوق بشكل عام، بقيمة 66200000000 دينار.

بالنسبة للشركة الجزائرية للتأمين CAAT، حققت أرباحا قدرها 2 مليار دينار في عام 2015 مقابل 1.5 مليار دينار في عام 2014 حيث حققت زيادة قدرها 31%.

أما بالنسبة للمبيعات، استقرت على أكثر من 21 مليار دينار في عام 2015، مسجلة نموا بنسبة 5% مقارنة بالعام السابق حسب ما اعلنت عنه هاته الشركة .

LISTE DES GRAPHES

Graphe n° 1	Production et taux de croissance du marché national 1997-2013
Graphe n° 2	Evolution de l'activité de la CCR 2004-2012
Graphe n° 3	Evolution des cessions / productions entre 2004-2012 :
Graphe n° 4	Evolution de la production secteur public VS privé 2003-2012
Graphe n° 5	Production par branches 2013/2012
Graphe n° 6	Evolution de la production des intermédiaires 2006/2012
Graphe n° 7	Schéma récapitulatif des garanties incendie
Graphe n° 8	Distinction entre assurance au principe indemnitaire et principe forfaitaire
Graphe n° 9	Evolution de production
Graphe n° 10	Structure de Portefeuille/Exercice 2014
Graphe n° 11	Evolution des résultats nets
Graphe n° 12	Structure des Placements au 31/12/2013

LISTE DES TABLEAUX

Tableau n° 1	La segmentation des produits d'assurance
Tableau n° 2	Composition du réseau de distribution 2009-2012
Tableau n° 3	Positionnement de l'Algérie par rapport aux autres pays africains (2012)
Tableau n° 4	Réalisation de la CCR
Tableau n° 5	Primes émises par compagnie d'assurance 2003-2012
Tableau n° 6	Primes émises par branche 2012-2013
Tableau n° 7	Production des intermédiaires par société (2012)
Tableau n° 8	Architecture synthétisée des produits d'assurance
Tableau n° 9	Evolution de production
Tableau n° 10	Evolution des indemnisations
Tableau n° 11	Evolution des résultats nets
Tableau n° 12	Evolution des effectifs par catégorie

LISTE DES FIGURES

Figure n°1	Les éléments du contrat d'assurance.
Figure n°2	Les modes de distribution hors mutuelles
Figure n°3	Les modes de distribution hors mutuelles
Figure n°4	Organigramme de Succursale Régionale
Figure n°5	Organigramme au niveau de l'Agence

SOMMAIRE

Remerciement.....	I
Dédicace	II
Résumé.....	III
Liste des graphes.....	IV
Liste des tableaux.....	V
Liste des figures.....	VI
Sommaire.....	VII
INTRODUCTION GENERALE.....	A
CHAPITRE1 : GENERALITE SUR LES ASSURANCES.	
SECTION 1 : définitions et rôle d'assurance.....	2
I. Historique de l'assurance.....	2
II. Les différentes définitions de l'assurance.....	3
III. Le rôle de l'assurance.....	4
SECTION 2 : les fondements de l'assurance.....	6
I. Les éléments d'une opération d'assurance.....	6
II. Les mécanismes fondamentaux de l'assurance.....	12
III. Les différentes branches de l'assurance.....	14
CHAPITRE 2 : PRESENTATION DU SECTEUR EN ALGERIE	
SECTION 1 : Aperçu historique de l'assurance en Algérie.....	18
I. Historique du marché Algérien des assurances.....	18
II. Les intervenants dans le marché Algérien des assurances.....	23
SECTION 2 : les conditions, les obligations et les règles prudentielles d'exercice l'activité.....	30
I. Les conditions de formes.....	30
II. les obligations et règles prudentielles.....	32
III. l'organisation type d'une compagnie d'assurance.....	35

CHAPITRE 3 : LE MARCHE ALGERIEN DES ASSURANCES

SECTION 1 : le marché Algérien en chiffres.....38

- I. Caractéristiques du marché.....38**
- II. Evolution de la production et la densité du marché des assurances.....38**
- III. La réassurance.....41**
- IV. production du marché.....43**
- V. la bancassurance et la présence étrangère dans le marché des assurances.....47**

SECTION 2 : la typologie des contrats d'assurance (les produits d'assurance).....50

- I. Les assurances de dommages à caractères indemnitaires.....50**
- II. Les assurances de personnes à caractère forfaitaire.....53**
- III. La distinction entre assurances gérées en répartitions et assurances gérées en capitalisation.....57**

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA COMPAGNIE DES ASSURANCES « CAAT »

SECTION 1 : Présentations et références de la CAAT.....60

- I. présentation de la CAAT.....60**
- II. la structure de la CAAT.....70**

SECTION 2 : la stratégie de la CAAT.....76

- I. le processus de planification et l'exécution du plan de développement.....76**
- II. les axes et les orientations stratégiques de la CAAT.....79**
- III. les politiques adoptés par la CAAT.....81**

CONCLUSION GENERALE.....96

Bibliographie.....99

INTRODUCTION GENERALE

Introduction générale

L'Algérie s'est lancée depuis la fin des années 30 dans un processus de formes structurelles importantes qui ont touchées divers secteurs d'activités. Ces formes ont pour objectif principal l'instauration de l'économie du marché. Le secteur des assurances n'est pas resté en marge.

En effet, le caractère stratégique de l'assurance n'est plus à démontrer économiquement, l'assurance permet une protection et une sauvegarde du patrimoine des entreprises et des particuliers. Les assureurs sont considérés à juste titre comme étant d'importants d'ailleurs d'épargne qui sert principalement à financer les investissements.

Les compagnies d'assurances depuis des années évoluent dans un contexte purement concurrentiel voire libéral ce qui a permis l'installation de succursales de compagnies étrangères en Algérie. Ceci contribuera forcément à améliorer les performances du secteur dans l'économie nationale et poussera les compagnies intervenantes sur le marché à renforcer la concurrence afin de parfaire la qualité des services proposés à la clientèle.

L'économie algérienne, est confrontée depuis plusieurs années à d'importants défis dans la modernisation du secteur financier, notamment le secteur d'assurances, ce dernier a connu des profondes mutations, allant de l'instauration du monopole de l'Etat à la spécialisation jusqu'à la promulgation de la première loi des assurances 95-07 le 25 Janvier 1995 ce qui a permis l'ouverture des activités d'assurances aux opérateurs privés nationaux et étrangers, ainsi que la réintroduction des intermédiaires et des experts d'assurances indépendants.

Ce mouvement de libéralisation du secteur s'est accéléré par la promulgation de la loi 06-04 du Février 2006 modifiant l'ordonnance 95-07, qui opère dans un contexte plus favorable, et qui se base sur la stimulation de l'activité d'assurance, le renforcement de la sécurité financière des entreprises ainsi que la réorganisation de la mission de supervision.

La question qui se pose et que nous pouvons considérer comme problématique de notre recherche est :

Quel est le rôle des assurances en Algérie, son évolution répond-elle aux exigences du marché ?

Suite à cette problématique, il est nécessaire de s'interroger sur les questions suivantes :

- Quelle est l'historique et le rôle des assurances en Algérie ?
- Quelles sont les conditions pour l'activité des assurances en Algérie ?
- Quelles sont Les différentes branches d'assurance ?
- la part de marché et la stratégie de la CAAT répond-elles aux besoins du marché des assurances ?

Afin de résoudre cette problématique, on pose les hypothèses suivantes :

- ✓ Hypothèse 1 : La situation actuelle permet de répondre aux exigences du marché d'assurance.
- ✓ Hypothèse 2 : l'embellie financière que connaît actuellement notre pays ainsi que le lancement d'ambitieux programmes de soutien à la relance économique devraient pousser les assureurs à faire preuve d'imagination en proposant des assurances adaptées aux besoins divers et multiples de la clientèle.
- ✓ Hypothèse 3 : la tarification de la CAAT lui permet d'avoir une grande part dans le marché.

Pour mener bien notre sujet nous avons scindé notre travail au quatre (4) chapitres :

- Le premier chapitre consiste à donner une idée générale du concept de l'assurance, et de montrer les caractéristiques propres aux compagnies d'assurances ;
- Le deuxième chapitre présente l'historique et le cadre réglementaire du marché des assurances en Algérie ;
- Le troisième chapitre est consacré à l'évolution de la production et les produits commercialisés ;
- Le quatrième chapitre se situe dans le cadre d'une étude descriptive analytique de la CAAT et sa stratégie, dont lequel nous allons présenter et analyser l'évolution de cette dernière sur les cinq dernières années dans le cadre d'un plan de développement.

CHAPITRE1 :
GENERALITE SUR LES
ASSURANCES.

CHAPITRE1 : GENERALITE SUR LES ASSURANCES.

Introduction :

L'assurance fait aujourd'hui totalement partie de notre cadre de vie quotidien. Cependant, bien qu'elle soit désormais un concept familier pour un très grand nombre d'individus, bien souvent, peu en ont une idée « claire et distincte », dans la mesure où ils ignorent la plupart des mécanismes qui entrent en jeu dans la réalisation d'une opération d'assurance. L'objet de ce chapitre est de fournir les principales notions en matière d'assurance. Nous allons tout d'abord voir un aperçu sur l'histoire de l'assurance puis nous définirons l'assurance et leur rôle dans la première section et pour mieux cerner le domaine de l'assurance nous évoquerons les éléments opérateurs et les différentes branches de cette dernière.

Section 1 : définitions et rôle d'assurance

I. Historique de l'assurance :

La première forme d'assurance a été découverte dans la basse- Egypte chez les tailleurs de pierre, connus sous le nom « Fond De Solidarité» au moyen âge, elle a connu un développement mais sous le même système dans le cadre de la communauté d'artisans et de marchands.

Le premier contrat d'assurance apparaît dans la Rome antique sous le nom du contrat d'emprunt.

En 1653, Lorenzo Tonti invente les tontines, qui sont des groupements d'adhérents constitués pour une durée déterminée fixée à 15 ans en général, dont les cotisations sont investies au terme d'un contrat. Les sommes sont capitalisées et réparties entre les survivants :

L'assurance moderne née avec le développement du calcul actuariel avec : la loi des grands nombres (pascal 1654), la première table de mortalité (Huyghens 1657), le premier calcul de rentes viagères (Will 1660), et enfin le premier traité d'actuariat par Richard Price au milieu du XVIII^{ème} siècle.

Au XVIII^{ème} siècle, il y avait trois formes d'assurances maritimes, incendie et vie, mais leurs progrès sont étroitement liés à la fois au développement de l'activité économique, et à l'évolution du droit. Un siècle plus tard, un accroissement important de l'assurance dans les pays occidentaux qui s'explique par le développement économique et social¹.

¹ D.HENRIET et J-C ROCHET : « Microéconomie de l'assurance », Ed Economica, Paris, 1991, page18

CHAPITRE1 : GENERALITE SUR LES ASSURANCES.

II. Les différentes définitions 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 différents angles.

Nous allons tout d'abord définir l'assurance de façon générale, technique, puis juridique.

a. Définition générale :

Une assurance est un moyen de percevoir une compensation si vous risquez de subir un préjudice. Cette compensation qui se matérialise la plupart du temps par une somme d'argent, peut être versée à un particulier, une entreprise ou une association mais en contrepartie vous devrez verser une cotisation mensuelle, annuelle ou autre.

b. Définition technique :

L'assurance est une opération par laquelle un assureur organisé en mutualité une multitude d'assurés exposés à la réalisation de certains risques, indemnise ceux d'entre eux qui subissent un sinistre grâce à la masse commune des primes collectées², cette mutualisation permet aux assureurs d'équilibrer leur comptes et de prospérer.

c. Définition juridique :

La principale définition qu'on trouve dans le code civil est la suivante : « le contrat aléatoire est convention réciproque dont les effets quant aux avantages et aux pertes, soit pour toutes les parties, soit pour l'une ou plusieurs d'entre elles dépendent d'un événement incertain » Voici les contrats :

- ✓ Le contrat d'assurance
- ✓ Le prêt a grosse aventure
- ✓ Le jeu et le pari
- ✓ Le contrat de rente viagère

Cette définition, même si elle figure dans le code civil, elle ne figure pas en revanche dans le code des assurances : par contre, même si ce dernier comprend des milliers d'articles aucun d'eux ne donne une définition aussi exacte de l'assurance que celle contenue dans le code civil, mais récemment les juges de la cours de justice européenne ont donné une définition l'assurance et qui dit : « les opérations caractérisées par le fait que l'assureur se charge moyennant le paiement préalable d'une prime, de procurer à l'assuré, en cas de réalisation du risque couvert, la prestation convenue lors de la conclusion du contrat ».

En plus de ces définitions, l'assurance comprend aussi des définitions économiques et financières comme : « l'assurance est une réunion de personnes craignent l'arrivée d'un événement dommageable pour elles, se cotisent pour permettre à ceux qui seront frappés par cet événement, de faire face à ses conséquences ».

² J. Yeatman : « *Manuel international de l'assurance* », éd Economica 1998, P 17.

CHAPITRE1 : GENERALITE SUR LES ASSURANCES.

III. Le rôle de l'assurance :

On a fait ressortir l'importance de l'assurance en s'inspirant de ce qu'a dit Henry Ford : « New York n'est pas la création des hommes, mais celle des assurances... » Sans les assurances, il n'y aura pas de Gratte-ciel, car aucun ouvrier n'accepterait de travailler à une pareille hauteur, en risquant de faire une chute mortelle est de laisser sa famille dans la misère. Sans les assurances, aucun investisseur n'aurait risqué les milliards de dollars nécessaires à la construction des Gratte- ciel de Manhattan sans la garantie d'être remboursé des conséquences d'un incendie ou d'un défaut de construction que seuls les assureurs peuvent proposer grâce aux mécanismes de l'assurance. Sans les assurances, personne ne circulerait en voiture à travers les rues. Un bon chauffeur est conscient qu'il court à chaque instant le risque de renverser un piéton³.

1.1 Le rôle social de l'assurance :

L'assurance a pour but, grâce aux contributions versées par les assurés, d'indemniser ceux d'entre eux qui sont victimes de coup du sort. C'est une fonction éminemment sociale. Garantir des revenus à la veuve et aux orphelins après la disparition prématurés du chef de famille ; donner les moyens de reconstruire sa maison ou de racheter un autre logement à celui dont la résidence a été détruite par un incendie ; verser des sommes compensatoires à la perte de revenus professionnels à celui qu'un accident a mis dans l'incapacité de travailler ; donner les moyens financiers aux malades ou aux blessés de se faire soigner selon les méthodes les plus efficaces et donc augmenter ses chances de retrouver la santé, tels sont les objectifs fondamentaux de l'assurance. Garantir aux individus et aux familles la sécurité de leurs revenus et de leur patrimoine malgré tous les risques auxquels ceux-ci sont exposés contribue à la cohésion de la société et au bonheur des individus⁴.

Un autre aspect du rôle social de l'assurance est son incidence dans la survie des entreprises. En permettant de pérenniser des entreprises victimes de coups du sort qui peuvent porter atteinte à leur stabilité (incendie, faillite d'un client débiteur, responsabilité civile engagée pour malfaçon, etc.), l'assurance sauve des emplois, des savoir-faire, des lieux de vie et contribue à la stabilité des relations sociales et des emplois.

Il faut signaler que le rôle social de l'assurance a des limites. L'intervention de l'assureur lors de la survenance d'un sinistre consiste à offrir une indemnité en argent aux victimes, alors que l'argent n'est qu'une réparation financière des dégâts causés par le sinistre. Si une indemnité en argent suffit à un chef de l'entreprise de récupérer son matériel et ses matières premières détruites par un incendie, l'argent ne pourra jamais remplacer un mari ou un père, ni une main ou une jambe perdue lors d'un accident qui a rendu la victime dans l'incapacité de travailler. Cela est évident, mais l'assurance permet au moins à l'infirme, la veuve, les orphelins, de percevoir des revenus et donc de conserver un niveau de vie respectable.

1.2 Le rôle économique :

La fonction sociale de l'assureur a par elle-même des conséquences favorables sur l'économie. En permettant à des victimes d'accidents ou de maladie de retrouver des ressources, l'assurance évite qu'elles ne soient à la charge de la collectivité et leur maintien leur pouvoir de consommation. En permettant à des entreprises de continuer à fonctionner

³ A. Tosseti, T. Behar, M. Fromenteau, S. Menart : « Assurance comptabilité réglementation actuariat », éd Economica, 2002, P 34

⁴ J. Yeatman : « Manuel international de l'assurance » éd Economica, 1998, P 10.

CHAPITRE1 : GENERALITE SUR LES ASSURANCES.

après un sinistre, l'assurance consolide des emplois, des productions et préserve le tissu économique.

Mais le rôle économique de l'assurance ne s'arrête pas à la préservation des acquis économiques à un instant donné. L'assurance est en effet un moteur essentiel du développement économique pour au moins deux raisons : la garantie des investissements et le placement des cotisations⁵.

- **Garantie des investissements** : S'agissant d'une plate-forme pétrolière ou d'un satellite de télécommunication au plus modeste commerce de proximité, aucun investisseur n'accepterait d'y investir son argent en risquant de voir les capitaux investis « partir en fumée », sans avoir sous la main non pas une promesse mais une garantie de récupérer son argent lors de survenance des sinistres, et depuis longtemps jusqu'à nos jours, seules les assurances ont pu offrir cette garantie aux investisseurs. Tout projet moderne d'investissement, et donc de développement, exige la participation de l'assureur sous la garantie duquel l'entrepreneur et surtout son banquier ne risqueraient pas les capitaux impliqués par le projet.
- **Placement des cotisations** : L'assureur perçoit des cotisations avant que les assurés ne soient soumis aux risques contre lesquels ils sont garantis. Cela lui donne normalement une trésorerie excédentaire qu'il doit gérer au mieux des intérêts de la mutualité. En outre il s'écoule toujours un certain temps entre la date de survenance des sinistres et celle de leur règlement. À tout moment, les assureurs ont donc connaissance d'une liste de sinistres déclarés dont le coût probable a pu être évalué et sont en attente de règlement. Le total des évaluations de ces sinistres à régler doit être provisionné au passif du bilan au titre des engagements qui doivent être, eux aussi, gérés dans l'intérêt de la mutualité.

La part des cotisations qui doit être provisionnée et placée par les assureurs représente le plus souvent une fraction de leur chiffre d'affaires annuel, surtout pour les assureurs qui pratiquent les branches d'assurance dites à liquidation lente parce que leurs sinistres, ou une part d'entre eux, exigent des délais de règlement importants, telles que la responsabilité civile, y compris la responsabilité civile automobile et le transport.

On constate que chez les assureurs dont une grande part du chiffre d'affaires est réalisée dans la branche automobile, les provisions pour sinistres à régler peuvent représenter plus de deux fois leur chiffre d'affaires annuel. Certaines branches telles que la construction et surtout la vie, font prendre à l'assureur des engagements à long terme qui exigent la construction de provisions très importantes.

Une prime unique pour une garantie vie entière doit être épargnée pour toute la durée de la vie des assurés. Les assurances de capitalisation et de retraite donnent lieu à des accumulations de provisions tout au long de la durée des contrats. Or ce sont ces assurances qui tendent à se développer le plus rapidement dans les pays à économie moderne et donc l'accroissement des placements des cotisations.

⁵ J. Yeatman : « *Manuel international de l'assurance* » éd Economica, 1998, P 11.

CHAPITRE1 : GENERALITE SUR LES ASSURANCES.

Section 2 : les fondements de l'assurance

I. Les éléments d'une opération d'assurance :

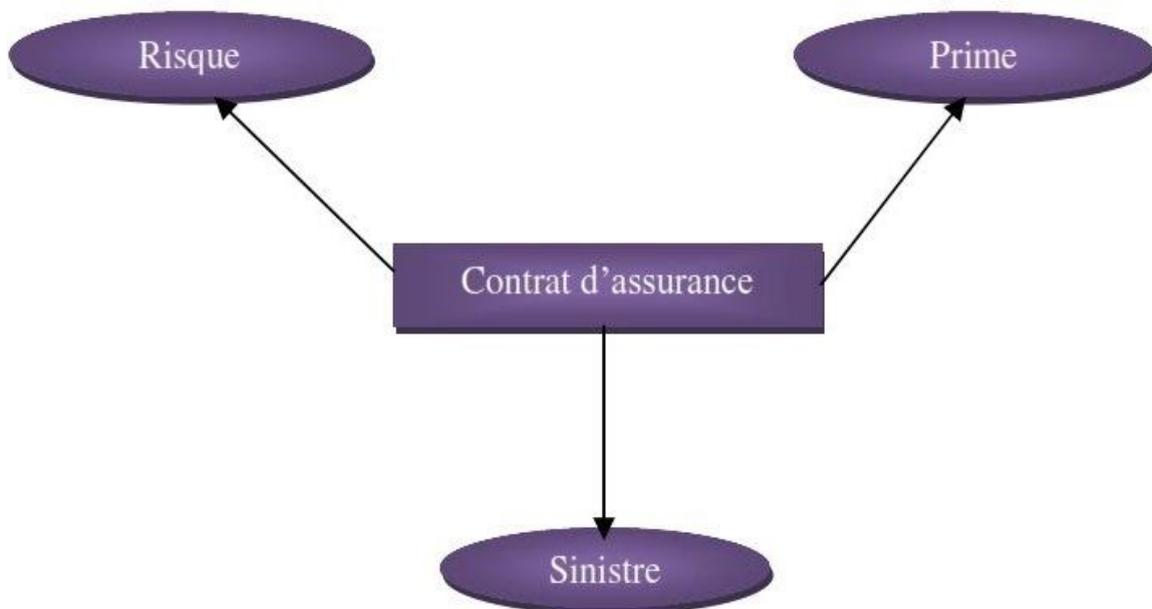
Il est indispensable de bien comprendre le sens des termes propres à l'industrie des assurances et dont l'emploi est constant dans cette profession.

1. Contrat ou police d'assurance :

Ecrit de grande importance juridique, il s'agit d'un engagement ou accord passé entre, d'une part une entreprise d'assurances, qualifiée d'assureur, et d'autre part un souscripteur « individu ou collectivité », fixant à l'avance, pour une période déterminée, des échanges financiers en fonction d'un ensemble bien défini d'événements aléatoires.

Le contrat dont la matérialisation est une police d'assurance comprend des conditions générales non personnalisées et des conditions particulières qui précisent notamment la durée de garantie, les caractéristiques du risque assuré, le montant des versements à faire par le souscripteur et le mode de détermination des prestations de l'assureur⁶.

FIGURE 01 : Les éléments du contrat d'assurance.



Source : A Martin « *Les techniques d'assurances* », éd Dunod 2010, P 29.

⁶ F. Ewald, J-H. Lorenzi « *Encyclopédie d'assurance* » éd Economica, 1997, P 432.

CHAPITRE1 : GENERALITE SUR LES ASSURANCES.

2. Le risque :

Le risque est l'élément essentiel du contrat d'assurance dans la mesure où sa définition permettra de préciser les deux autres éléments que sont la prime ou « **cotisation** » et le sinistre ou « **réalisation du risque** »⁷ ; Le risque est un événement dommageable tel que le vol, la perte, l'incendie, l'accident... qui peut survenir dans le futur de manière aléatoire, il constitue une cause d'insécurité en raison des conséquences qu'il peut entraîner s'il se réalise. Mais, en matière d'assurance le mot « **risque** » s'emploie également pour désigner l'objet de la garantie⁸.

Dans le marché des assurances, deux types de risques viennent s'ajouter au risque aléatoire du fait de « **l'asymétrie d'information** » entre assuré et assureur. Il s'agit de :

- **La sélection adverse (le risque d'anti sélection) :** Ce risque est un événement certain dont les conséquences demeurent incertaines « **information caché** ». On doit concevoir ici que le risque existe et a été pris par l'assuré (ce dernier a accordé un crédit ou mis en location son appartement par exemple). Ce risque ne peut jamais avoir de conséquence dommageable (le crédit sera honoré et le loyer toujours payé). Toutefois, on ne peut pas en être certain et on se couvrira contre ces éventuelles conséquences dommageables (l'insolvabilité de notre débiteur ou de notre locataire).
- **Le risque moral (le moral hasard) :** C'est la possibilité qu'un assuré augmente sa prise de risque qui est un bien « une maison, une œuvre d'art », une personne ou une activité « qui prendra la forme d'un résultat d'exploitation, d'un chiffre d'affaires » par rapport à la situation où il supporterait entièrement les conséquences négatives d'un sinistre. À faire par l'assuré, pour prétendre à l'indemnisation.

3. La prime ou cotisation :

La prime est la somme que l'assuré doit payer à l'assureur en contrepartie de la garantie que ce dernier lui accorde pour un risque déterminé. Le code des assurances fait obligation à l'assuré de payer la prime aux époques convenues au contrat, c'est-à-dire, en général, dès le début de la période de garantie. Lorsque l'organisme d'assurance est une société mutuelle ou à forme mutuelle dans laquelle l'assuré est en même temps sociétaire, la prime s'appelle « cotisation ».

La prime est calculée en fonction de:

- **L'intensité du risque :** plus le risque assuré représentera une masse financière importante, plus la prime ou cotisation sera majorée.
- **La fréquence du risque⁹ :** plus le risque se répète dans le temps et appelle l'intervention de l'assureur, plus la prime ou cotisation sera également majorée.

⁷ A. Martin : « *Les techniques d'assurances* », éd Dunod, 2010, P 29.

⁸ A. Martin : « *Les techniques d'assurances* », éd Dunod, 2010, P 29.

⁹ A. Martin : « *Les techniques d'assurances* », éd Dunod, 2010, P 30 .

CHAPITRE1 : GENERALITE SUR LES ASSURANCES.

La prime d'assurance, telle que la paie le souscripteur d'un contrat, se compose de trois éléments forts différents :

- a. **La prime pure** : est le montant dont doit disposer l'assureur pour dédommager les assurés suite aux sinistres survenus, sans excédent, ni déficit. Elle découle des estimations de probabilités et de coût moyen des risques réalisées à partir des données statistiques. Elle se calcule en multipliant la fréquence des accidents par leur coût moyen.

$$\text{Prime Pure} = \text{Fréquence} * \text{Coût moyen}$$

- b. **Le chargement commercial** : C'est la quote part des frais de gestion que l'assureur impute à chaque contrat pour couvrir les dépenses inhérentes à son activité : Les frais généraux de l'entreprise, et les commissions versées aux intermédiaires. La « prime pure » majorée du « chargement commercial » prend le nom de « **prime nette** » ou « **prime commerciale** ».

$$\text{Prime Nette} = \text{Prime Pure} + \text{Chargements}$$

- c. **Le chargement fiscal** : Le contrat d'assurance fait l'objet d'une double fiscalité qui comprend d'une part, des taxes spécifiques et propres à chacun des risques garantis (qui permettent notamment d'alimenter des fonds de garantie) et d'autre part, de la taxe sur la valeur ajoutée.

L'Etat prélève sur ce dernier une taxe annuelle unique, calculée sur la « prime nette » dont le taux varie selon la branche concernée.

La « prime nette » majorée de la taxe en vigueur est appelée « **prime totale** » et correspond au montant effectivement payé par l'assuré.

$$\text{Prime totale} = \text{Cotisation nette} + \text{Frais accessoires} + \text{Taxes}$$

CHAPITRE1 : GENERALITE SUR LES ASSURANCES.

4. Le sinistre :

Le sinistre est la réalisation d'un risque entrant dans l'objet d'un contrat d'assurance en cours de validité « contrat valablement formé et n'ayant fait l'objet d'aucune mesure suspensive pour non paiement de prime par exemple ». En référence à ce contrat, l'assureur vérifiera que le sinistre correspond bien au risque défini et que les conditions de son avènement n'ont pas fait l'objet de clause d'exclusion.

L'intervention de l'assureur suppose que :

- L'assuré ait « déclaré le risque » dans les délais et selon les modalités prévues au contrat ;
- L'évaluation du sinistre puisse se faire, au besoin, par l'intermédiaire d'une expertise ;
- L'offre de règlement soit présentée par l'assureur puis acceptée par l'assuré.

5. L'indemnisation :

En cas de réalisation d'un risque assuré, l'assureur doit réparer le préjudice en versant une somme d'argent, mais il ne le fera que dans la limite de la garantie accordée à l'assuré. Cette somme d'argent est destinée :

- Soit au souscripteur et assuré, par exemple en assurance incendie.
- Soit au bénéficiaire, par exemple en assurance décès.
- Soit à un autrui, par exemple en cas de responsabilité.

6. L'assuré :

L'assuré est une personne physique ou morale dont le patrimoine ou la personne est exposé au risque, il se confond très souvent avec le souscripteur, redevable des primes, mais il peut être distinct. Il s'agit précisément, soit de celui qui est le propriétaire des biens assurés dans une assurance de biens, soit de celui dont la responsabilité est assurée dans une assurance de responsabilité, soit enfin de la personne dont le sort future engendre le risque¹⁰. Il y a lieu de les distinguer du bénéficiaire qui recevra en cas de survenance d'un sinistre la prestation par l'assureur.

7. L'assureur :

L'assureur est la société d'assurance ou la personne physique auprès de laquelle le contrat d'assurance est souscrit, et qui s'engage à fournir les prestations prévues en cas de réalisation du risque¹¹.

¹⁰ F. Ewald, J-H. Lorenzi « *Encyclopédie d'assurance* » éd Economica, 1997, P 9.

¹¹ F. Ewald, J-H. Lorenzi « *Encyclopédie d'assurance* » éd Economica, 1997, P 9.

CHAPITRE1 : GENERALITE SUR LES ASSURANCES.

1) La détermination des prestations de l'assureur :

- L'engagement pris par l'assureur en cas de réalisation du risque consiste à verser une prestation (somme d'argent en général) :
- soit au souscripteur et assuré, par exemple en assurance incendie,
- soit au bénéficiaire, par exemple en assurance vie « en cas de décès ».

En pratique, il convient de distinguer des sortes de prestations :

- Des indemnités qui sont déterminées après la survenance du sinistre, en fonction de son importance « par exemple : incendie d'un bâtiment »
- Des prestations forfaitaires qui sont déterminées à la souscription du contrat, avant la survenance du sinistre « par exemple : assurance décès ». Ces prestations forfaitaires se traduisent par le versement d'un capital, ou d'une rente ou encore d'une somme X par jour.

2) La gestion du risque par l'assureur :

La nature du risque est d'être aléatoire, mais lorsqu'il fait l'objet d'une assurance il n'est pas d'une nature complètement inconnue pour l'assureur; Ce dernier n'admettra pas forcément la prise en charge de n'importe quel risque, il pourra mettre des conditions pour y consentir. Sa première action est la sélection des risques qu'il accepte. Il va dès lors organiser la gestion collective des risques souscrits par la compensation, en organisant pour que le risque global ne menace pas sa solvabilité. Il faudra ensuite qu'il les évalue et propose une tarification¹².

a. La sélection des risques assurables :

Avant d'accepter un risque l'assureur va se demander s'il est véritablement aléatoire, ou si, par des manœuvres frauduleuses, le sinistre peut se trouver inéluctable, si des circonstances nouvelles font que son évolution est imprévisible, et si l'ampleur qu'il peut avoir l'amènera à outrepasser ses possibilités financières. Illustrons ces préoccupations par un exemple, il arrive qu'en assurance maritime l'éventualité d'un conflit entre deux pays amène les assureurs à refuser temporairement de garantir les navires qui se rendaient dans la zone menacée. En temps normal les aléas du trafic dans cette région étaient bien connus et ils étaient assurés ; ils sont devenus imprévisibles.

- Face à des « **grands risques** », c'est à dire à des risques pouvant entraîner le paiement de sinistres importants, des assureurs, considérant leurs capacités financières limitées, ou bien échaudés par des expériences antérieures coûteuses, décident un jour de ne plus donner de garanties nouvelles.

¹² F. Ewald, J-H. Lorenzi « *Encyclopédie d'assurance* » éd Economica, 1997, P 10.

CHAPITRE1 : GENERALITE SUR LES ASSURANCES.

b. La mutualité :

Le principe universel de l'assurance est le regroupement d'un grand nombre de contrats d'assurance au sein d'une mutualité, pour que se réalisent des compensations entre les risques sinistrés et ceux pour lesquelles l'assureur aura perçu des primes sans avoir dû régler des prestations. A cet effet, le rôle de ce dernier est de diviser la charge des dommages ou « **mutualiser les risques** » : les mettre en commun, les répartir et les compenser en s'appuyant sur des lois mathématiques appliquées sur des statistiques collectées.

- **b.1 Homogénéité des risques** : La réunion d'un grand nombre de risques aux même chances en ce qui est de réaliser, ce qui donne une gamme de meilleurs conditions pour la compensation entre les risques qui puisse se faire d'où l'importance des risques homogènes.
- **b.2 La dispersion des risques** : pour la survie de la mutualité, l'assureur doit veiller à ce qu'un seul sinistre puisse toucher à la fois un très grand nombre d'assurés et qu'il ne se réalise pas en même temps, sinon la compensation ne pourrait avoir lieu.
- **b.3 La division des risques** : Il convient d'éviter qu'un risque beaucoup plus important que la moyenne des risques assurés ne mette en péril l'équilibre de la mutualité, mais aussi les cumuls de risques individuellement proche de la moyenne des risques assurés sont susceptible d'être sinistré à l'occasion d'un même événement menaçant cette mutualité.

Pour faire face à ces situations, les assureurs ont mis au point des « **techniques de division des risques** » qui sont :

◆ **La coassurance :**

La coassurance est une opération par laquelle plusieurs sociétés d'assurances garantissent au moyen d'un seul contrat un même risque ou un même ensemble de risques.

Elle est définie comme étant le partage horizontal d'un même risque entre plusieurs sociétés d'assurance, chacune étant garante de la seule partie qu'elle a acceptée de prendre en charge. Chaque société s'engage donc à prendre une **quote-part** (en pourcentage) du risque qu'elle décide de Co-assurer.

Cette opération implique que chaque assureur percevra un taux de prime s'élevant au même pourcentage que son taux d'engagement dans la couverture totale du risque. Cela signifie également que chaque société d'assurance devra payer le coût du ou des sinistres (en cas de réalisation du risque) toujours en fonction du pourcentage correspondant à son niveau d'engagements dans la couverture du risque.

◆ **La réassurance :**

La réassurance est l'assurance des sociétés d'assurances. Parfois appelée **assurance secondaire**, celle-ci ne peut pas exister sans l'étape préliminaire du transfert de risque que représente l'assurance primaire. Le principe de la réassurance est aussi simple que celui de l'assurance, Il s'agit pour la société d'assurance « **la cédante** » de céder à une société

CHAPITRE1 : GENERALITE SUR LES ASSURANCES.

spécialisée « **le réassureur** » un risque aléatoire le règlement d'une prime de réassurance correspondant au risque transféré et au mode de transfert prévu dans le contrat de réassurance « **le traité** ». La société d'assurance est donc appelée la cédante ou « **assureur primaire** » et elle effectue une cession auprès d'un ou de plusieurs réassureurs « **assureur secondaire** » par un contrat de réassurance ou « **programme** ».

Un contrat de réassurance existe sous de nombreuses formes et peut couvrir une période donnée ou non, bien que la plupart des contrats de réassurance aient une période de validité d'un an.

Le contrat de réassurance ne lie juridiquement que la cédante à son réassureur. Ainsi, la cédante devra rembourser son assuré sinistré même si le réassureur refuse de payer la cédante (par exemple à cause d'une interprétation différente des clauses du contrat de réassurance) ou s'il ne peut pas le régler (par exemple en cas d'insolvabilité) il est donc juridiquement ducroire des engagements qu'il a contracté auprès de ses assurés. Le particulier ou l'entreprise assurée ne sont en principe pas au courant de l'existence d'un contrat de réassurance et ils n'ont aucun contact avec le réassureur.

Jadis limitée à quelques affaires spécifiques, la réassurance est devenue aujourd'hui un acteur important du secteur de l'assurance où elle joue une influence croissante. Cette montée du rôle des réassureurs est due à plusieurs facteurs :

- La réassurance permet aux cédantes de faire face aux pics de sinistralité exceptionnels du type tempête Lothar de 1999 ou attentats du World Trade Center. Ainsi la réassurance aide à empêcher la faillite d'un assureur qui n'a pas les fonds disponibles en cas de très grande catastrophe.
- En se réassurant, la cédante dispose d'une plus grande capacité et sûreté financière et peut donc souscrire plus d'affaires qu'elle ne l'aurait pu si elle n'avait pas de réassureurs et ne disposait que ses fonds propres.
- La réassurance permet de lisser les bilans et résultats financiers des cédantes d'une année sur l'autre en intervenant les années où il existe de nombreux sinistres chez la cédante. Ainsi la cédante a une plus grande stabilité financière sur moyen et long terme.
- Enfin, la pression des autorités réglementaires, des agences de Rating ou même des actionnaires
- pousse les sociétés d'assurance à se réassurer dans certaines branches.

II. Les mécanismes fondamentaux de l'assurance :

L'assureur organise et gère une mutualité de risques qu'il prend en charge, en contrepartie de la cotisation payé par l'assuré.

La détermination des prix à faire payer a chaque assuré pour que son risque particulier soit transféré à la mutualité géré par l'assureur est une de ses tâches essentielles. La fixation du prix de l'assurance est appelée tarification et repose sur l'étude des statistiques de fréquence et de coûts des dommages survenus à la population des assurés¹³.

¹³ J. Yeatman : « *Manuel international de l'assurance* », éd Economica, 1998, P 27, P 28.

CHAPITRE1 : GENERALITE SUR LES ASSURANCES.

➤ **La loi des grands nombres :**

Nous avons précisé plus haut, pour qu'un risque soit assurable il faut qu'il soit aléatoire, que sa réalisation tienne du hasard. Mais comme les mathématiques l'ont démontré, le hasard est régit par des lois. Le mathématicien suisse **Bernoulli** a énoncé au XVIII^e siècle la loi des grands nombres : « Au fur et à mesure que le nombre des expériences augmentent, les écarts absolus augmentent, mais les écarts relatifs diminuent jusqu'à devenir pratiquement nuls pour un nombre très élevé d'expériences ».

Par exemple si l'on joue quelquefois avec un dé, le chiffre « 6 » sortira de façon aléatoire :

Jamais, toutes les fois où une ou deux fois. Mais si l'on jette ce dé des milliers des fois, le chiffre 6 sortira de plus en plus exactement une fois sur six au fur et à mesure que le nombre d'expériences augmentera.

Appliqué au domaine des assurances, la loi des grands nombres permet de diminuer l'incertitude qui pèse sur les comptes des assureurs. Elle signifie que, dans la réalisation des risques, il n'y aura pas trop de variations dans le nombre de malchanceux par rapport à ce qui est prévu initialement, ce qui permet la mutualisation des risques. De plus, cette loi impose la nécessité de la production, dans le sens où l'assureur doit s'efforcer de réunir le maximum d'assurés, et de réaliser en permanence de nouvelles affaires étant donné que les contrats déjà opérés ne restent pas éternellement en portefeuille (résiliations, disparitions de risques,...).

- Compenser les sorties par de nouvelles affaires ;
- Plus le nombre des assurés est grand, plus la compensation au sein de la mutualité est réalisée.

➤ **Les statistiques :**

L'assureur doit réunir des statistiques portant sur le plus grand nombre possible de risques. Il doit connaître, évidemment, les résultats de sa propre clientèle. Ces statistiques sont établies généralement :

- Par branche d'assurances (Incendie, Automobile, Transport,...) ;
- Par type de garanties (en automobile, on isole les données des garanties responsabilité civile,
- dommages au véhicule avec ou sans franchise, vol, incendie,...) ;
- Régions d'émission des contrats (certains risques sont plus lourds dans des grandes villes que dans les campagnes, par exemple le vol de véhicule, le cambriolage des résidences secondaires) ;
- Par groupe d'assurés : âge, sexe, activité professionnelle, état marital,... ;
- Par caractéristiques physiques des biens à assurer : type de construction, mode d'occupation des
- locaux, type de marchandises entreposées ou transportées, moyen de protection, etc.

CHAPITRE1 : GENERALITE SUR LES ASSURANCES.

Rares sont les sociétés d'assurance, même dans les marchés les plus importants, qui ont un portefeuille de contrats suffisant pour que leur propre expérience statistique leur permette d'établir une tarification suffisamment fine et fiable. Certains risques – c'est le cas pour un grand nombre de risques industriels ou d'entreprises- sont trop peu nombreux dans la zone d'implantation de chaque assureur pour qu'ils puissent constituer à l'échelon d'un seul portefeuille une base statistique répondant aux exigences de **la loi des grands nombres**. C'est pourquoi dans la plupart des marchés d'assurances les assureurs se sont regroupés pour obtenir des statistiques communes, établies par des organisations professionnelles à partir des déclarations faites par toutes les sociétés adhérentes.

➤ **La prévision des probabilités futures de survenance des sinistres :**

L'assureur vend aujourd'hui des garanties qui seront mises en œuvre dans l'avenir. Sa tarification doit tenir en compte non pas de la fréquence et du coût moyen des sinistres survenus dans le passé, mais de la probabilité de la fréquence et du coût moyen pendant la durée de validité à venir des contrats. L'objectif de l'assureur est d'ajuster sa tarification en fonction des statistiques du passé mais aussi de ce qu'il pressent des modifications à venir de tous les paramètres susceptibles d'influer sur ces statistiques. En d'autre terme, l'assureur se munit de prévisions fiables et qui peuvent être effectuées dans des conditions adéquates, qui supposent :

1. Des contrats suffisamment standardisés ;
2. Des observations suffisamment nombreuses de sinistres (la statistique ne permet pas de traiter les risques extrêmes) ;
3. Des produits ou les sinistres ne se produisent pas par vagues (la statistique demande une certaine indépendance entre les observations) ;

Des bases de données sur les sinistres passés des divers assurés, conservant en mémoire les contrats antérieurs même arrivés à échéance, permettent de reconstituer les historiques individuels, conservant les dates précises de remboursement de sinistres, notamment pour les cas de contestations.

III. Les différentes branches de l'assurance

1. Segmentation des produits d'assurances :

En Algérie, la segmentation de l'activité d'assurance repose principalement sur la distinction entre assurance de personnes d'une part et assurance dommages d'autre part. Et cela conformément à l'art. 203. (modifié par l'art. 23 L 06-04) de la loi Ordonnance N° 95-07 modifiée et complétée par la Loi n°06-04 du 20 Février 2006.

A. Les assurances de personnes

Dans ce cas l'assureur s'engage à verser un capital ou une rente définis par le contrat si des risques touchant à la personne même de l'assuré (maladie, accident, décès, survie,...).

CHAPITRE1 : GENERALITE SUR LES ASSURANCES.

B. Les assurances dommages :

Par opposition aux assurances de «personnes», ce sont les assurances dites de «dommages» qui couvrent l'automobile, les habitations, les biens professionnels, les biens agricoles, les catastrophes naturelles, la construction, la responsabilité civile générale, la protection juridique, les transports, le crédit caution, les pertes pécuniaires et l'assistance¹⁴

Il existe deux catégories :

- Assurances de dommages aux biens : garantissant les dommages que peuvent subir les biens de l'assuré (automobile, habitation,...) ;
- Assurances de responsabilités : garantissant les dommages matériels et corporels causés à des tiers (victimes) dont l'assuré est responsable.

Le tableau ci-dessus est un récapitulatif des produits d'assurance¹⁵ :

Tableau 1 : La segmentation des produits d'assurance

Assurance de Dommages (principes indemnitaire)		Assurance de personnes (principe forfaitaire)	
Assurance de biens	Assurance de responsabilité	Assurance santé	Assurance vie :
Garantie les biens appartenant à l'assuré	Garantie les biens appartenant à des tiers	(accidents, maladie, invalidité, incapacité, frais médicaux)	- Epargne (en cas de vie);
(accidents, incendie, transport, risque divers,...)			- Contrat de prévoyance (en cas de décès);
			- Retraite ...
Assurances Non-Vie		Assurance Vie	

source¹⁶ : Idem,page 34

2. Les assurances gérées en répartition et les assurances gérées en capitalisation :

Une autre distinction utile est celle des assurances gérées en répartition et des assurances gérées en capitalisation.

Dans les assurances **gérées en répartition**, les assureurs répartissent entre les sinistrés, au cours d'une période donnée, la masse des cotisations payées par la mutualité des assurés. La gestion de cette mutualité se fait par année d'assurance.

Sont gérées en répartition les branches Incendie, accidents, risques divers. Ce sont des branches où la fréquence et le coût des sinistres sont relativement constants et raisonnablement prévisibles grâce aux statistiques.

¹⁴ KPMG Algérie, OP.CIT, Page 59

¹⁵ Mlle Mendaci Amel, «Audit Comptable et Financier d'une Compagnie d'Assurance Algérienne», Mémoire de fin d'étude, ESB, Page 33

¹⁶ Idem, page 34

CHAPITRE1 : GENERALITE SUR LES ASSURANCES.

D'autres catégories d'assurances ne peuvent pas être gérées à l'intérieur d'une mutualité annuelle. Elles sont souscrites à long terme, peuvent comporter un aspect d'épargne plutôt que de risque, et l'élément de risque lui-même n'est pas constant tout au long de la durée du contrat.

La probabilité de décès augmente avec l'âge de la personne assurée au fur et à mesure que sa probabilité de survie diminue. Ces caractéristiques imposent aux assureurs de ces risques deux conséquences dans leur mode de gestion¹⁷ :

- La mise de côté de tout ou partie de la prime pour faire face à leurs engagements futurs calculés selon des méthodes actuarielles ;
- La prise en compte des intérêts composés générés par les placements représentatifs des provisions à long terme.

La distinction des assurances gérées en capitalisation et des assurances gérées en répartition a une importance juridique essentielle dans la plupart des législations d'assurance car celles-ci interdisent très généralement à une même compagnie d'assurance d'adopter les deux modes de gestion. D'où la séparation très nette qui se retrouve dans beaucoup de pays entre les sociétés d'**assurances dommages** (sous le sigle « IARD » en France, et « Prosperity and Casualty » aux Etats-Unis) **gérées en répartition**, et les sociétés d'**assurance Vie** (« Long term insurance » aux Etats-Unis) **gérées en capitalisation**.

Conclusion :

L'assurance a connu de constants développements au cours des siècles passés et ceux-ci se sont considérablement accélérés au XX^e siècle. Elle en connaîtra d'autres dans l'avenir. Mais une chose est sûre, c'est que le besoin fondamental de l'homme de protéger sa personne, sa famille, et ses biens contre les risques auxquels ils sont exposés ne changera pas. Ces risques ne font que croître dans les sociétés modernes. L'assurance reste donc une solution irremplaçable pour protéger les hommes et leurs patrimoines.

¹⁷ J. Yeatman : « *Manuel international de l'assurance* », éd Economica, 1998, P 115.

CHAPITRE 2 :
PRESENTATION DU SECTEUR EN
ALGERIE

CHAPITRE 2 : PRESENTATION DU SECTEUR EN ALGERIE

Introduction :

Le secteur des assurances a évolué dans un contexte de changements permanents. Parmi d'autres facteurs, tels que les privatisations, la libéralisation des Marchés, les modifications des règles administratives..., le contexte concurrentiel s'est considérablement modifié avec l'apparition sur le Marché de l'assurance de nouveaux acteurs.

Pour cela dans ce chapitre-dans sa première partie-nous est apparu nécessaire de présenter un aperçu sur l'histoire des assurances et les intervenants du marché en Algérie et la deuxième partie sera dédiée à la présentation actuelle du cadre réglementaire de ce dernier.

Section 1 : : Aperçu historique de l'assurance en Algérie

I. Historique du Marché Algérien des assurances

Le processus qui a conduit à la situation actuelle du Marché peut être scindé en plusieurs étapes entamées à l'époque coloniale, poursuivies ensuite par la nationalisation, la spécialisation des compagnies et enfin l'ouverture progressive du Marché. Ce processus peut être appréhendé à travers quatre périodes principales :

Avant le recouvrement de la souveraineté nationale, l'assurance en Algérie est associée à l'évolution de l'assurance en France. Le début de l'activité dans le domaine de l'assurance a commencé vers la fin du XIXème et le début du XXème par la création de mutuelles (création en 1861 d'une mutuelle incendie spécialisée pour l'assurance) et l'implantation d'agences et de bureaux de sociétés françaises et étrangères. L'organisation communautaire et familiale de la société musulmane, combinée à des conditions économiques extrêmement défavorables (revenu disponible, niveau de vie, ...) n'a pas favorisé globalement la pénétration de l'assurance en Algérie.

Ce n'est qu'après la fin de la deuxième guerre mondiale qu'un cadre législatif colonial spécifique a été mis en place dans le but de régler la profession. Cette évolution se poursuivra avec la création d'un comité consultatif Algérien des assurances (Arrêté du 5 mai 1947).

1. Période de la nationalisation et une spécialisation¹⁸:

Cette période a été marquée par :

A. Période de l'Indépendance Nationale à 1975 :

Cette période a été caractérisée par une nationalisation et une spécialisation de l'activité d'assurance : pour mieux énumérer les étapes d'évolution de cette période on l'a divisé en 3 périodes.

¹⁸ Karim ABOURA, « Le contrôle de la solvabilité des compagnies d'assurance Algériennes », <http://www.univ-ecosetif.com/seminars/takaful/27.pdf>, page 10 (Consulté le 19/04/2016).

CHAPITRE 2 : PRESENTATION DU SECTEUR EN ALGERIE

a. De 1962 à 1966

Au lendemain du recouvrement de la souveraineté nationale, plus de 160 compagnies d'assurances étrangères opéraient en Algérie. Le législateur a reconduit par la loi 62-157 du 21 décembre 1962, tous les textes en attendant la mise en place d'une réglementation afin de sauvegarder les intérêts de la nation.

Durant cette période, l'obligation est faite aux compagnies d'assurances étrangères de céder 10 % de leur portefeuille au profit de la (CAAR), créée en 1963. En 1964, outre la CAAR, seule la Société Algérienne d'assurances SAA (alors société Algéro-égyptienne) a continué d'exercer ses activités avec la compagnie tunisienne STAR, aux côtés de deux Mutuelles d'assurances, l'une pour les risques agricoles (CNMA) et l'autre pour le secteur de l'enseignement (MAATEC).

Les compagnies étrangères qui n'ont pas accepté ces nouvelles dispositions ont quitté le pays. Elles ont laissé des engagements qui ont finalement été pris en charge par le Marché Algérien pour régler les indemnisations de leurs assurés.

b. De 1966 à 1975

La deuxième étape débute à compter de l'institution du monopole de l'Etat en 1966. Celui-ci permettait d'étendre l'intervention des pouvoirs publics sur les opérations d'assurance. Ainsi, les textes français reconduits provisoirement en 1962, devenaient caducs avec la nationalisation du Marché des assurances. De ce fait, les compagnies étrangères se voyaient retirer leur agrément et cesser leur activité. Seule la SAA (société mixte algéro-égyptienne), entre-temps nationalisée, a vu son agrément reconduit.

Les entreprises sous forme de mutuelles étaient, cependant, autorisées, exceptionnellement, à poursuivre provisoirement, leur activité dans le cadre du monopole. Par conséquent, il ne restait que deux sociétés nationales (CAAR et SAA) qui assuraient la couverture des risques.

B. De 1975 à 1988 :

En 1975, les autorités publiques décidèrent de restructurer l'activité de réassurance, pratiquée de fait jusqu'en 1975 par la CAAR et de la transférer à la Compagnie Centrale de Réassurance (CCR), créée la même année.

Il a été décidé, aussi, de réorganiser le Marché Algérien de l'assurance par une spécialisation stricte des entreprises. Ce mode d'organisation s'est traduit par la spécialisation de la CAAR et la SAA en 1976 et la suppression des mécanismes du Marché et donc de la concurrence entre-elle. Cette nouvelle répartition a confié à la CAAR, la couverture des risques industriels et transports et à la SAA, la couverture des risques simples (automobile, vie, etc.).

Afin de mieux réglementer l'activité d'assurance après cinq années, les autorités publiques ont promulgué la loi 80-07 du 09 août 1980. Ces textes avaient pour objectifs de régir l'activité d'assurances et d'établir, par la suite la nomenclature des opérations d'assurances fixée par le décret 82-482 du 18 décembre 1982.

CHAPITRE 2 : PRESENTATION DU SECTEUR EN ALGERIE

Dans le cadre des réformes économiques et des restructurations initiées en 1985 et suite à l'ampleur que prenait la gestion des opérations d'assurance de la Caisse Algérienne d'Assurance et de Réassurance (CAAR), il a été décidé de créer, à partir de cette dernière, une nouvelle entreprise d'assurance spécialisée dans la couverture des risques liés aux transports : *la Compagnie Algérienne des Assurances Transports* (CAAT) ayant le statut d'entreprise publique, dotée de la personnalité morale et de l'autonomie financière.

La restructuration du secteur des assurances s'est poursuivie en 1988 à l'occasion des grandes réformes économiques.

2. Période de 1988 à 1995 :

Cette période est celle des réformes économiques ou L'ouverture et la libéralisation ayant conduit à l'instauration d'une économie de Marché pour l'ensemble des entreprises Algériennes et, par la même, pour les sociétés d'assurance.

La première phase s'étend de 1988 jusqu'à 1990. Les objectifs attendus des réformes économiques étaient de rendre autonome l'ensemble des entreprises publiques nationales, par la mise en place de nouvelles dispositions en matière de commercialité.

A ce titre, il a été prévu que ces entreprises publiques économiques soient dirigées par un Conseil d'Administration disposant de très larges prérogatives. Tel est, également, le cas pour les entreprises d'assurances. En effet, le passage des sociétés d'assurances à l'autonomie de gestion a été suivi de la levée de leur spécialisation, dès 1989, ce qui signifie, en fait, leur entrée dans l'ère de la commercialité avec son corollaire : la concurrence.

Cette politique avait pour objectif de redynamiser l'activité des entreprises d'assurances, en les préparant à la levée du monopole de l'Etat. Cette démarche devait leur permettre de :

- S'adapter à l'économie de Marché ;
- D'exploiter davantage le potentiel existant.

Les réformes économiques engagées ont eu pour but d'assurer au plan technique :

- La maîtrise de la matière assurable par l'amélioration des méthodes de gestion et une
- bonne connaissance des risques ;
- L'amélioration des prestations au profit des assurés ;
- Un meilleur équilibre des portefeuilles des compagnies.

La concurrence, entre les différents opérateurs, devait permettre d'offrir aux assurés la possibilité d'avoir le choix du meilleur rapport qualité/ prix et de bénéficier d'une meilleure qualité de service en matière d'indemnisations.

3. Période de 1995 à 2006¹⁹.

Cette période a été caractérisée par la promulgation de l'ordonnance 95-07 du 25 janvier 1995 qui avait pour objectifs principaux l'introduction des mécanismes de l'économie de Marché dans le secteur des assurances.

¹⁹ M BENILLES Bilel, « l'évolution du secteur algérien des assurances », <http://www.univ-ecosetif.com/seminars/takaful/26.pdf> Page 9, (Consulté le 18/04/2016 à 16H00)

CHAPITRE 2 : PRESENTATION DU SECTEUR EN ALGERIE

Cette libéralisation s'est matérialisée par deux points essentiels :

- Ouverture du Marché à tout investisseur national ou étranger désirant créer une société d'assurance à condition d'avoir un agrément délivré par le Ministère des Finances ;
- Réorganisation et accroissement du réseau de distribution en introduisant les intermédiaires d'assurance afin de promouvoir l'activité et améliorer la prestation au profit des assurés.

Les objectifs de la libéralisation peuvent être résumés ainsi :

- Protection réelle et efficace des personnes et des biens ;
- Promotion et développement du Marché des assurances pour faciliter son intégration dans l'économie nationale ;
- Accroissement et accumulation de l'épargne et son orientation ;
- Amélioration de la prestation de service.

L'année 2004 a été marquée, pour le secteur des assurances, en Algérie, notamment par :

- L'entrée en application à partir de septembre 2004 de l'obligation d'assurance des effets des catastrophes naturelles²⁰ ;
- Le développement de la commercialisation du produit d'assurance assistance voyage à l'étranger et ce, consécutivement à l'exigence, à partir de juin 2004, de cette assurance par les pays de la communauté européenne pour toute demande de visa Schengen.

4. Période de 2006 à nos jours²¹ :

Les dysfonctionnements enregistrés au niveau du secteur algérien des assurances ont poussé les pouvoirs publics à promulguer la loi 06-04 qui est un pas en avant pour le secteur²² modifiant et complétant l'ordonnance 95-07 dans le but de :

- Stimuler l'activité d'assurance ;
- Renforcer la sécurité et la gouvernance des entreprises ;
- Réorganiser la supervision.

A. Stimulation de l'activité d'assurance :

La stimulation de l'activité a touché les points suivants :

- **Le contrat** : le contrat d'assurance est touché par la réforme dans les points suivants :
 - Elargissement du champ de l'assurance groupe à toute population homogène ;
 - Liberté de désignation du bénéficiaire dans le contrat d'assurance en cas de décès ;
 - Renforcement des informations destinées à l'assuré vie ;

²⁰ L'ordonnance 03-12 du 26 août 2003, relative aux assurances des catastrophes naturelles.

²¹ M BENILLES Bilel. OP.CIT page 11.

²² Tirée de l'intervention du Directeur des assurances (MR. SEBAA MOHAMED) lors de l'exposition du projet de loi au Ministère des Finances, Janvier 2007.

CHAPITRE 2 : PRESENTATION DU SECTEUR EN ALGERIE

- Pouvoirs de renonciation de l'assuré vie à son contrat ;
- Uniformisation des tables de mortalités et de taux minimum.
- **Le cadre de production** : afin d'encourager la production du secteur, cette loi a imposé :
 - La séparation institutionnelle entre assurances dommage et assurances de personnes ;
 - Délai maximum de mise en œuvre 5 ans.

- **La forme de distribution** : cette réforme encourage les différents distributeurs, tel que :
 - Les agences de voyage ;
 - Les succursales des sociétés étrangères ;
 - Les guichets bancaires.

B. Sécurité financière et gouvernance :

De nouvelles dispositions ont été introduites visant :

- La libération en totalité du capital minimum²³ ;
- La vérification de l'origine des fonds investis ;
- La réglementation des participations bancaires dans les assurances²⁴ ;
- La réglementation des participations des sociétés d'assurances ;
- Le contrôle des changements d'actionnariat des entreprises d'assurances ;
- L'évaluation de l'actif et /ou du passif de la société d'assurance ;
- La sauvegarde des actifs et nomination d'une administration provisoire ;
- La création d'un fonds de garantie des contrats d'assurances financé par la place ;
- L'autorisation de nomination des dirigeants et administrateurs des assurances ;
- L'autorisation de nomination des gérants de société de courtage ;
- L'obligation de réassurer à un niveau de notation de BBB²⁵, et la communication des documents de réassurance à l'autorité.

C. Réorganisation de la supervision :

La loi a renforcé aussi la mission de contrôle à travers :

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

D. La loi N°06 du 20 février 2006 :

Cette loi a institué une commission de supervision des assurances qui est chargée de :

- Veiller au respect, par les sociétés et intermédiaires d'assurances agréés, des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'assurance et à la réassurance ;

²³ Un délai de deux ans est donné aux compagnies en exercice pour se conformer à cette disposition

²⁴ Article 42 de la loi 06/04 du 2 février 2006 modifiant l'article 228 de l'ordonnance 95/07.

²⁵ Décision N° 43 du 29 juillet 2002, relative à l'activité de la réassurance.

CHAPITRE 2 : PRESENTATION DU SECTEUR EN ALGERIE

- S'assurer que ces sociétés tiennent et sont toujours en mesure de tenir les engagements qu'elles ont contractés à l'égard des assurés ;
- Vérifier les informations sur l'origine des fonds servant à la constitution ou à l'augmentation du capital social de la société d'assurance et/ou de réassurance.

L'année 2008 a été marquée par le règlement définitif du contentieux Algéro-Français sur les Assurances. Le contentieux remonte à l'année 1966, lorsque le secteur des assurances a été nationalisé par l'état Algérien nouvellement indépendant

L'année 2009 quant à elle, a vu la publication dans le Journal Officiel de la République Algérienne Démocratique et Populaire du décret exécutif n° 09-375 du 16 novembre 2009. Ce décret a fixé le capital social (ou fonds d'établissement) minimum des sociétés d'assurance et/ou de réassurance.

II. Les intervenants dans le marché Algérien des Assurances

Le cadre institutionnel du marché Algérien des assurances est composé de trois institutions autonomes²⁶:

- Le Conseil National des Assurances (CNA) ;
- la Commission de Supervision des Assurances (CSA) ;
- la Centrale des Risques (CR) ;

En ce qui concerne les compagnies d'assurances, le marché Algérien des Assurances se compose aujourd'hui de 23 compagnies d'assurances, elles étaient au nombre de 16 en 2010 mais seulement 7 des 23 compagnies d'assurances ont franchi le pas une année et demi après la décision du ministère des finances par la loi N° 06-04 du 20/02/2006 instituant la séparation des assurances de personnes (AP) de celles des dommages (AD).

- L'Assurance directe exercée par onze (11) compagnies à savoir : quatre (4) entreprises publiques (CAAR, SAA, CAAT et CASH), et sept (8) entreprises privées (CIAR, ALLIANCE ASSURANCES, GAM, SALAMA ASSURANCES, TRUST ALGERIA, 2A, AXA« assurances de dommages »).
- Quant aux compagnies citées ci-dessous, elles sont récentes et sont spécialisées dans l'assurance de personnes mais sont des filiales des compagnies d'assurances qui existent déjà et spécialisées dans l'assurance de dommages : CARDIF EL DJAZAIR filiale de BNP , CAARAMA filiale de la CAAR , TALA filiale de la CAAT , SAPS filiale de la SAA et du Français MACIF , MACIR-VIE filiale de la CIAR,AXA assurances de personnes et enfin LE MUTUALISTE filiale de la CNMA.

Remarque : La création d'une filiale exige un capital d'un milliard de dinars et certaines compagnies avancent que cette somme est très élevée et hors de leur portée alors quelques-unes d'entre elles préfèrent rechercher un partenariat avec des filiales existantes.

- Deux (2) mutuelles : CNMA et MAATEC.
- La Réassurance pratiquée par la CCR.
- Les Assurances spécialisées exercées par : La CAGEX, pour l'Assurance-crédit à l'exportation, et la SGCI, pour l'Assurance-crédit immobilier.

²⁶ B. Tafiani « *Les assurances en Algérie* », Ed : OPU et ENAP, Alger, 1987, P 24

CHAPITRE 2 : PRESENTATION DU SECTEUR EN ALGERIE

D'autres acteurs interviennent dans le marché Algérien des assurances, à l'image des : agents généraux, les courtiers et les banques. Tous ces intervenants sont sous la tutelle du Ministère des Finances.

1. Le ministère des Finances :

Les sociétés d'assurance et/ou de réassurance ne peuvent exercer leur activité qu'après avoir obtenu l'agrément du ministère des Finances. Ce dernier veille à la protection des droits des assurés et des bénéficiaires des contrats d'assurance, à la solidité de l'assise financière des entreprises d'assurance et de réassurance ainsi qu'à leur capacité à honorer leurs engagements. De ce fait, le ministère des Finances a un rôle de régulateur et a pour mission de protéger les droits des assurés et veiller à ce que les entreprises d'assurances et de réassurances honorent leurs engagements et respectent les réglementations en vigueur. Il intervient dans le contrôle des entreprises d'assurances et de réassurances et des professions liées au secteur, dans le suivi de l'activité du secteur et supervise toutes les questions d'ordre juridique et technique se rapportant aux opérations d'assurances et de réassurances, de la préparation des textes aux études touchant au développement et à l'organisation du secteur.

2. Les institutions autonomes :

Elles sont au nombre de trois à savoir :

2.1 Le Conseil National des Assurances (CNA) :

Le Conseil National des Assurances est le cadre de concertation entre les diverses parties impliquées par l'activité assurance, à savoir²⁷ :

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

Le conseil est une force de réflexion et de proposition à même de préserver les intérêts des parties impliquées dans la concertation. Présidé par le Ministre des finances, il représente l'organe consultatif des pouvoirs publics sur tout ce qui se rapporte « à la situation, l'organisation et au développement de l'activité d'assurance et de réassurance ». Il se prononce sur tout projet de texte législatif ou réglementaire concernant l'activité d'assurance. Son avis est notamment requis pour l'étude des demandes d'agrément de compagnies d'assurance et de courtiers. A travers les travaux scientifiques qu'il entreprend et les recommandations qu'il présente aux décideurs, le Conseil National des Assurances apparaît comme un instrument de première importance dans la détermination de la politique générale de l'Etat en matière d'assurance.

2.2 La Commission de Supervision des Assurances (CSA) :

La commission agit en qualité d'administration de contrôle au moyen de la structure chargée des assurances au ministère des Finances, et cela par le biais des inspecteurs d'assurance. Dans l'objectif de garantir la solvabilité des compagnies d'assurance, la CSA

²⁷ B. Tafiani « *Les assurances en Algérie* », Ed : OPU et ENAP, Alger 1987, P 26

CHAPITRE 2 : PRESENTATION DU SECTEUR EN ALGERIE

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

2.3 La Centrale des Risques (CR) :

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

3. Les assureurs :

Ils se divisent en l'assurance directe, les mutuelles, et les assurances spécialisés

3.1 L'assurance directe :

Les compagnies qui exercent dans toutes les branches d'assurances sont au nombre de onze (11) en 2012, quatre sociétés publiques qui détiennent 76 % de part du marché et Sept sociétés privées qui détiennent 24 % de part du marché.

A. Les assurances de dommages :

➤ Les quatre compagnies publiques d'assurance sont :

- ❖ **La Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance (CAAR)** : c'est la plus ancienne compagnie d'assurances de dommages opérante sur le marché, elle a été créée le 08 juin 1963 soit une année après l'indépendance, Son capital social est de 12 milliards de dinars, et réalise un chiffre d'affaires de 15 milliards de dinars en 2012.
- ❖ **La Société Algérienne d'Assurance (SAA)** : Elle vient juste après la CAAR, elle a été créée le 12 décembre 1963 elle est classée au premier rang des compagnies d'assurances de dommages en Algérie en 2012, où elle détient 28% de part du marché. Son capital social est de 16 milliards de DA, elle a réalisé un chiffre d'affaires de 23 milliards de dinars au cours de la même année.
- ❖ **La Compagnie Algérienne des Assurances Transport (CAAT)** : Spécialisée aussi dans les assurances de dommages, Elle a été créée le 30 avril 1984, Elle détient 18% de part du marché. Son capital social est de 12 milliards de DA, elle a réalisé un chiffre d'affaires de 17 milliards de dinars en 2012.
- ❖ **La Compagnie d'Assurance des Hydrocarbures (CASH)** : Elle a été créée le 04 octobre 1999, elle est spécialisée dans les assurances de dommages, ces actionnaires sont : La SONATRACH (64%), NAFTAL (18%), la CAAR (18%) et la CCR (6%), Son capital social est de 7.8 Milliards DA, elle a réalisé un chiffre d'affaires de 8.375.000 milliards de dinars durant l'année 2012.

➤ Les sept (7) compagnies privées d'assurances sont :

- ❖ **La Compagnie Internationale d'Assurance et de Réassurance (CIAR)** : Créée le 15 février 1997, elle appartient au groupe Algérien Soufi. La CIAR est la première société privée

CHAPITRE 2 : PRESENTATION DU SECTEUR EN ALGERIE

spécialisée dans les assurances de dommages avec un capital social de 1,13 milliard de dinars et un chiffre d'affaires de 6 milliards de dinars en 2012.

- ❖ **L'Algérienne des assurances (2A)** : elle appartient au groupe Algérien Rahim. Elle a été créée le 06 mai 1997, son capital social est de 2 milliards de dinars, quant à son chiffre d'affaires, il est de 3,84 milliards de dinars.
- ❖ **La Trust Algerian Assurances et Réassurances** : Elle a été créée le 25 janvier 1999 et spécialisée dans les assurances de dommages, ses actionnaires sont Trust Real Bahreïn (95%) et Qatar General Insurance (5%). Son capital social est de 2,5 milliards de dinars et son chiffre d'affaires est de 2 milliards de dinars en 2012.
- ❖ **SALAMA Assurances** : Elle a été créée le 13 avril 1999 elle est filiale du groupe international d'assurance et de réassurance SALAMA ISLAMIC ARAB INSURANCE COMPAGNY et est spécialisée dans les produits « Takaful », son capital social est de 2 milliards de dinars. Elle a réalisé un chiffre d'affaires de 3 milliards de dinars en 2012.
- ❖ **La Générale Assurance Méditerranéenne (GAM)** : Elle a été créée le 10 septembre 2002 mais devenue la propriété d'un des groupes financiers Africains les plus puissants le fonds d'investissement ECP (Emerging Capital Partners) depuis 2007. Elle est spécialisée dans les assurances de dommages, Son capital social est de 1,2 milliards de dinars et son chiffre d'affaires est de 3 milliards de dinars en 2012.
- ❖ **Alliance Assurances** : Spécialisée dans les assurances de dommages, elle appartient au groupe Algérien Khelifati et a été créée le 30 avril 2005, Son capital social est de 800 millions de dinars et son chiffre d'affaires est de 4 milliards de dinars en 2012.
- ❖ **AXA ASSURANCE DE DOMMAGES** : Elle a été créée le 03 octobre 2011, elle est spécialisée dans l'assurance de dommages comme son nom l'indique. La stratégie d'AXA est de se positionner en Algérie comme un assureur généraliste, ou les activités sont développées aussi bien sur le marché de l'assurance dommage avec un capital social de 2 milliards de dinars ainsi que sur le marché de l'assurance de personnes avec un capital social de 1 milliard de dinars .

B. Les nouvelles compagnies spécialisées dans l'assurance de personnes :

- ❖ **CARDIF EL DJAZAIR** : Filiale de BNP Paribas, elle a été créée le 13 septembre 2007 et c'est une société de droit algérien, Elle a pour objectif de promouvoir l'activité liée à l'assurance et à la prévoyance.
- ❖ **CAARAMA** : Filiale de la CAAR, elle a été créée le 17 avril 2011 avec un capital social d'1 milliard de dinars.
- ❖ **TALA TAAMINE LIFE ALGERIE** : Filiale de la CAAT, elle a été créée le 17 avril 2011, dotée d'un capital social d'1 milliard de dinars.
- ❖ **SAPS** : Elle est le fruit de collaboration entre la SAA et du français MACIF, elle a été créée le 17 avril 2011, son capital social s'élève à 1 milliard de dinars.
- ❖ **MACIR VIE** : Filiale de la CIAR, elle a été créée le 11 Aout 2011, son capital social est de un milliard de dinars.
- ❖ **AXA ASSURANCES DE PERSONNES** : Elle a été créée le 02 novembre 2011, elle est spécialisée dans les assurances de personnes, son capital social est de 1 milliard de dinars comme nous l'avons cité plus haut.
- ❖ **LE MUTUALISTE** : Filiale de la CIAR, Elle a été créée le 05 janvier 2012, elle est dotée d'un capital social d'un milliard de dinars.

3.2 Les mutuelles d'assurances :

Les mutuelles d'assurance sont au nombre de deux (2) : la CNMA et la MAATEC

CHAPITRE 2 : PRESENTATION DU SECTEUR EN ALGERIE

La Caisse Nationale de Mutualité Agricole (CNMA) : Créée le 02 décembre 1972 et offre essentiellement à l'exploitant agricole un éventail de garanties contre les différents événements climatiques, contre certaines maladies animales et contre divers risques encourus par l'exploitant. La CNMA a réalisé un chiffre d'affaires de 7 milliards de dinars en 2012.

La Mutuelle Algérienne d'Assurance des Travailleurs de l'Education Nationale et de la Culture (MAATEC) : C'est la première mutuelle Algérienne, elle a été créée le 10 décembre 1964 et est autorisée à pratiquer les opérations d'assurance relatives : aux risques de tout nature résultant de l'emploi de tous véhicules terrestres à moteur autres que ceux utilisés dans les transports en commun et transports publics, ainsi que les Multirisques-habitation. Sa part de marché est de 0,1%.en 2012.

3.3 Les compagnies d'assurances spécialisées :

Les compagnies d'assurances spécialisées sont au nombre de deux : la CAGEX et la SGCI. Elles ne représentent que 0,5 % du chiffre d'affaires de l'assurance, essentiellement dus à l'assurance-crédit à l'exportation :

- ❖ **La Compagnie Algérienne d'Assurance et de Garantie des Exportations (CAGEX)** : Elle a été créée le 10 janvier 1996, elle est spécialisée dans l'assurance des crédits à l'exportation. Le capital social de la CAGEX est de 450 millions de dinars quant a son chiffre d'affaires, il est de 120 millions de dinars en 2012.
- ❖ **La Société de Garantie du Crédit Immobilier (SGCI)** : Elle a été créée le 05 novembre 1997, elle est spécialisée dans l'assurance des crédits à l'immobilier. Son capital social est de 2milliards de dinars et son chiffre d'affaires de 300 millions de dinars.

4. Les compagnies de Réassurances :

Il n'existe qu'une seule compagnie dédiée exclusivement à la réassurance : la Compagnie Centrale de Réassurance (CCR), elle a été créée le 01 octobre 1973 et elle propose la réassurance dans les branches marine, non marine et transport. La CCR assure également pour le compte de l'état, la gestion du programme national des catastrophes naturelles (CAT-NAT) qui a été mis en place après le séisme du 21 mai 2003. Son capital social est de 13 milliards de dinars et son chiffre d'affaires s'élève à 13 milliards de dinars aussi.

5. Les banques :

L'Algérie s'est ouverte à la bancassurance en vertu de loi 06-04 du 20 février 2006, qui a autorisé la distribution des produits d'assurance par les banques, établissements financiers et assimilés. Il faut savoir que la bancassurance est une forme d'intermédiation qui permet à l'assureur de distribuer ses produits par l'intermédiaire des banques. Les produits d'assurance concernés sont limités à cette liste²⁸ :

- Les assurances crédits.
- Les assurances de personnes.
- Les assurances des risques simples d'habitation.
- Les assurances agricoles.

La période 2008 à 2010 a été marquée par la concrétisation de plusieurs accords de bancassurance :

²⁸ B. Tafiani « *Les assurances en Algérie* », Ed : OPU et ENAP, Alger, 1987, P 27.

CHAPITRE 2 : PRESENTATION DU SECTEUR EN ALGERIE

- La SAA a noué des partenariats avec deux banques publiques : la Banque du Développement Local (BDL) et la Banque de l'Agriculture et du Développement Rural (BADR).
- Le groupe bancaire BNP Paribas, via sa filiale Cardif, s'est associé avec la CNEP Banque pour créer une filiale commune dans la bancassurance.
- La CAAT et la CAAR ont loué un partenariat avec la Banque Extérieure d'Algérie (BEA) en mai.

6. Les agents généraux :

Plus de 560 agents généraux d'assurances interviennent en dehors du réseau direct des compagnies pour une distribution de proximité. Ils représentaient en 2012 plus de 20 % de la production des compagnies d'assurances. Certaines sociétés, surtout privées, travaillent davantage avec des agents généraux qu'avec leurs propres salariés. C'est le cas de la CIAR dont 75 % du chiffre d'affaires est réalisé par les agents généraux.

7. Les courtiers :

Les courtiers sont au nombre de 30, exclusivement nationaux car la loi interdit aux courtiers internationaux d'exercer directement leurs activités. Les courtiers représentent, en 2012, 6 % de la production des compagnies, contre 2 % en 2002. Le chiffre d'affaires moyen généré par les courtiers a été de 82 millions de dinars en 2006, très supérieur à la moyenne des points de vente.

Ceci s'explique par le fait que les courtiers interviennent davantage dans les entreprises où les primes moyennes des contrats sont plus élevées.

Le marché Algérien des Assurances accélère sa mue, les différentes modifications apportées à l'ordonnance 95-07 qui ont étendu la libéralisation du secteur, visent à offrir de nouvelles perspectives de développement⁶.

8. Les métiers auxiliaires :

Pour le bon fonctionnement des compagnies d'assurances, ces dernières font appel à d'autres professions libérales tel que les médecins, les formateurs et les auditeurs d'assurance.

Mais la profession la plus sollicitée dans le domaine reste la profession d'expert, où la plupart des entreprises sous-traitent une partie de la gestion des sinistres à ces derniers, qui sont chargés d'évaluer le montant des dommages, ainsi que la recherche des causes des sinistres dans les branches les plus techniques.

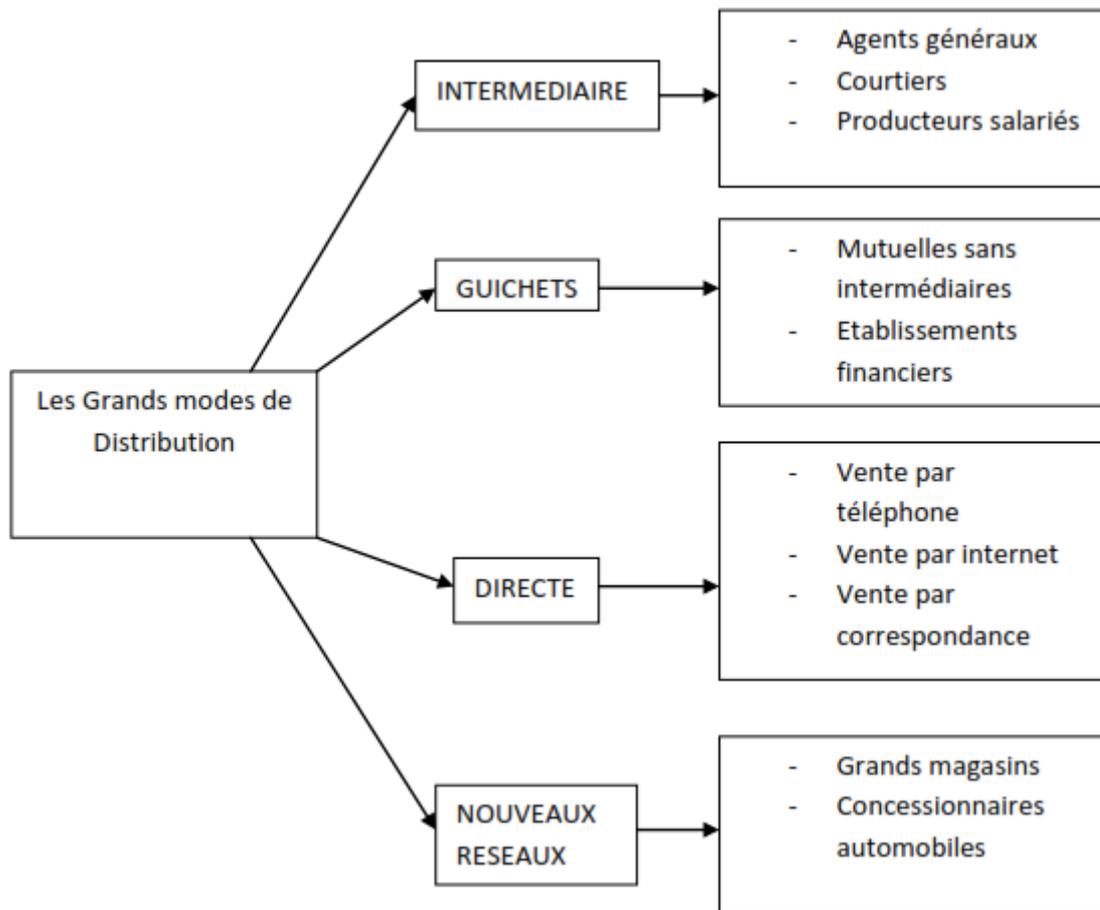
Le métier d'expert en assurance reste souvent exercé à titre individuel sous forme de profession libérale, comme il peut être exercé par un groupement de professionnels dans des entreprises spécialisées.

On compte un nombre de 510 experts sur le territoire national avec une nette prédominance dans les régions du nord du pays avec plus de 200 experts sur le centre.

Il existe aussi deux sociétés d'expertises, filiales des sociétés publiques qui sont :

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

Figure 02: Les modes de distribution hors mutuelles²⁹



²⁹ mémoire magistère en science économie Oubaaziz Said: les réformes institutionnelles dans le secteur des assurances P 52.

CHAPITRE 2 : PRESENTATION DU SECTEUR EN ALGERIE

Section 2 : les conditions, les obligations et les règles prudentielles d'exercice l'activité

I) Condition de formes :

I. La société :

Les société d'assurance et/ou de réassurance sont de droit algérien, se constituent soit sous la forme de la société par actions, soit sous la forme de société à forme mutuelle³⁰.

Les conditions de constitution des sociétés sont régies par le droit commun des sociétés et par les législations portant sur les assurances .les spécificités liées portant sur les assurances. Les spécificités liées à l'activité sont les suivantes :

1. Que la société opte pour la souscription d'opérations relevant soit des assurances de personnes, soit des assurances de de dommages (articles 203, 204 et 204 bis de l'ordonnance 95-07 modifiée et complétée),

2. Que l'objet de la société soit réservé exclusivement à la pratique des opérations d'assurance à l'exclusion de toute autre activité commerciale (article 9 du décret 96-267),

3. Que les dirigeants principaux de la société soient d'une bonne moralité et justifient d'une qualification professionnelle établie,

4. Que le capital social ou le fonds d'établissement minimum soit fixé en fonction de la nature des branches d'assurances pour lesquelles il est-il est demandé un agrément :

- 200 millions de dinars pour les sociétés par actions exerçant exclusivement les opérations d'assurances de personnes sans cession en réassurance l'étranger,
- 300 millions de dinars pour les sociétés par actions exerçant toutes les branches d'assurances sans cession en réassurance à l'étranger,
- 450 millions de dinars pour les sociétés par actions exerçant toutes les branches d'assurances avec cession en réassurances à l'étranger ainsi que les acceptations en réassurances (la cession est autorisée pour la protection de la compagnie, mais les acceptations locales et internationale sont interdites),
- 50 millions de dinars pour les sociétés à forme mutuelle exerçant exclusivement les opérations d'assurances de personnes.

2 Le bureau de représentation :

Une société d'assurance, avant toute décision de l'installer durablement en Algérie, peut choisir le bureau de représentation comme structure préalable.la loi relative aux assurances (article 20 qu'inquiet-ajouté par la loi 06-04) permet l'ouverture du bureau de représentation des sociétés d'assurances et/ou de réassurance et soumet cette ouverture à une autorisation délivrée par le ministère des finances.

L'arrêt d'application de cet article, en date du 28 janvier 2007, dispose que l'autorisation en cause porte sur le soutien des activités existantes de la société mère, la

³⁰ KPMG « Guide des assurances en Algérie » Edition 2015 P 46.

CHAPITRE 2 : PRESENTATION DU SECTEUR EN ALGERIE

recherche de relations d'affaires entre les opérateurs économiques et la société d'assurances et/ou de réassurance représentée.

Le dossier d'autorisation comprend :

1. une demande d'autorisation pour l'ouverture d'un bureau de représentation selon le spécimen à retirer auprès de la structure chargée des assurances au ministère des finances
2. un exemplaire des statuts de la société mère.
3. un extrait du registre du commerce ou tout document officiel en tenant lieu,
4. la décision de nomination du responsable du bureau de représentation signée par la personne habilitée à engager la société mère,
5. le curriculum vitae et tous documents justifiant des qualifications
6. un extrait du casier judiciaire des administrations et des dirigeants principaux de la société d'assurances et/ou de réassurance,
7. l'attestation de versement d'un montant en devises correspondant au minimum aux frais de fonctionnement annuels du bureau de représentation dans un compte en dinars convertibles (CEDAC) libellé en son nom.

3 La succursale :

L'article 204 quater de la loi permet l'ouverture de succursale des sociétés d'assurances étrangères. Cette ouverture est soumise à une autorisation préalable du ministre des Finances sous réserve du principe de réciprocité.

La demande d'ouverture doit être adressée au ministre par le président du Conseil d'administration de la société d'assurance étrangère concernée.

Le dossier de demande d'autorisation comporte les pièces suivantes :

1. un exemplaire des statuts,
2. un document justifiant l'agrément de la société dans son pays d'origine,
3. un extrait registre du commerce ou tout document officiel en tenant lieu,
4. un document justifiant le dépôt de garantie,
5. un extrait du casier judiciaire des deux dirigeants principaux de la succursale,
6. le curriculum vitae et le document justifiant des qualifications professionnelles des dirigeants principaux,
7. les éléments présentant l'organisation interne de la succursale.

Le dépôt de garantie est constitué auprès du Trésor public et doit être au moins égal au capital minimum exigible, selon les cas, aux sociétés d'assurances et/ou de réassurance agréées et doit être justifié à tout moment. Il est libéré sur mainlevée émise par le directeur général du Trésor public, après avis de la commission de supervision des assurances.

La société d'assurances mère doit désigner deux personnes, au moins, auxquelles elle confie la gestion de sa succursale en Algérie.

CHAPITRE 2 : PRESENTATION DU SECTEUR EN ALGERIE

4. Autres conditions d'exercice des métiers de l'assurance :

Les métiers de l'assurance sont tous soumis à la condition de nationalité. La nationalité algérienne est requise, en effet, aussi bien pour le courtier que les dirigeants principaux de la société de courtage, l'agent général d'assurance, les experts, les commissaires d'avaries et les actuaires.

Autres représentants :

- Le courtage en assurance
- L'Agent général d'assurance
- Les experts, commissaires d'avarie et actuaires

II. Obligations et règles prudentielles :

1) les obligations :

Selon les dispositions légales l'assureur doit avoir le souci permanent d'établir une relation de confiance mutuelle avec sa clientèle, sur la base du respect du contrat et des engagements qui y sont rattachés. A ce titre, il doit répondre à l'attente de l'assuré par une prestation juste, efficiente et adaptée à ses besoins. Il doit, en outre, éviter tout comportement qui pourrait nuire ou porter préjudice aux intérêts des assurés.

En tant que professionnel, il doit, lors de l'élaboration des contrats, s'attacher à éviter toute clause ambiguë, non apparente ou abusive et toute rédaction susceptible d'induire en erreur le contractant, en particulier lorsqu'il s'agit des clauses d'exclusion et de déchéance.

S'agissant de l'exécution du contrat d'assurance, l'assureur doit, en respect de la charte déontologique des assureurs, répondre des pertes et dommages qui résultent de ces fruits ou provenant de la faute non intentionnelle de l'assuré, ou causés par les personnes dont l'assuré est civilement responsable, en vertu des articles 134 à 136 du code civil, quelle que soit la nature et la gravité de la faute commise. Il est tenu aussi des pertes et dommages causés par les choses ou les animaux dont l'assuré est civilement responsable, en vertu des articles 138 à 140 du code civil.

Lors de réalisation du risque assuré ou l'échéance du contrat, la prestation est déterminée par le contrat, il ne peut être tenu au-delà.

Dans le cas de contrat renouvelables par tacite reconduction et de par la loi, les droits et obligations de l'assureur sont les suivants :

1. l'assureur est tenu de rappeler à l'assuré l'échéance de la prime moins un mois à l'avance, en lui indiquant la somme à payer et le délai de règlement.

2. l'assureur doit mettre en demeure l'assuré, par lettre recommandée avec accusé de réception, en vue, pour ce dernier, de payer la prime due dans les trente jours suivants, après l'expiration du délai légal accordé à l'assuré qui doit procéder au paiement de la prime due au plus tard dans les quinze jours de l'échéance,

3. passé ce délai de trente jours, et sous réserve des dispositions concernant les assurances de personnes, l'assureur peut, sans autre avis, suspendre automatiquement les garanties, la remise en vigueur des garanties ne peut intervenir qu'après paiement de la prime due,

CHAPITRE 2 : PRESENTATION DU SECTEUR EN ALGERIE

4. l'assureur a le droit de résilier le contrat six jours après la suspension des garanties.

La résiliation doit être notifiée à l'assuré par lettre recommandée avec accusé de réception. En cas de résiliation, la portion de prime afférente à la période garantie reste due à l'assureur,

5. L'assurance non résiliée reprend pour l'avenir, ses effets le lendemain à midi du jour où la prime arriérée a été payée,

6. vis-à-vis des tiers et des assurés, l'assureur doit veiller à ce aucun de ses préposés et/ou représentants ne puisse exploiter ni abuser de l'ignorance desdits assurés et bénéficiaires de contrat il doit veiller à la bonne compréhension par l'assuré de toutes les clauses contractuelles, en particulier de celles qui limitent les engagements des assureurs,

7. l'assureur doit mettre à la disposition du public des supports destinés à la présentation des produits, du réseau de distribution, des procédures d'indemnisation et de recours et de toute information utile, il doit, en particulier, s'abstenir de pratiquer toute publicité mensongère.

2) les règles prudentielles

Se conformant au principe de règles prudentielles édictées par le législateur, les sociétés d'assurances doivent déclarer, trimestriellement, à la centrale des risques, les informations relatives aux contrats qu'elles émettent suivant les états modèles dument arrêtés par la loi. Ces informations doivent être communiquées à la centrale des risques dans le mois qui suit le trimestre d'inventaire.

En vertu de ces principes, les sociétés d'assurances doivent transmettre chaque année à l'administration de contrôle un dossier annuel relatif aux opérations effectuées au cours de l'exercice¹⁰.

En application de l'article 225 de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances et d'un arrêté pris conformément à l'ordonnance, les sociétés d'assurances et/ou de réassurance ainsi que les intermédiaires doivent tenir les livres suivants :

1. Un livre-journal sur lequel sont reportées les récapitulations périodique des différents opérations,
2. un grand livre général dans lequel sont tenus tous les comptes,
3. un livre des balances trimestrielles de vérification donnant au dernier jour de chaque trimestre la récapitulation des soldes de tous comptes ouverts au grand livre journal,
4. des livres caisse, banque et CCP,
5. un livre permanent des titres mobiliers immeubles et prêt,
6. un livre des inventaires annuels.

S'y ajoutent :

1. un registre des contrats, reprenant tous les contrats d'assurances,
2. un registre des sinistres enregistrés,
3. un registre des opérations de réassurance,
4. les opérations de coassurance effectuées directement ou par l'intermédiaire d'un groupement de sociétés d'assurances doivent être, pour la quote-part souscrite, enregistrées par ordre chronologique.

CHAPITRE 2 : PRESENTATION DU SECTEUR EN ALGERIE

Les intermédiaires d'assurance doivent tenir les livres et registres suivants :

1. un livre des disponibilités : caisse, banque, CCP,
2. un registre des contrats,
3. un registre des bordereaux de prime impayée,
4. un registre des bordereaux de quittances retournées,
5. un registre des bordereaux de sinistre réglés,

Concernant les opérations souscrites par l'entremise d'intermédiaires, la société d'assurance doit tenir pour chacun d'eux :

1. un registre des bordereaux de prises,
2. un relevé de compte.

Autre règles auxquelles les sociétés d'assurances sont soumises :

1. les ressources du fonds de garantie des assurés sont constituées d'une cotisation annuelle des sociétés d'assurances dont le montant ne peut dépasser % des primes nettes d'annulation.

2. les sociétés d'assurances doivent être en mesure de justifier, à tout moment l'évaluation des engagements réglementés qu'elles sont tenues de constituer. Ces derniers sont relatifs aux réserves, provisions et dettes techniques. Ils doivent être représentés par des actifs équivalents en bons, dépôt et prêt, valeurs mobilières et titres assimilés, actifs immobiliers et actifs.

3. toute prise de participation d'une société d'assurance dépassant la proportion de 20% de ses fonds propres est à l'accord préalable de la Commission de supervision.

4. la société doit transmettre à la Commission de supervision au plus tard le 30 juin de chaque année, le bilan, le rapport d'activité ainsi que les états comptables, statistiques et tout autre document connexe.

5. la société doit en outre publier annuellement dans, au moins, deux quotidiens nationaux (dont l'un en langue arabe) les bilans et comptes de résultats au plus tard 60 jours après leur adoption par l'organe gestionnaire de la société.

6. toute société agréée doit prendre à l'égard de l'administration de contrôle l'engagement de ne réassurer aucun risque souscrit sur le territoire national auprès d'entreprises déterminées ou appartenant à un pays déterminé, dont la liste est dressée par l'administration compétente.

7. les conditions générales des constats et polices d'assurances doivent être visées par l'administration de contrôle.

8. les sociétés d'assurances doivent communiquer à l'administration de contrôle, préalablement à leur applicationnels projets de tarifs d'assurances facultatives qu'elles élaborent.

CHAPITRE 2 : PRESENTATION DU SECTEUR EN ALGERIE

III. L'organisation type d'une compagnie d'assurance:

On retrouve dans les compagnies d'assurances une structure générique partagée entre elle et qui n'est pas top différente des unes aux autres. Généralement, les structures sont composées d'un directoire qui représente le conseil d'administration et la direction générale, vient ensuite les directions de chaque fonction de l'entreprise comme la fonction administrative et financière, la fonction commerciale et technique³¹.

a. Les fonctions de direction :

Les compagnies d'assurance possèdent des organes de direction qui se composent d'un conseil d'administration ayant pour fonction, la surveillance et la fixation des orientations stratégiques. Or, il existe plusieurs formes d'entreprises et de modes d'élection du directoire comme pour les sociétés anonymes, où le conseil d'administration est élu par l'assemblée générale des actionnaires.

Le Directeur Général d'une compagnie d'assurance est nommé par le conseil d'administration, et il est chargé d'appliquer les décisions du conseil et la gestion de l'entreprise avec des objectifs de développement et de rentabilité.

La fonction de directeur général est très importante pour la bonne santé de l'entreprise dans la mesure où on exige du titulaire du poste des qualités managériales élevées, comme aussi des compétences techniques dans le domaine ainsi que de prudence dans la gestion des risques, sans oublier sa distinction dans le charisme de leadership à même de faire ressortir une bonne motivation pour le reste des collaborateurs.

3.2 Les fonctions techniques :

La fonction technique dans une entreprise d'assurance est essentielle pour la bonne marche de l'activité car c'est elle qui prend en charge la constitution, la gestion et le maintien à l'équilibre de la mutualité des risques transférés par l'assuré. La fonction technique s'occupe donc des trois tâches suivantes :

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

Les tâches mentionnées ci-dessus sont confiées aux directions chargées de la production et ceux de la gestion des sinistres. Il se peut que les deux directions soient regroupées en une seule entité, ce qui dépendra de la taille de l'entreprise avec une supervision de la direction technique.

3.3 Les fonctions commerciales :

La fonction commerciale dans les entreprises d'assurances a pour mission, la recherche de nouveaux clients et le remplacement des départs concernant les assurés pour cause de décès ou de résiliation dans l'objectif d'un maintien d'un portefeuille homogène.

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

³¹ mémoire magistère en science économie Oubaaziz Said : les réformes institutionnelles dans le secteur des assurances P 48.

CHAPITRE 2 : PRESENTATION DU SECTEUR EN ALGERIE

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

Le marketing dans les sociétés d'assurances a pour tâche de veiller à la bonne image de cette dernière et la mise en place d'outils et de documentation destinée au support du réseau commercial. Une autre tâche de la fonction commerciale est celle de l'animation du réseau de distribution.

3.4 Les fonctions financières :

La fonction financière gère les capitaux en les confiant à des spécialistes recrutés dans le but d'avoir le maximum de rendement sans mettre en danger la sécurité et la liquidité des entreprises, vu que l'impératif pour les entreprises d'assurances, nous l'avons décrit plus haut, est le maintien des fonds propres à la hauteur d'une proportion élevée du chiffre d'affaire pour la satisfaction des exigences légales.

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

Conclusion :

Le marché des assurances connaît de profondes mutations compte tenu de son rôle économique et social. D'une manière générale, l'état a déployé des efforts considérables afin de lever les restrictions et les obstacles qui se dressent devant les investisseurs dans le domaine des assurances, notamment à travers la loi **06/04 du 20 février 2006**, qui modifie et complète l'ordonnance **95/07 du 25-01-1995**. Les opportunités d'investissement sont encore plus grandes dans le secteur des assurances de personnes, compte tenu du faible taux de pénétration et des nouveaux besoins de sécurité et de prévoyance.

Les compagnies d'assurances en Algérie sont soumises à des règles de déclarations trimestrielles et annuelles, à la centrale des risques, les informations relatives aux contrats qu'elles émettent suivant les états modèles dument arrêtés par la loi.

CHAPITRE 3 :
LE MARCHE ALGERIEN DES
ASSURANCES

CHAPITRE 3 : LE MARCHE ALGERIEN DES ASSURANCES

Introduction :

Depuis la libéralisation du secteur des assurances en Algérie, le marché n'a cessé d'évoluer. Afin de mettre en exergue l'évolution du secteur au cours de cette dernière décennie, nous allons consacrer cette partie dans un premier temps, à l'étude de l'évolution des caractéristiques du marché Algérien des assurance et l'étude de l'évolution de la production par compagnie et par branches d'assurance et dans un second temps à la présentation des typologie des contrats d'assurance (les produit commercialisés).

Section 1 : Le marché algérien en chiffres

I. Caractéristique du marché

L'évènement de nouveaux acteurs sur le marché ainsi que les réformes lancées par l'état depuis 2006 ont participé au développement de ce secteur. L'accroissement du niveau de la production a permis une légère amélioration tant de la part du secteur dans le BIP que de la densité d'assurance (prime d'assurance/habitant). le taux de pénétration est estimé à 0,81% pour 2012. Toutefois, malgré l'important potentiel de développement qu'il recède, le marché algérien des assurances se caractérise avant tout par sa faiblesse relative. La production nationale à fin 2012 est de 99,6 milliards de dinars, représentant 0,03% du marché mondial³².

La fin du monopole de l'Etat sur le secteur de l'assurance et l'ouverture de cette activité au secteur privé sont encore récentes (N°95-07 janvier 1995) ce qui explique le poids encore prépondérant du secteur public qui représente près des ¾ du chiffres de l'assurance en Algérie.

L'assurance automobile se taille la part du lion avec 53,8% du total des primes émises.

Conséquence d'une absence d'obligation légale dans ce domaine, le patrimoine immobilier reste l'un des parents pauvres de l'assurance algérienne. On estime que moins d'un logement sur dix est couvert par un contrat d'assurance. La création, dans le sillage du séisme qui a touché la région d'Alger en 2003, d'une assurance contre les catastrophes naturelles CAT-NAT n'a pas permis à ce type d'assurance de décoller.

L'assurance des personnes participe à hauteur de 7,3% dans le total des primes souscrites, contre plus de 60% dans les économies avancées. C'est le domaine où le potentiel de développement du marché apparaît comme le plus important.

Le marché local se caractérisé également par la prédominance du réseau direct dans le réseau de distribution. Sur les 99,6 milliards de dinars de primes émises en 2012, 71,7 milliards ont été souscrites via le réseau direct (71,5%) qui compte 1 024 agences. le reste du chiffre d'affaires est réalisé par les intermédiaires qui sont au nombre de 797 agents généraux et 28 courtiers.

Ci-après la composition du réseau de distribution sur les exercices 2009 à 2012.

³² Guide des assurances en Algérie Edition 2015 kpmg.dz p31

CHAPITRE 3 : LE MARCHÉ ALGERIEN DES ASSURANCES

Tableau n° 2 : Composition du réseau de distribution 2009-2012 :

Réseau	2012	2011	2011	2009
Agences directes	1 024	918	874	840
Agences généraux	797	640	641	553
Courtiers	28	25	23	28
Total	1 849	1 583	1 538	1 421

Source : Rapport annuel pour 2012 de la direction des assurances au ministère des Finances.

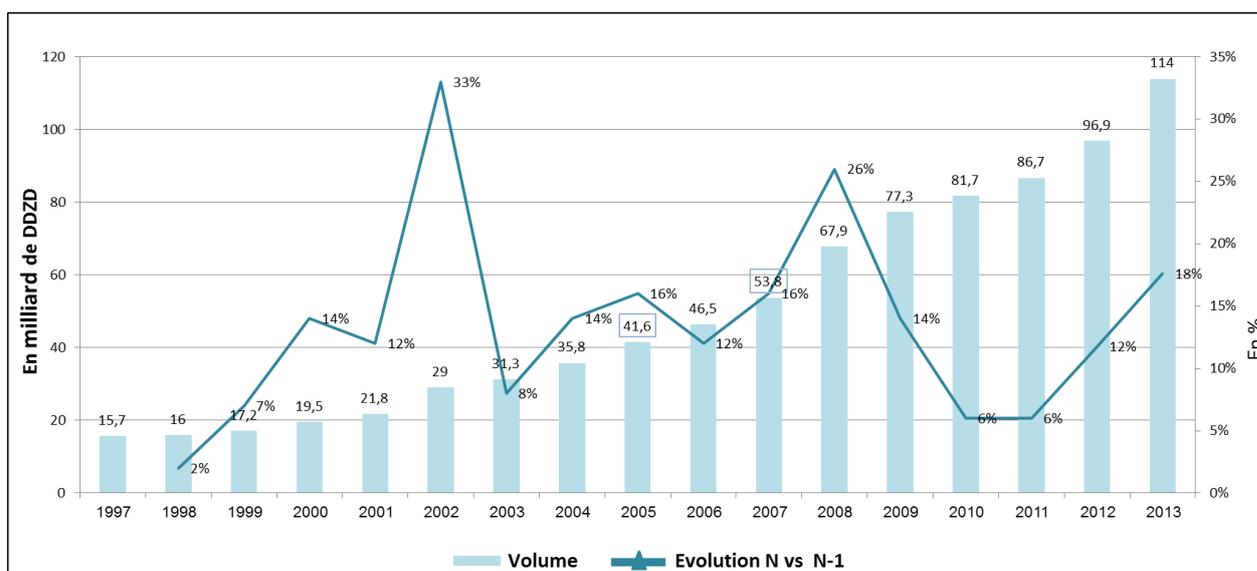
Un réseau de bancassurance commence à s'établir. En 2012, les primes émises au titre de la bancassurance s'élevaient à 1,287 milliard de dinars, dont 1 072 millions de dinars et 151 millions réalisés, respectivement, par Cardif El Djazir et la SAA.

II. Evolution de la production et la densité du marché des assurances

1. Production de marché des assurances 1997-2013 :

Le graphe suivant illustre l'évolution de la production (primes émises) ainsi que le taux de croissance sur la période 1997-2013.

Graph 1 : Production et taux de croissance du marché national 1997-2013



Source : chiffres du rapport annuel 2012 de la direction des assurances au ministère des Finances.

NB : les données (prévisionnelles) 2013 sont tirées de la note de conjoncture du marché des assurances publiées par le CNA.

2. Densité d'assurance et taux de pénétration :

En 2012, les dépenses par habitant sur les marchés avancés ont atteint en moyenne 4 847 dollars en termes nominaux (contre 120 dollars sur les marchés émergents). Sur ce montant, 3 025 dollars ont été dépensés pour l'assurance vie et 1 822 dollars pour l'assurance non-vie.

CHAPITRE 3 : LE MARCHÉ ALGERIEN DES ASSURANCES

Les pays européens viennent en tête du classement des pays avancés.

Le marché des assurances en Europe de l'Ouest a un poids considérable dans l'économie puisqu'il représente 7,78 % du PIB de ces pays. Le taux de pénétration (primes d'assurance en pourcentage du PIB) dans les pays avancés européens se situe entre 4,66% (Luxembourg) et 12,38 % (Pays-Bas).

En Algérie, le taux de pénétration en 2012 est de 0,81 % du PIB seulement. Ce taux reste faible et inférieur à celui des deux pays voisins qui est de 1,82 % en Tunisie et 2,95 % au Maroc. Quant à la densité de l'assurance (primes payées par habitant), elle passe de 2 373 Da en 2011 à 2 670 DA en 2012, soit de 33 à 34, 5 dollars.

Tableau n° 3 : Positionnement de l'Algérie par rapport aux autres pays africains (2012)

Pays	Part de marché mondial	Taux de pénétration
Afrique de sud	1,17 %	14,13 %
Maroc	0,06 %	2,95 %
Egypte	0,04 %	0,70 %
Nigéria	0,04 %	0,61 %
Algérie	0,03 %	0,81 %

Source : L'assurance dans le monde Swiss RE, revue Sigma n°3/2013.

l'étude annuelle sur les marchés mondiaux de l'assurance réalisée par la deuxième compagnie de réassurance mondiale, Swiss RE, classe l'Algérie à la 64 place mondiale par le montant des primes encaissées (sur 147 pays étudiés), avec une part de

L'étude annuelle sur les marchés mondiaux de l'assurance réalisée par la deuxième compagnie de réassurance mondiale, Swiss RE, classe l'Algérie à la 64e place mondiale par le montant des primes encaissées (sur 147 pays étudiés), avec une part de marché mondiale de 0,03%, et à la 5e place en Afrique derrière l'Afrique du Sud (17e), le Maroc (52e), l'Egypte (58e) et le Nigeria (59e).

L'Algérie, avec l'équivalent de 1,28 milliard de dollars de primes encaissées en 2012, participe à hauteur de 1,93% au marché de l'assurance du continent africain (71,37 milliards de dollars) qui lui-même ne représente que 1,54% du marché mondial de l'assurance (4 646 milliards de dollars), avec pourtant une population de plus de 1 064,9 millions d'habitants. Hors Afrique du Sud (qui totalise à elle seule 76,33% du marché continental), l'Algérie représente 8,11% du marché africain.

Les raisons de la faiblesse du marché des assurances en Algérie communément admises sont avant tout l'absence de culture assurantielle dans le pays et la qualité des services offerts aux souscripteurs de contrats d'assurance. Selon le ministre des Finances, il appartient aux compagnies d'assurance d'être en mesure de capter les opportunités du marché. Un effort est par conséquent attendu des différents intervenants pour améliorer de manière conséquente le niveau et les délais d'indemnisation, pour introduire de l'innovation dans des offres et pour communiquer avec le public. Les autres facteurs qui accentuent la faiblesse du marché sont le bas niveau de revenu des ménages et l'absence de marché financier structuré.

CHAPITRE 3 : LE MARCHE ALGERIEN DES ASSURANCES

III. La réassurance :

La couverture des grands risques se fait par appel à la réassurance. Ils sont pour la plupart réassurés sur une base facultative auprès de réassureurs étrangers cotés. Les compagnies directes mettent également en place des traités de réassurance pour couvrir les petits risques.

L'activité de réassurance en Algérie est exercée, essentiellement, par la Compagnie centrale de réassurance (CCR) qui est le seul opérateur spécialisé en matière de réassurance sur le marché algérien. Le rôle essentiel que joue la CCR dans le développement et la sécurisation du marché national de l'assurance a poussé le gouvernement à prendre des mesures pour améliorer son intervention dans le marché :

- Apport exceptionnel du Trésor public pour relever le niveau du capital social de la compagnie, passant de 5 milliards à 16 milliards de dinars. Dans le sillage de cette capitalisation, la CCR s'est vue octroyer la note de B+ par un cabinet de notation renommé internationale. Cela renforcera sa présence dans le marché international notamment en matière d'acceptation ;
- Augmentation du taux de rétention en faveur de la CCR, et ce, afin d'utiliser les capacités nationales de réassurance ;
- L'intervention de courtiers internationaux de réassurance est soumise à une autorisation préalable de l'autorité de contrôle des assurances.

La réglementation régissant l'activité de la réassurance prévoit :

- Une cession obligatoire au profit de la CCR, fixée à 50%, au minimum, du montant des cessions en réassurance ;
- Un droit de priorité pour la CCR sur les cessions facultatives, pour peu qu'elle soit en mesure d'offrir des conditions au moins égales à celles offertes par les réassureurs étrangers ;
- Le recours aux réassureurs étrangers ayant au minimum une notation de BBB en vue de favoriser des programmes de réassurance présentant des niveaux de sécurité suffisants.

Par ailleurs, la CCR bénéficie de la garantie de l'Etat pour la couverture en réassurance des risques de catastrophes naturelles.

Le chiffre d'affaires réalisé par la CCR en 2012 a atteint 16,4 milliards de dinars contre 13,5 milliards en 2011, soit, une augmentation de 2,9 milliards de dinars.

Sur un niveau de production de 16,4 milliards de dinars, 15,2 milliards, soit 93%, sont issus du marché local. Le reste, soit 1,2 milliard de dinars, provient du marché international. Le niveau de rétention reste supérieur à celui des rétrocessions. La rétention représente 55% du portefeuille de la CCR.

CHAPITRE 3 : LE MARCHÉ ALGERIEN DES ASSURANCES

Tableau n° 4 : Réalisation de la CCR

En millions DZD	Année 2012		Année 2011		Evolution 2012/2011	
	Montant	Part	Montant	Part	Montant	Part
ACC. nationales	15 268	93%	12 690	94%	2 578	20%
ACC. Internationales	1 212	7%	819	6%	393	48%
Total	16 480	100%	13 509	100%	2 971	22%
Rétrocessions	7 417	45%	5 975	44%	2 065	35%
Rétention	9 063	55%	7 534	56%	1 631	22%
Total	16 480	100%	13 509	100%	3 696	27%

Source : Activité de l'assurance en Algérie - Rapport annuel 2012, ministère des Finances

Graphe 2 : Evolution de l'activité de la CCR 2004-2012

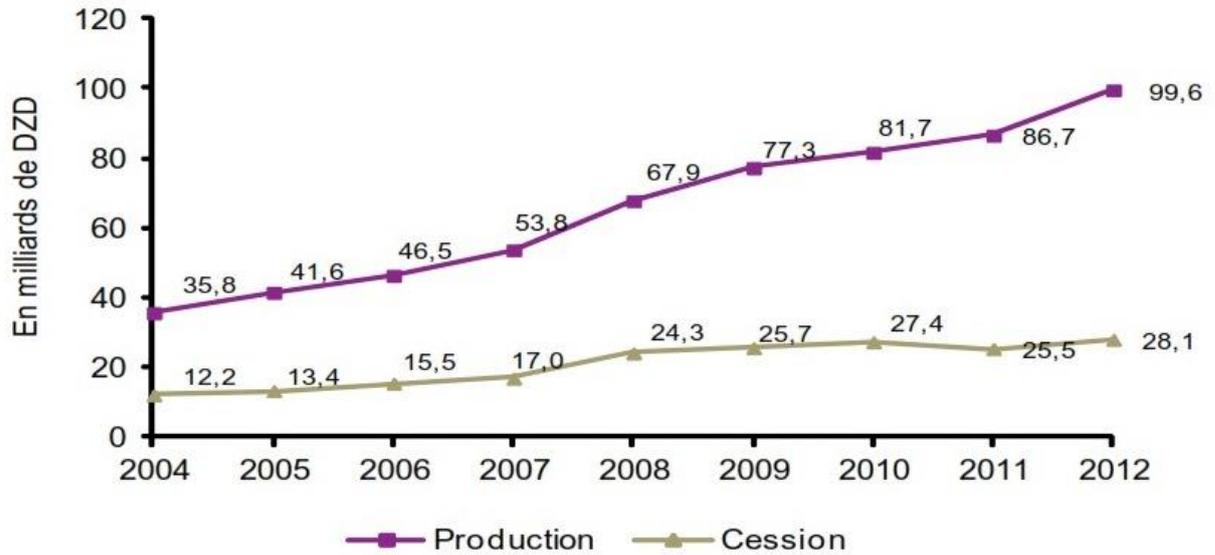


Au titre de l'exercice 2012, les cessions des sociétés d'assurance s'élèvent à 28 milliards de dinars, en progression de 10% par rapport à 2011. Elles traduisent, pour le marché, un taux de cession moyen en réassurance de 28%.

Trois sociétés publiques d'assurance (la CASH, la CAAT et la CAAR) totalisent une part de 68% des primes cédées en réassurance. Il s'agit de trois sociétés dont l'activité est fortement orientée vers les risques d'entreprise.

CHAPITRE 3 : LE MARCHÉ ALGERIEN DES ASSURANCES

Graphe 3 : Evolution des cessions / productions entre 2004-2012 :



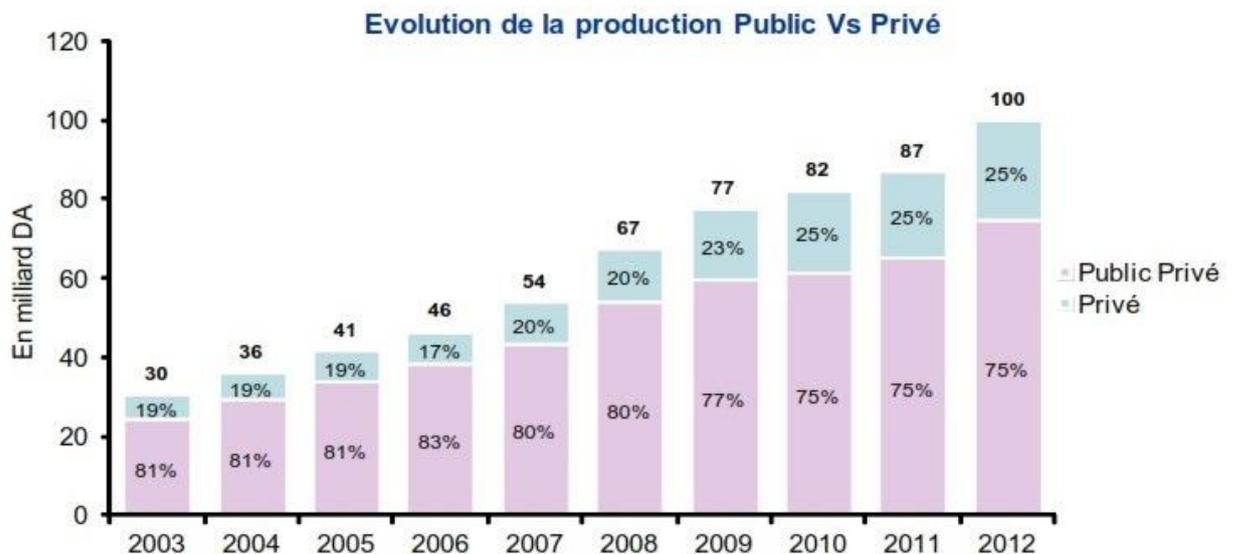
Source : Activité de l'assurance en Algérie - Rapport annuel 2012, ministère des Finances.

IV. Production du marché :

a. Production du marché par compagnie

La prédominance des compagnies publiques est ressentie sur le marché. L'évolution du chiffre d'affaires des sociétés publiques montre que celles-ci demeurent loin devant les sociétés privées.

Graphe 4 : Evolution de la production secteur public VS privé 2003-2012



CHAPITRE 3 : LE MARCHE ALGERIEN DES ASSURANCES

Tableau 5 : Primes émises par compagnie d'assurance 2003-2012

Compagnie	Secteur	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
SAA	Public	8 442	11 188	12 532	13 422	14 725	16 445	18 677	20 072	21 147	23 163
CAAR	Public	5 100	3 987	6 255	7 573	8 096	11 062	13 260	12 802	13 740	14 097
CAAT	Public	6 715	8 973	7 392	8 068	10 529	12 515	13 345	14 083	14 637	15 502
CASH	Public	1 655	1 775	4 300	6 174	6 553	9 974	8 898	7 481	7 900	8 376
CNMA	Public	2 401	2 927	2 991	2 833	3 133	3 958	4 975	6 748	6 732	8 085
CIAR	Privé	1 354	1 587	2 246	2 830	3 323	4 597	6 075	5 981	6 113	6 680
ALLIANCE	Privé	0	0	2	0	904	1 674	2 852	3 423	3 903	3 715
2A	Privé	1 071	1 424	1 851	1 852	2 114	2 117	2 622	3 039	3 203	3 595
GAM	Privé	723	1 160	1 511	1 227	1 281	1 604	2 108	2 911	2 849	3 373
SALAMA	Privé	209	497	653	1 055	1 422	1 916	2 490	2 540	2 797	3 277
TRUST	Privé	2 371	2 127	1 499	1 009	1 431	1 340	1 461	1 859	1 868	2 314
CARAMA	Public	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 799
Cardif	Privé	0	0	0	0	17	0	536	715	901	1 073
SAPS	Public	0	0	0	0	0	0	0	0	241	1 070
TALA	Public	0	0	0	0	0	0	0	0	561	1 169
Macir Vie	Privé	0	0	0	0	0	0	0	0	0	977
La Mutualiste	Privé	0	0	0	0	0	0	0	0	0	578
AXA Dommage	Mixste	0	0	0	0	0	0	0	0	2	382
AXA Vie	Mixste										251
MAATEC	Public	22	34	27	29	32	0	40	60	81	157
Totaux		30 063	35 679	41 259	46 072	53 560	67 202	77 339	81 714	86 675	99 630

Source : Activité de l'assurance en Algérie - Rapport annuel 2012, ministère des Finances

En 2012, le chiffre d'affaires cumulé par les compagnies publiques (y compris la CNMA) avoisine 71 milliards de dinars, soit 75% de part de marché.

La CIAR est la première compagnie privée (6,6 milliard de dinars en 2012). Les sociétés privées progressent d'une manière soutenue ces dernières années et gagnent de plus en plus de parts de marché. La part de marché des privés passe de 20% en 2008 à 25% en 2012.

b. Production du marché par branches d'assurance :

Une des caractéristiques du marché est la prépondérance de l'assurance automobile qui représente plus de 50% du total de la production, suivie des assurances «dommages aux biens».

La production automobile (assurances auto) représente le premier segment de marché soit 54% de la production totale ; les dommages aux biens viennent ensuite avec 31% de la

CHAPITRE 3 : LE MARCHÉ ALGERIEN DES ASSURANCES

production totale. L'assurance des personnes ne représente pour l'heure qu'environ 7% du marché.

Tableau 06 : Primes émises par branche 2012-2013

Branche	2013	Part en %	2012	Part en %	13 Vs 12
Automobile	61 310	54%	53 118	53%	15%
Dommmages aux biens	35 424	31%	32 559	33%	9%
Transport	5 476	5%	5 262	5%	4%
Risques agricoles	2 793	2%	1 398	1%	100%
Assurances des personnes	8 034	7%	7 290	7%	10%
Assurance - Crédit	924	1%	3	0%	30705%
Total production	113 961	100%	99 630	100%	14%

Source : Activité de l'assurance en Algérie - Rapport annuel 2012, ministère des Finances et note de conjoncture 4T du CNA.

L'assurance automobile a connu en 2013 une progression de 15% par rapport à 2012. Outre le caractère obligatoire de cette branche, le développement du parc automobile et la souscription des garanties non obligatoires couvrant les véhicules ont tiré cette croissance.

L'assurance dommage aux biens, dite aussi IARD (incendie, accidents et risques divers) a progressé de 9% sur 2013. Cette hausse s'explique par la nature des risques couverts par la branche et qui touchent principalement les risques d'entreprises (branches «incendie» et «engineering») dont l'importance s'est accrue ces dernières années eu égard aux grands projets d'investissement et d'infrastructures de base lancés dans divers secteurs économiques (travaux publics, énergie, hydraulique...).

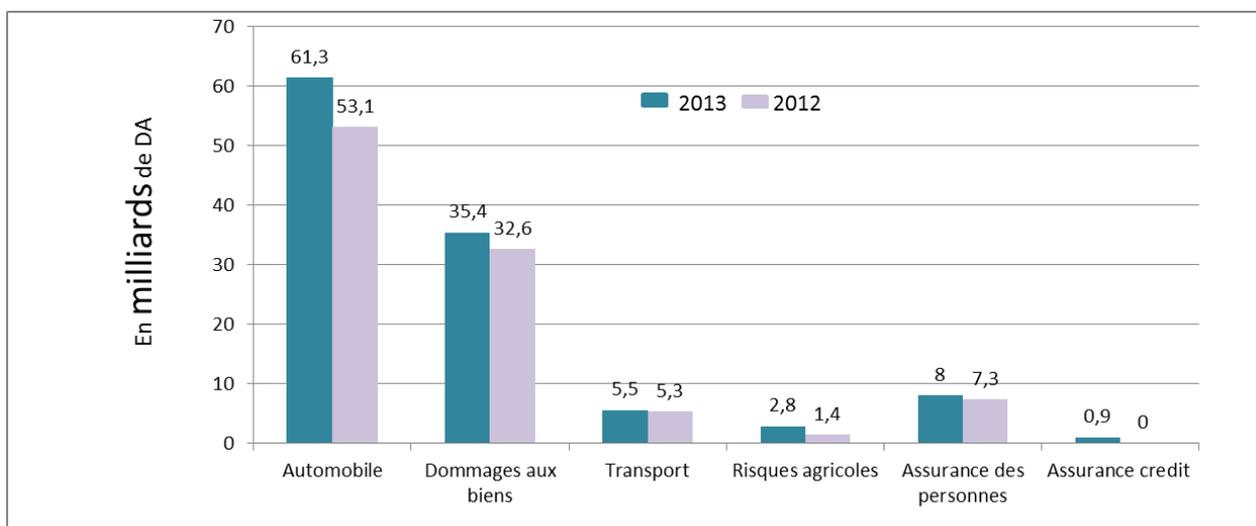
Les risques agricoles ont doublé sur 2013 par rapport à 2012 et représentent 2% de la production du marché. Ces risques demeurent insuffisamment développés malgré les opportunités qu'offrent les différents programmes inscrits dans le cadre de la politique de développement agricole et rural initiée par les pouvoirs publics.

Les assurances de personnes ont enregistré une augmentation de 10%. Cette hausse est due aux recours conventionnels des nouvelles filiales d'assurance de personnes au réseau d'agences directs des sociétés d'assurance de dommages, qui a permis l'émission de nouvelles primes d'assurance-vie. Ainsi, au cours des exercices 2011 et 2012, huit conventions de distribution ont été signées entre les sociétés d'assurances de personnes et les sociétés d'assurances de dommages.

Par ailleurs, les assurances de personnes demeurent dominées par les produits prévoyance collective (groupe et retraite complémentaire) qui occupe la première place avec un taux de 28% du chiffre d'affaires en 2012, suivie de la garantie accidents avec une part de 19%.

Le marché algérien reste très porteur en considérant notamment les segments de marchés très peu exploités (risques de particuliers notamment). La faible part des assurances dans le PIB (moins de 1%) renseigne sur les capacités de développement restant à exploiter.

Graphe 05 : Production par branches 2013/2012



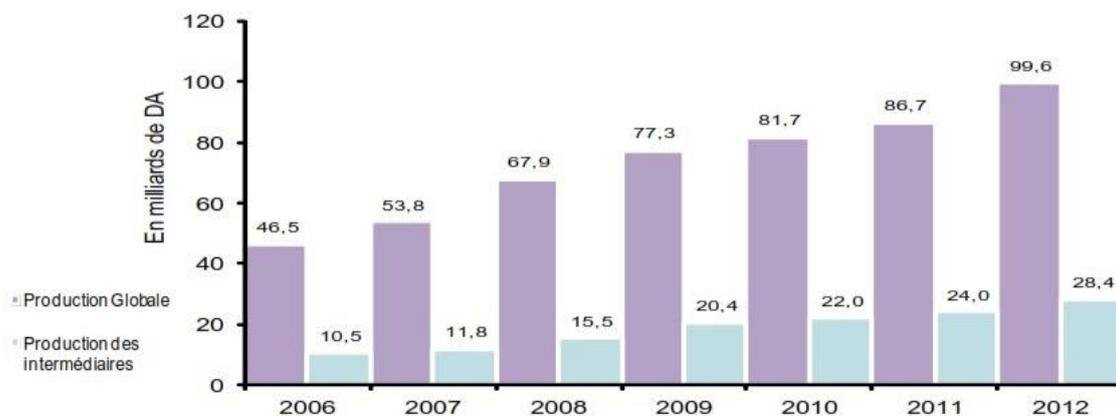
c. Production des intermédiaires

Le réseau des intermédiaires progresse d’une manière soutenue ces dernières années en termes de parts de marché. En 2012, la production des intermédiaires a connu une évolution de 18% par rapport à 2011.

En 2012, le réseau était composé de 797 agents généraux et 28 courtiers, contre 1024 agences directes.

Le graphe ci-dessous présente l’évolution de la production des intermédiaires par rapport à la production globale.

Graphe 06: Evolution de la production des intermédiaires 2006/2012



Source : rapport d’activité 2012, ministère des finances

CHAPITRE 3 : LE MARCHE ALGERIEN DES ASSURANCES

Tableau n° 7 : Production des intermédiaires par société (2012)

	Compagnie	Production totale 2012	Nombre d'agents généraux	Production des agents	Part des agents	Part des agents en 2011
ASSURANCE DIMMAGE	SAA	23 163	173	7 148	31%	31%
	CAAR	14 097	47	3 341	24%	21%
	CAAT	15 502	52	1 793	12%	11%
	Trust Alg.	2 314	31	824	36%	41%
	CIAR	6 680	142	6 564	98%	87%
	2A	3 595	44	1 314	37%	40%
	CASH	8 376	4	689	8%	11%
	SAA	3 277	111	2 692	82%	78%
	Salama Assurance	3 715	81	2 158	58%	40%
	GAM	3 373	19	835	25%	32%
	MAATEC	157	0	0	0%	
	CNMA	8 085	0	0	0%	
ASSURANCE PERSONNES	AXA Dommage	382	0	0	0%	
	Cardif El Djazair	1 073	0	0	0%	
	SAPS	1 070	7	12	1%	
	TALA	1 169	28	281	24%	
	CAARAMA	1 799	0	47	3%	
	AXA VIE	251	0	0	0%	
	MACIR VIE	977	58	690	71%	
LE MUTULIS	578	0	0	0%		
	TOTAL	99 633	797	24 039	28%	28%

Source : rapport d'activité 2012, ministère des Finances

La CIAR et Salama Assurances sont les deux premières sociétés dont la part des intermédiaires dans le chiffre d'affaires est la plus importante : 98% et 82%, respectivement, de leur chiffre d'affaires sont réalisés par le réseau de vente des intermédiaires.

V. la bancassurance et la présence étrangère dans le marché des assurances en Algérie

a. La bancassurance :

La bancassurance a été introduite en Algérie avec la loi 06-04 du 26 février 2006 qui a autorisé la distribution des produits d'assurance via le canal bancaire et les établissements financiers et assimilés. Cette loi définit les règles et conditions nécessaires pour la distribution des produits d'assurance par les banques.

CHAPITRE 3 : LE MARCHÉ ALGERIEN DES ASSURANCES

De multiples accords de partenariat stratégiques entre les acteurs du marché ont été signés après l'adoption et la présentation de la convention-type de distribution, dernière formalité requise avant la mise en pratique des activités de bancassurance.

La première compagnie publique, la SAA, a conclu des partenariats avec les banques publiques BDL et BADR et a également opté pour un partenariat stratégique avec le groupe Macif, avec comme objectif la création de filiales dans les différentes branches d'assurance.

Dans la même logique, le groupe bancaire BNP Paribas, par sa filiale Cardif, s'est allié à la CNEP. Les assureurs ont enchaîné ensuite les cycles de formation théorique et les stages pratiques pour les chargés de clientèle des banques.

En 2012, un réseau de bancassurance commence à se mettre en place et à générer un flux de primes d'assurance. Pour l'année considérée, les primes émises au titre de la bancassurance s'élèvent à 1,2 milliard de dinars, dont 151 millions et 1 072 millions sont réalisés, respectivement, par la SAA et la société Cardif El Djazaïr dont la politique de commercialisation repose, essentiellement, sur la bancassurance. Ce chiffre d'affaire représente environ 1% du total des émissions.

Cette nouvelle forme de commercialisation des produits d'assurance, malgré sa faible part dans la production globale, est une forme de distribution très prometteuse, les opportunités de son développement sont multiples. La bancassurance demeure une excellente formule de distribution pour augmenter le taux de couverture des personnes et un moyen efficace qui a fait ses preuves dans de nombreux pays où l'assurance a été généralisée. Toujours est-il, cette nouvelle activité semble être une innovation dans le système financier et rappelle son intérêt vital dans le développement des assurances ainsi que son apport pour les banques.

Les principaux partenariats signés entre les acteurs du marché sont :

Banque	Compagnie d'assurance
CPA	CAAR
BADR	SAA
BDL	SAA
BEA	AXA
BNA	
BNP Paribas Al Djazair	Cardif
CNEP Banque	Cardif
Société Générale Algérie	SGI Algérie
El Baraka	Salama Assurances
Trust Bank	Trust assurances

CHAPITRE 3 : LE MARCHE ALGERIEN DES ASSURANCES

b. Présence étrangère dans le marché des assurances :

La présence étrangère dans le secteur des assurances algérien est faible. Nous pouvons citer les acteurs français et les participations des opérateurs du Proche et Moyen-Orient, avec qui sont apparues des assurances dites «takaful» (c'est-à-dire conformes à la charia).

Pour les acteurs du marché français, la levée du contentieux algéro-français était sans doute une opportunité de création et/ou de partenariat entre les différents acteurs des deux pays. Il s'en est suivi l'accord de partenariat entre la Mutuelle assurance des commerçants et industriels de France (Macif) et la société nationale SAA, Cardif Al Djazaïr qui est né du partenariat entre la CNEP-Banque et BNP, et récemment (en 2011) la création des sociétés mixtes AXA dommages et AXA assurance-vie

Quant aux grands courtiers internationaux (direct et réassurance), leur absence actuelle est liée à l'impossibilité pour eux de s'établir librement.

CHAPITRE 3 : LE MARCHE ALGERIEN DES ASSURANCES

Section 2 : la typologie des contrats d'assurance (les produits d'assurance)

La classification juridique des contrats d'assurances obéit à la nature des obligations de l'assureur lors de l'exécution du contrat. En cas de survenance d'un sinistre, l'assureur doit indemniser l'assuré en fonction de l'évaluation du préjudice subi. On parle alors, d'assurance de dommage. Par contre l'assurance de personne est relative au versement d'une somme forfaitaire déterminée au moment de la conclusion du contrat.

Tableau 8 : Architecture synthétisée des produits d'assurance³³

Assurances Non-Vie			Assurance Vie
Assurances de biens (appartenant à l'assuré)	Assurance responsabilité (de l'assuré envers les tiers)	Assurance santé (accident, maladie, invalidité, incapacité, frais médicaux)	Assurance vie (vie, décès, épargne et retraite)
ASSURANCE IRAD (dite Dommages)			ASSURANCE DE PERSONNE

Source : établi de l'étude du LOUVAIN SCHOOL OF MANAGEMENT RESEARCH INSTITUTE.

Ces deux traits distincts expriment la différence entre les deux branches d'assurance au sens de la gestion du portefeuille assurantiel, que nous étudierons plus profondément dans le prochain intitulé.

Les différents produits d'assurances sont résumés dans le tableau suivant qui comprend les différents types de contrats sous des conditions juridiques et techniques, avec la branche vie qui comprendrait les garanties vie, décès, épargne et retraite et les assurances non-vie englobant les garanties dommages aux biens et responsabilité civile ainsi que l'assurance santé.

I. les assurances de dommages à caractères indemnitaires :

Les assurances de dommages constituent une garantie du patrimoine de l'assuré dans ses composantes corporelles et incorporelles, dans le sens des assurances de choses et des assurances de responsabilités.

Ces dernières sont fondées sur le principe indemnitaire selon lequel le bénéficiaire de l'assurance ne doit en aucun cas s'enrichir en recevant des indemnités supérieures à son préjudice. On distingue plusieurs types d'assurances dommages dont l'assurance automobile, l'assurance incendie, l'assurance responsabilité civile, l'assurance multirisque habitation et l'assurance transport (marchandise).

³³ Oubaziz Said mémoire Magister en Sciences Economiques « Les réformes Institutionnelles Dans Le Secteur Des Assurances P 35.

CHAPITRE 3 : LE MARCHE ALGERIEN DES ASSURANCES

1. L'assurance automobile :

Elle est représentée par un contrat destiné à la couverture du risque automobile et se compose de plusieurs garanties tel que le vol, l'incendie, la responsabilité civile, le bris de glace et aussi d'autres garanties spécifiques comme la défense et recours contre les tiers et enfin l'assistance, mise sur le marché ces dernières années comme innovation produit.

L'assurance automobile représente une activité essentielle pour l'industrie assurancière dans le monde et plus précisément en Algérie où elle réalise à elle seule près de 50% du portefeuille du marché avec un chiffre d'affaire de 8.1 milliards de dinars pour l'année 2010.

La position numéro un du marché à travers le monde peut s'expliquer par la nécessité pour les ménages de s'octroyer une police d'assurance vu les dangers présentés par la circulation automobile et les dommages occasionnés aux propriétaires de véhicule et aux tiers, imposant ainsi l'intervention des états pour l'instauration du caractère obligatoire de la garantie responsabilité civile.

2. la responsabilité civile :

Toute entreprise en activité et tout individu est exposé au risque mettant en cause leurs responsabilités, le fait de commercialiser des produits destinés à la consommation et contenant des défauts, peuvent causer des incidents de plus ou moins intensité provoquant ainsi des litiges et des poursuites judiciaires couvert par la garantie défense et recours. D'autres exemples peuvent être formulés tel que le cas des professions libérales (comptable, notaire, médecin...) peuvent garantir leurs clients ou patients, des indemnités en cas d'actes délictueux ou d'erreur de manipulation.

La responsabilité civile garantit à tout assuré une indemnisation pécuniaire conformément à l'article 124, 136, 138 et 140 du code civil algérien tout comme la responsabilité décennale qui couvre la construction d'un ouvrage contre les vices de constructions pendant des années après avoir été terminé.

L'assurance dite RC qui est l'abréviation de Responsabilité civile, garantit les dommages que l'assuré pourrait causer à d'autre personne, c'est donc une garantie indirecte du patrimoine de l'assuré puisque l'assureur s'engage à indemniser tout sinistre causé aux autres parties.

a. L'assurance incendie :

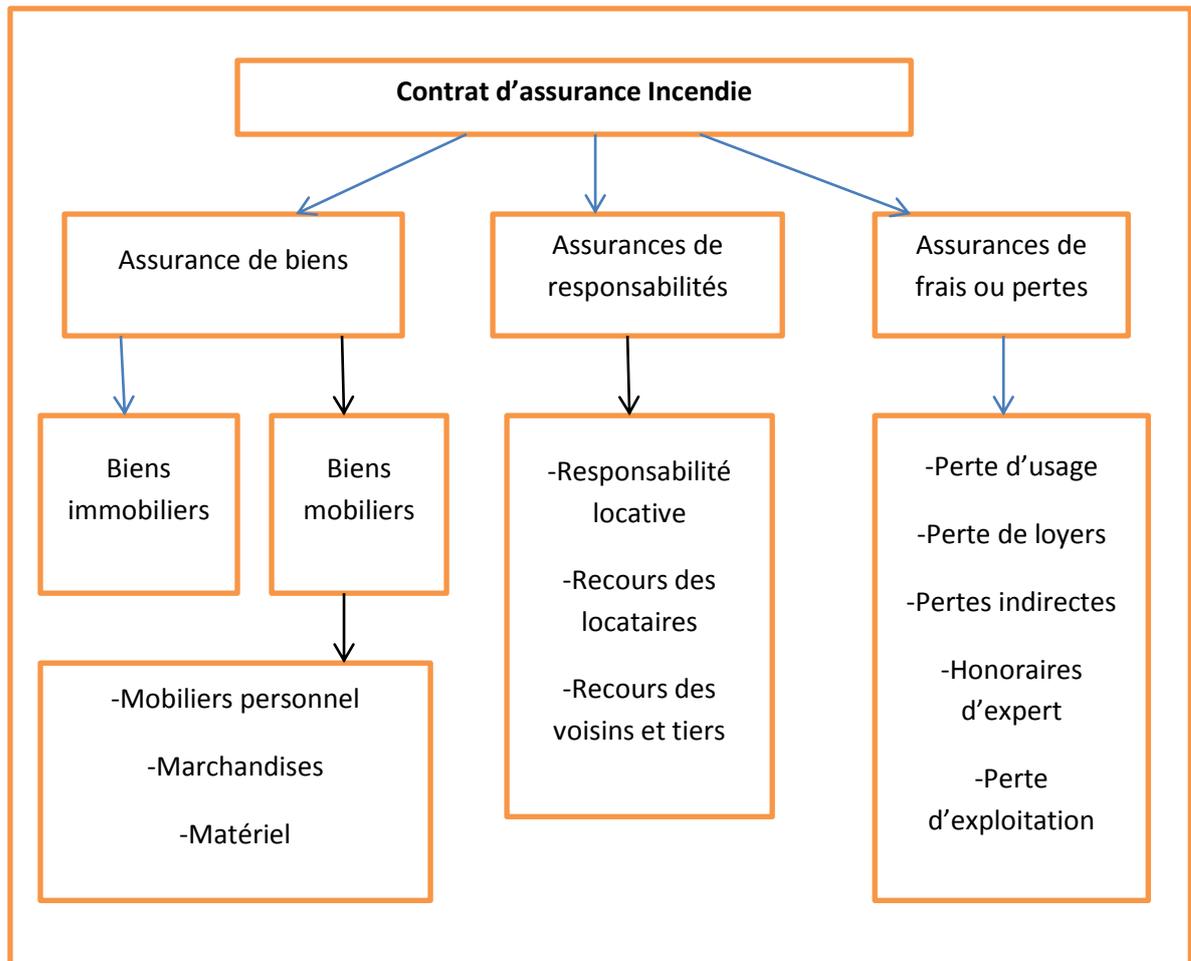
La garantie incendie couvre tous les dommages causés par le feu conformément aux clauses du contrat et stipulés aux conditions particulières et qui englobe tout matériel quel qu'il soit, comme les biens immobiliers, mobiliers, matériel industriel, marchandises... etc.

Aussi, la garantie des dommages immatériels résultant d'un incendie sont aussi couverts par l'assurance, comprenant la privation de jouissance dans le cas d'une valeur locative ou de propriété privée. S'ajoute à cela, d'autres sources de dommages assimilés à cette garantie et qui prennent la forme d'une chute de foudre, d'explosion de toute nature et notamment celle de gaz.

CHAPITRE 3 : LE MARCHE ALGERIEN DES ASSURANCES

Une autre forme de garantie introduite dans les années 80 pour les contrats Incendie est la garantie CAT NAT (catastrophe naturelle) qui a été étendue ensuite à l'ensemble des contrats d'assurances dommages par l'ordonnance 95-07 de 1995 et la création du fond d'indemnisation des victimes des calamités naturelles (FCN).

Graphique 7 : Schéma récapitulatif des garanties incendie



Source³⁴ : F COULBAULT , C ELIASHBERG, M LATRASSE, « Les Grands principes de l'assurance » éd l'AGRUS.

b. l'assurance multirisque habitation :

Le contrat multirisque habitation regroupe plusieurs garanties citées ci-dessus avec les mêmes règles d'acceptation. Les risques garantis sont les dommages aux biens et les assurances de responsabilités.

³⁴ Oubaziz Said mémoire Magister en Sciences Economiques « Les réformes Institutionnelles Dans Le Secteur Des Assurances P 38.

CHAPITRE 3 : LE MARCHÉ ALGÉRIEN DES ASSURANCES

On notera aussi que la tarification dans ce type d'assurance est en fonction de plusieurs paramètres liés à l'objet de la garantie qui est le mode d'habitation, avec un calcul de prime se basant sur les antécédents de l'immeuble ou de la maison ainsi que l'année de construction, les normes appliquées dans les phases de construction du bien, la situation géographique et les zones de risque comportant les facteurs aggravants la survenances de sinistre.

c. l'assurance transport :

Il s'agit en premier lieu de la faculté maritime assurant le transport par voie marine et relevant du droit commercial international. L'assurance transport comporte aussi d'autres formules d'assurance tel que la faculté aérienne et terrestre.

Concernant la garantie faculté maritime, il conviendra de distinguer entre l'assurance des marchandises transportées et les navires marchands, par la souscription d'une assurance tous risque et d'assurance dite FAP SAUF.

L'assurance tous risques signifie de tous les dommages causés à l'objet de l'assurance du point de départ initial (point A) au point d'arrivée (point B). En d'autres termes, les biens assurés par cette dernière sont couverts tout au long du transport jusqu'à l'arrivée chez leurs propriétaires.

Dans l'assurance FAP SAUF, la garantie ne s'exerce que pendant le trajet reliant le transport de la marchandise d'un port d'envoi (de départ) au port de réception, sachant que l'entreposage des biens importés sur les quais peut provoquer des détériorations à la marchandise.

II. les assurances de personnes à caractère forfaitaire :

Les risques garantis dans les assurances de personnes, couvrent la personne physique des personnes assurées, l'assurance de personne procure une assurance sur le risque humain et sa condition en se subdivisant en deux catégories d'assurances qui sont, les assurances décès comme les individuels accidents et maladie considérée comme étant une modalité de prévoyance, et les assurances sur la vie qui est assimilée à une modalité de constitution de l'épargne.

a. l'assurance individuelle accidents :

La santé d'un individu représente le bien le plus précieux pour sa vie et son avenir, il est donc aisé de comprendre l'utilité de l'assurance sur la personne et les bénéfices qu'elle procure aux individus comme prestations en cas d'accident entraînant des dommages corporels.

La définition d'un accident corporel garantie par l'assurance est comme « toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieur ».

Les principales garanties accordées dans ce type de contrat est tout d'abord le capital en cas de décès accidentel de l'assuré versé au bénéficiaire de la police d'assurance qu'il aura lui-même choisi à la signature du contrat ou à ces ayants droit.

CHAPITRE 3 : LE MARCHE ALGERIEN DES ASSURANCES

La deuxième garantie se rapporte au capital versé à l'assuré en cas d'infirmité permanente constatée par les experts médicaux après consolidation des blessures. Le capital versé est calculé à partir d'un taux d'invalidité accordé par les autorités médicales qui sont les seules habilités à déclarer si l'infirmité est totale (IPT) ou partielle (IPP).

Lors d'une incapacité temporaire de travail (ITT), des indemnités journalières qui peuvent être étalées sur la période de l'incapacité pour éviter à l'assuré une perte de ses revenus. D'autres indemnités existent dans ce type de contrat tel que indemnités pour traitement hospitalier et des frais médicaux, en supposant toujours que la cause du dommage est un accident garanti ainsi que la remise de pièces justificatives vues que le remboursement des frais médicaux est soumis au principe indemnitaire par rapport aux coûts des soins engagés par l'assuré, contrairement aux trois autres garanties.

➤ **les causes d'exclusions :**

Il existe des exclusions de la garantie dans des cas tel que :

- ✓ les maladies ;
- ✓ les accidents causés intentionnellement ;
- ✓ le suicide ou la tentative de suicide ;
- ✓ suite à un état d'ivresse ou l'usage de drogue ;
- ✓ les guerres et les mouvements incontrôlables.

La souscription d'un contrat individuel accident est proposée à plusieurs catégories de la société, comme par exemple à une personne ou un groupe de personnes ainsi qu'aux entreprises et regroupements associatifs. Cependant, la protection qu'offre ce type d'assurance peut être caractérisée comme étant limitée dès lors qu'elle ne couvre seulement, que les dommages corporels d'origine accidentelle.

b. l'assurance de groupe dite de santé :

L'émergence des assurances santé répond à un besoin fondamental chez l'être humain qui est celui de l'accès aux soins. Dans de nombreux pays émergents comme l'Algérie, la prise en charge des prestations médicales par les caisses publiques d'assurance maladie reste encore la plus complète comparativement à l'assurance privée avec un effet d'éviction rapporté au contenu de la protection sociale où « trop d'assistance sociale évince l'épargne et la prévoyance ».

Cependant, il est important de préciser que l'assurance maladie publique reste de mise et que c'est un caractère principalement social et utile pour garantir un accès aux soins médicaux pour les couches les plus défavorisés. Or, l'apport d'une complémentaire santé à un assuré peut être d'une utilité non négligeable malgré qu'elle soit malheureusement limitée à certaines catégories de la population.

Le contrat d'assurance santé est en général des contrats offrant une couverture à l'ensemble des adhérents et leurs familles d'où l'appellation d'assurance groupe.

Les garanties proposées dans ce type de contrat sont :

a) le remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation :

Le remboursement des frais de santé des assurés son pris en charge par l'assureur comme complément des prestations de l'assurance sociale, cette indemnisation intervient soit

CHAPITRE 3 : LE MARCHE ALGERIEN DES ASSURANCES

après le paiement du coût des soins par l'assuré, comme il peut y avoir intervention de l'assureur sans que l'assuré ait à faire l'avance de paiement du coût des traitements.

La couverture peut s'étendre à l'ensemble des frais d'ordre médical et paramédical comme elle peut être restreinte à certains frais mentionnés dans l'annexe du contrat.

b) les garanties incapacités temporaires ou permanentes :

La garantie prend effet dans les deux cas où l'incapacité est due à un accident et aussi comme conséquence à une maladie.

c) la garantie indemnité journalière :

L'indemnité journalière est versée dans le cas d'hospitalisation pour compenser la perte de revenu et les frais supplémentaires sous le principe d'indemnisation.

d) l'assurance des maladies redoutées :

Cette garantie répond aux besoins des assurés ayant des assurances vie classique et ne disposant pas d'assez de revenus pour faire face aux coûts très importants des maladies graves.

c. l'assurance vie :

L'assurance vie représente actuellement la branche la plus dynamique sur les marchés développés et ceux émergents avec une croissance estimée en progression de 3.2% par rapport à l'année 2009.

L'accroissement de la gestion de l'épargne issu de l'assurance vie est dû principalement à la possibilité offerte par cette dernière grâce aux engagements des contrats long terme et des provisions générées qui peuvent être placées dans des investissements à long terme. On retrouve deux types d'assurances vie :

a) l'assurance en cas de vie :

Le contrat d'assurance en cas de vie prévoit le versement d'un capital ou d'une rente viagère à la personne désignée sur le contrat et ceci dans le cas où l'assuré est en vie (non décédé) au terme du contrat.

Dans le cas de vie de l'assuré, l'assureur s'engage à verser un capital à ce dernier, qui dépendra des cotisations versées, du taux d'intérêt contractuellement conclu et d'éventuelles participations aux bénéfices financiers réalisés sur la gestion de l'épargne.

Dans le cas du décès de l'assuré, l'assurance vie comporte généralement des clauses (contre-assurance) stipulant le versement aux bénéficiaires ou ayants droit, un capital qui varie entre le simple remboursement des primes versées, au dédommagement intégral des capitaux souscrits.

Concernant les rentes viagères, l'assureur s'engage à verser une rente aux bénéficiaires pendant toute leurs vie, ce qui leur garantit un revenu certain.

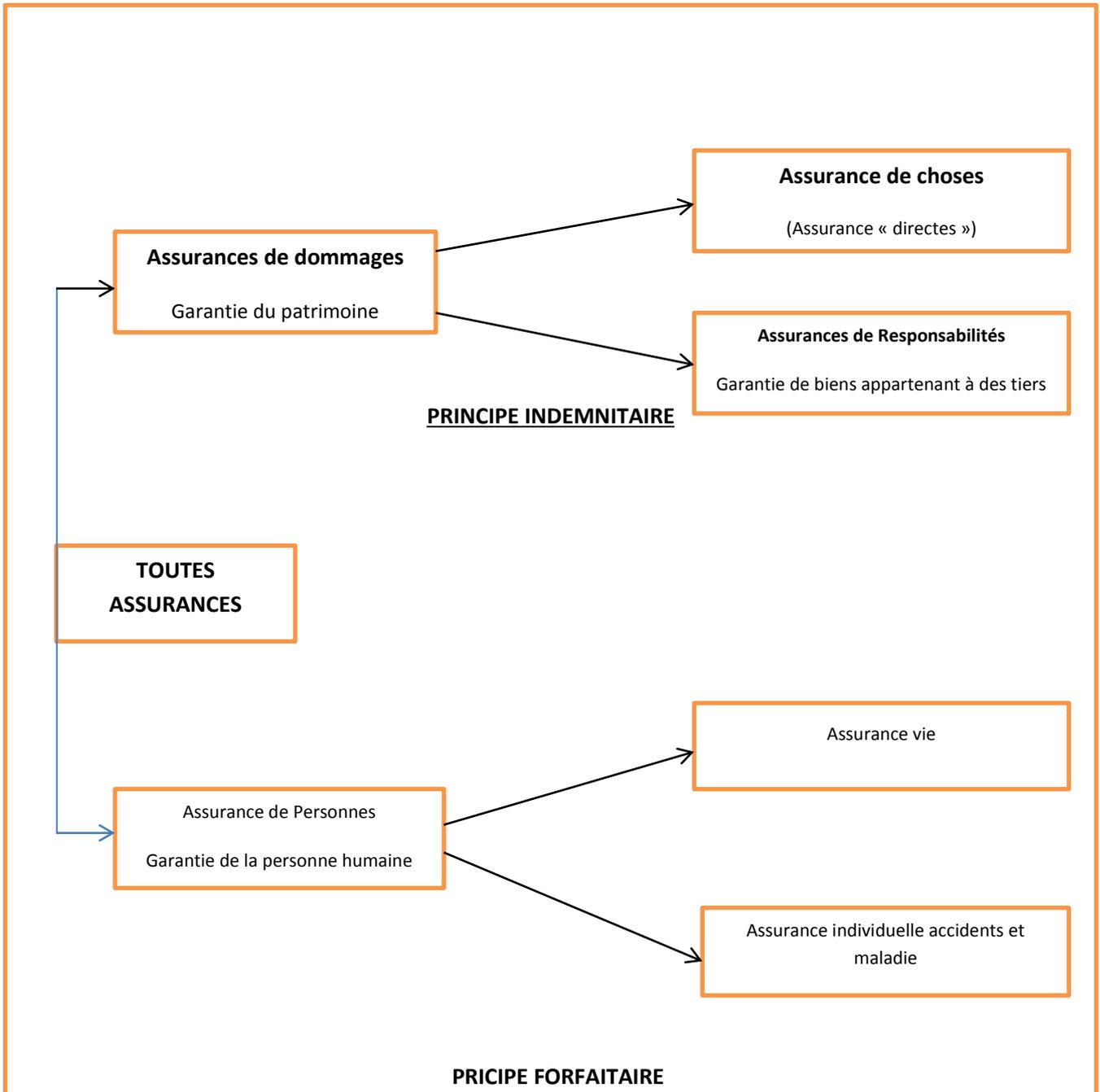
b) l'assurance en cas de décès :

Par cette assurance, l'assureur garantit une prestation à l'assuré (en cas de décès) au bénéfice d'un tiers qu'il aura lui-même choisi.

CHAPITRE 3 : LE MARCHE ALGERIEN DES ASSURANCES

Dans les assurances temporaires aux décès, le capital est versé aux bénéficiaires choisis à la date de souscription du contrat, et sous la condition du décès de l'assuré. Elle participe ainsi à la facilitation de l'accès à l'emprunt bancaire puisque ces institutions financières, souscrivent à leurs débiteurs une assurance destinée au remboursement du crédit en cas du décès du demandeur de l'emprunt.

Graphe n° 8: Distinction entre assurance au principe indemnitaire et principe forfaitaire



Source³⁵ : F.Couilbault, C.Eliashberg, M.Lautrasse, « les grands principes de l'assurance », éd P'ARGUS 6^{ème} édition 2003 p71

³⁵ Oubaziz Said mémoire Magister en Sciences Economiques « Les réformes Institutionnelles Dans Le Secteur Des Assurances P 43.

CHAPITRE 3 : LE MARCHE ALGERIEN DES ASSURANCES

III. Distinction entre assurances gérées en répartitions et assurances gérées en capitalisation :

La distinction entre les assurances gérées en répartition et les assurances gérées en capitalisation revêt un aspect très utile pour la compréhension du thème étudié et des évolutions enregistrées dans le secteur en termes d'aversion au risque financier et des critères de solvabilité.

a. les assurances gérées en répartition :

Ce sont des assurances qui répartissent les sinistres enregistrés entre les assurés par voie de mutualisation et ceci pendant la durée du contrat qui est généralement d'une année.

Les assurances concernées par la répartition sont les branches Incendie, Accidents, Risque Divers qui sont regroupés sous l'appellation d'IARD et qui représentent les assurances non-vie et responsabilités.

Le point commun de toutes ces assurances est la durée de validité (d'effet) des contrats souscrits qui ne peuvent être à long terme vu le risque assuré et les caractéristiques qui imposent en terme de mode de gestion en répartition et des obligations de l'assureur lui imposant de mettre de côté tout ou une partie des primes encaissées des pour faire face à leurs engagements.

Le point commun de toutes ces assurances est la durée de validité (d'effet) des contrats souscrits qui ne peuvent être à long terme vu le risque assuré et les caractéristiques qui les composent en terme de mode de gestion en répartition et des obligations de l'assureur lui imposant de mettre de côté tout ou une partie des primes encaissées pour faire face à leurs engagements.

b. les assurances gérées en capitalisation :

Les assurances gérées en capitalisation obéissent au principe de souscription à long terme et dont les primes cumulées sont capitalisées. les branches concernées par la capitalisation sont les assurances vie-décès, l'épargne-capitalisation et enfin les contrats de prévoyance-collective.

L'aspect de différenciation entre les assurances gérées en répartition et celles gérées en capitalisation participe à la séparation juridique des deux types d'assurances dans la plupart des pays, dont l'Algérie, avec la promulgation de la loi 06-04 du 20 Février 2006 portant entre autre sur la séparation des activités IARD et les activités vies par la création de nouvelles entités spécialisées dans la branche vie.

CHAPITRE 3 : LE MARCHE ALGERIEN DES ASSURANCES

Conclusion :

Le marché des assurances connaît de profondes mutations compte tenu de son rôle économique et social. D'une manière générale, l'état a déployé des efforts considérables afin de lever les restrictions et les obstacles qui se dressent devant les investisseurs dans le domaine des assurances, notamment à travers la loi **06/04 du 20 février 2006**, qui modifie et complète l'ordonnance **95/07 du 25-01-1995**. Les opportunités d'investissement sont encore plus grandes dans le secteur des assurances de personnes, compte tenu du faible taux de pénétration et des nouveaux besoins de sécurité et de prévoyance. Le secteur tout entier est soutenu par l'assurance automobile obligatoire et l'assurance des personnes à cause essentiellement des assurances de groupe et de l'assurance exigée pour l'obtention d'un crédit bancaire. La dynamisation du marché des assurances par le développement des assurances de personnes et de capitalisation.

CHAPITRE 4 :
LA STRATEGIE DE LA
COMPAGNIE DES ASSURANCES
« CAAT »

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

Introduction :

L'élaboration du plan stratégique pour les cinq années à venir tient compte de l'environnement socio-économique et des transformations que connaît le pays d'une part et des mutations du marché des assurances et particulièrement la complexité des risques à couvrir tels que les catastrophes naturelles d'autre part. L'entreprise développe à cet effet une stratégie qui s'adapte à l'évolution de la conjoncture économique et des perspectives d'évolution du potentiel assurable.

Ce plan comporte l'analyse de l'exécution du plan précédent et les orientations stratégiques qui tracent le cadre générale pour le développement futur des activités.

Dans ce cadre nous allons dans le présent chapitre nous consacrer à la présentation de développement du secteur d'assurance en Algérie, en l'occurrence La CAAT

Ce chapitre porte sur deux (2) sections, La première section sera dédiée à la présentation et les références de La Compagnie Algérienne des Assurances CAAT (Son historique, son organisme et les réalisations de la CAAT , etc.).

Dans La deuxième section, nous allons tenter d'analyser la stratégie de la CAAT en matière de son plan de développement et ses orientations stratégiques

Section 1 : Présentations et références de la CAAT

I. Présentation de la compagnie :

La Compagnie Algérienne des Assurances – CAAT est une entreprise publique économique, Société par actions (EPE/SPA) au capital de 11.490.000.000 DA, détenu entièrement par l'état Algérien, actionnaire unique.

La CAAT a pour mission de soutenir la croissance économique en protégeant les entreprises et les particuliers contre les risques assurables avec la plus grande qualité de service et au meilleur tarif.

Les valeurs de la CAAT :

- Protection du patrimoine ;
- Engagement envers les assurés ;
- Respect de l'éthique professionnelle.

1. Historique de la compagnie ;

En Avril 1985, à faveur de la restructuration du secteur des assurances, transports, la CAAT. Elle a commencé à exercer ses activités dès le mois de Janvier 1986, dans un contexte caractérisé par le monopole de l'Etat sur les opérations d'assurance et la spécialisation des sociétés. Ainsi, la CAAT a été agréée pour pratiquer une activité monobranche à savoir les assurances transports maritimes, aériens et terrestres³⁶.

³⁶ Rapport Annuel de la CAAT année 2015

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

Les objectifs assignés à l'entreprise consistaient principalement :

- Couvrir effacement les risques relevant de son champ d'activité ;
- Drainer l'épargne pour contribuer au financement de l'économie nationale ;
- Générer de l'emploi.

Avec l'avènement des réformes et notamment le passage à l'autonomie de gestion, la CAAT fut transformée en Entreprise Publique Economique/Société par Action (EPE/SPA) en Octobre 1989.

L'entreprise connaîtra, également, deux autres importantes mutation :

- La levée de la spécialisation qui a permis de commercialiser l'ensemble de branches d'assurance ;
- La fin du monopole de l'Etat sur les opérations d'assurance, consacrée par l'Ordonnance 95-07 du 25 Janvier 1995.

2. De la mutation statutaire à l'adaptation à l'environnement :

Après les changements intervenus dans le dispositif législatif et réglementaire, l'entreprise a veillé à maintenir sa position de leader sur le marché des risques transports, tout en investissant progressivement les autres segments, notamment les risques industriels.

La CAAT a ainsi adopté une stratégie privilégiant le sensibilisation de la clientèle, en mettant en avant la prévention des risques et la qualité de ses prestations. Parallèlement, des mesures ont été prises pour :

- La refonte de l'organisation ;
- L'extension du réseau commercial ;
- L'intégration des intermédiaires d'assurances ;
- Le renforcement du patrimoine immobilier ;
- Le déploiement des technologies de l'information ;
- L'amélioration et la valorisation des compétences.

La réalisation de ces objectifs majeurs a nécessité la mobilisation de ressources et de moyens conséquents.

La poursuite du processus de réformes, confortée par la loi 06-04 du 20 Février 2006 instaurant la séparation des assurances de dommages des assurances de personnes, a introduit le changement de statut de la CAAT en compagnie « d'assurances dommages toutes branches », conformément à l'arrêté ministériel du 14 Juillet 2011.

L'application de cette nouvelle législation a amené la CAAT à réagir sur deux axes :

- La création d'une filiale spécialisée, dédiée aux assurances de personnes, dénommée Taamine Life Algérie « TALA », en partenariat avec le Fonds National d'Investissement « FNI » et la Banque Extérieure d'Algérie « BEA » ;
- La restructuration de son organisation.

Aussi, il était devenu indispensable d'élaborer et de mettre en place une organisation en adéquation avec les objectifs de l'Entreprise, à savoir :

- L'adaptation au nouveau statut d'entreprise d'assurance de dommages ;
- L'amélioration de la gestion ;
- L'accompagnement du développement de l'Entreprise.

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

Cette refonte structurelle retient, comme axe cardinal, la flexibilité aux mutations endogènes et exogènes. L'adaptation reste pour la CAAT une des conditions primordiales pour assurer sa pérennité.

Il importe de souligner, en outre, que l'évolution de la CAAT coïncide avec les transformations engagées par l'Etat.

Les mesures édictées par les Pouvoirs publics ont offert, à l'Entreprise, la possibilité d'élargir sa gamme de produits et d'améliorer la qualité de ses prestations.

La CAAT, déterminée à consolider des positions, a pris des mesures par rapport à un marché de plus en plus concurrentiel.

Cette démarche est fondée sur une veille stratégique permettant la quantification des objectifs à atteindre ainsi que la planification dans le domaine commercial.

3. Les atouts de la CAAT :

La croissance et le développement soutenus ont progressivement positionné la CAAT comme l'un des principaux acteurs du marché algérien des assurances.

Le niveau d'évolution de la production a été, d'une manière générale, équivalent, voire supérieur à celui du marché. Cette dynamique a permis, à l'Entreprise, de réussir au terme de l'exercice 2003, à prendre la deuxième position sur le marché des assurances avec un chiffre d'affaires de plus de 6 milliards de DA. Ce rang a été confirmé, en 2013, avec 17% de part de marché.

Forte de sa nouvelle dimension, la CAAT :

- S'adapte et se structure en fonction de son développement et de l'accroissement de sa part de marché ;
- S'implante sur l'ensemble du territoire national en mettant en place un réseau mixte et proche de la clientèle (Agence directes et AGA) ;
- Capitalise une expérience avérée dans la gestion des risques d'entreprise ;
- Innove avec le lancement des packs en direction des particuliers et des professions libérales et l'élaboration de produits spécifiques répondant aux besoins des grands comptes.

La CAAT se distingue aussi par :

- Un capital social en augmentation ;
- Des marges d'assurance conséquentes ;
- Des marges de solvabilité supérieures aux normes réglementaires ;
- Des résultats comptables bénéficiaires ;

La CAAT a su faire face aux nouveaux challenges induits par les mutations du marché. Ce constat est démontré par la progression des réalisations techniques, des résultats financiers et des performances les ratios de gestion.

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

4. La réalisation de l'exercice 2015

1. Activité Technique :

1.1 Croissance du chiffre d'affaires :

L'Entreprise qui avait, au terme de l'exercice 1986, une production de 399 millions de DA, a multiplié son chiffre d'affaires par dix (10) pour atteindre en 1995, soit après une décennie, 3 milliards de DA.

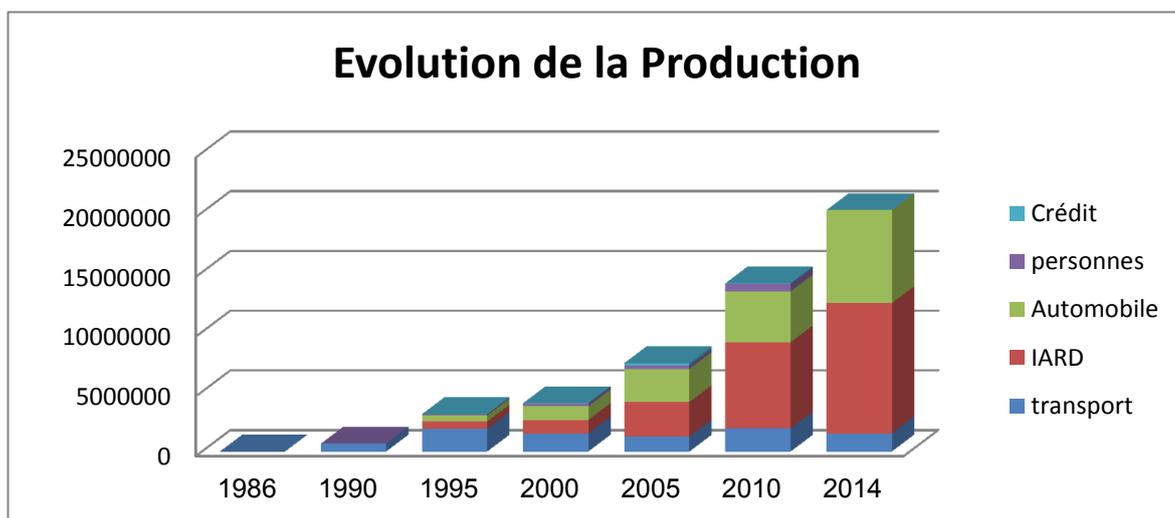
Cette avancée significative résulte des choix stratégiques retenus à la suite de la levée de la spécialisation.

Tableau n° 9 : Evolution de production

Désignation	1986	1990	1995	2000	2005	2010	2014
transport	399	659 363	1 915 186	1 513 840	1 260 233	1 939 696	1 529 429
IARD			593 849	1 131 571	2 887 995	7 211 077	10 885 814
Automobile			514 037	1 149 616	2 774 643	4 266 883	7 798 569
personnes		22	106 709	237 174	313 208	626 208	0
Crédit			423	17 682	156 115	39 370	1 247
TOTAL	399	659 385	3 130 204	4 049 883	7 392 194	14 083 234	20 215 059

Source : Rapport annuel 2015 de la CAAT p12

Graphe n° 9 : Evolution de production



Source : Rapport annuel 2015 de la CAAT p12

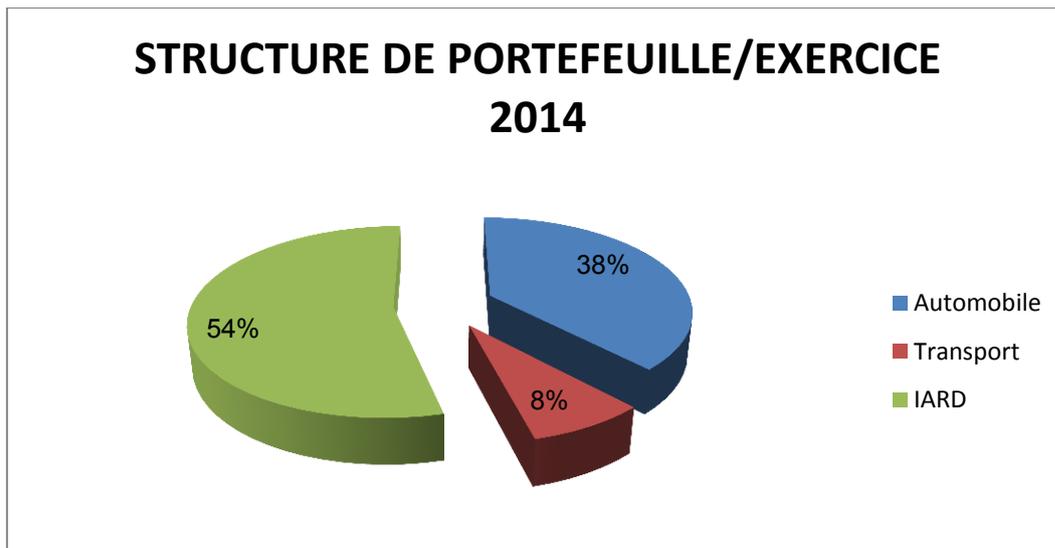
La CAAT, n'étant plus tributaire de l'activité monobranche (assurances transport), a diversifié son portefeuille et a investi opportunément de nouveaux créneaux tels que les assurances des risques industriels, les assurances automobiles et les assurances de personnes. Cette dynamique s'est poursuivie, de manière soutenue, pour enregistrer à la fin de l'exercice

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

2014, un chiffre d'affaires de plus de 20 millions de DA, avec un portefeuille configuré comme suit :

- Les assurances IARD dominant avec 54% du chiffre d'affaires ;
- L'assurance automobile se situe à la deuxième place, avec 38% du total des primes ;
- Les assurances transports participent à hauteur de 08% dans la structure et occupent la troisième place.

Graphe 10 STRUCTURE DE PORTEFEUILLE/EXERCICE 2014



Source : Rapport annuel 2015 de la CAAT p12

1.2 Hausse des indemnisations :

La compagnie a toujours considéré la qualité de service comme étant la base de relation contractuelle avec ses assurés et un des fondements de son métier d'assureur. L'acte d'indemnisation constitue, pour la CAAT, plus qu'un argument commercial et à ce titre, elle veille au respect de ses engagements. Ainsi, les indemnisations qui étaient de 363 millions de DA en 1986 ont été multipliées par quatre pour s'élever à 1,42 milliards de DA en 1995. Les paiements ont continué à augmenter pour afficher, durant l'exercice 2005, un niveau exceptionnel d'un montant de 36.8 milliards de DA, qui s'explique principalement par le règlement définitif du sinistre survenu au complexe GNL de Skikda. Cet événement majeur a coûté plus de 32 milliards de dinars, soit 450 millions de dollars.

Ace titre, il n'est pas sans intérêt de souligner que la réussite de cette opération d'envergure, en termes de sauvegarde du patrimoine national, a pu être effective grâce à la politique de réassurance mise en œuvre par l'Entreprise, dans le respect des règles prudentielles. La tendance haussière a continué pour atteindre respectivement 4.3 milliards de DA en 2006 et 9,6 milliards de DA durant l'exercice 2014.

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

Tableau n° 10 : Evolution des indemnisations

Désignation	1986	1990	1995	2000	2005	2010	2014
transport	363	329 688	921 047	669 309	339 871	1 025 674	396 636
IARD			195 198	518 112	1 639 575	1 289 845	2 444 105
Automobile			216 073	997 926	2 375 175	3 833 177	6 512 672
personnes			89 336	203 678	221 888	273 607	0
Crédit			0	9 297	6 355	100 259	269 060
TOTAL			1 421 654	2 398 322	4 582 864	6 522 562	9 622 473

Source :Rapport annuel 2015 de la CAAT p14

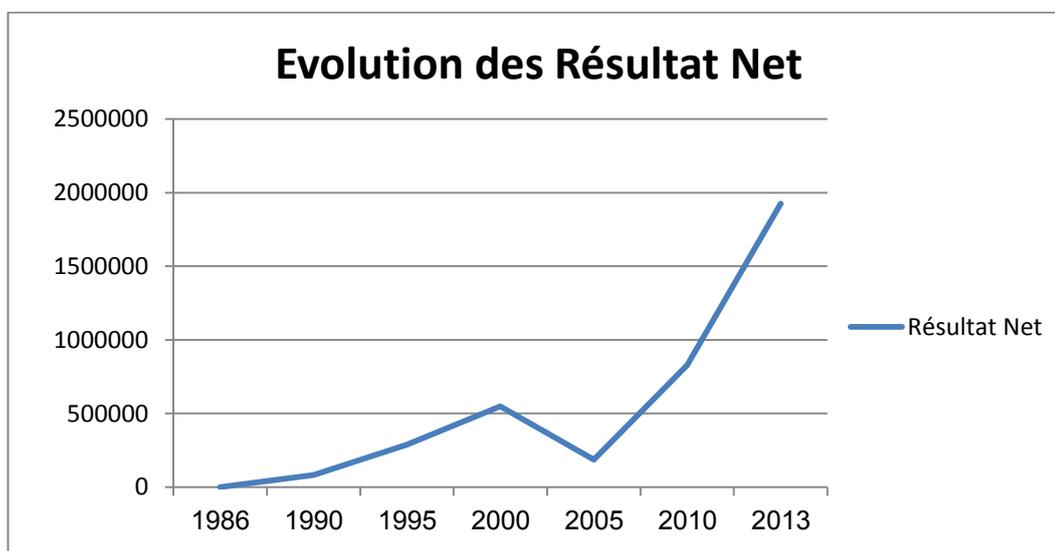
1.3 Résultats satisfaisants :

- La croissance du chiffre d'affaires, la maîtrise des charges par la rationalisation des dépenses et une gestion optimale des finances ont permis à l'Entreprise de dégager une rentabilité moyenne, annuelle, évaluée à 12 %.
- La marge d'assurance enregistre une progression importante et se situe, pour l'exercice 2013, à hauteur de 6,53 milliards de DA.

Tableau n° 11 : Evolution des résultats nets

Evolution des Résultats Nets							
Exercice	1986	1990	1995	2000	2005	2010	2013
Résultat Net	75	83 181	288 522	547 737	186 816	829 327	1 925 666

Graphe n° 11 : Evolution des résultats nets



Graphe n° 11 : Evolution des résultats nets

L'activité de l'exercice 2013 s'est soldée par un résultat bénéficiaire, après impôts, de 1.93 milliards de DA. La progression du résultat net s'explique par l'amélioration continue de la gestion et une meilleure utilisation des capacités de la CAAT.

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

2. Activité Administrative

2.1 Ressource humaine motivée :

Il est admis, voir établi, que le capital humain demeure la plus importante des richesses d'une entreprise d'assurance.

Aussi, la CAAT a toujours compté sur cette ressource qui constitue une valeur sûre et déterminante.

Dans cette optique, la gestion des ressources humaines au sein de la CAAT a pour objectif la qualification des personnels et leur épanouissement. Elle se traduit par :

- L'amélioration des connaissances grâce à la formation continue ;
- La valorisation des compétences par la promotion ;
- L'accès aux postes d'encadrement par le mérite.

Elle s'appuie sur :

- L'évolution rationnelle des effectifs
- La mobilité interne

Cette gestion prend en compte, également, le développement de l'Entreprise, l'extension du réseau commercial et les attentes de la clientèle.

Il importe de signaler que la politique de recrutement, prônée à la CAAT, s'inscrit dans le respect du dispositif instauré par les Pouvoirs publics en faveur de l'insertion des jeunes diplômés. Par cette démarche, la CAAT apporte sa contribution à la promotion de l'emploi, en sa qualité d'entreprise citoyenne.

Tableau n° 12: Evolution des effectifs par catégorie

	1986	1990	1995	2000	2005	2010	2014
Cadres Supérieurs	25	83	134	171	176	193	201
Cadres	86	182	376	441	485	465	470
Agents de Maitrise	131	213	282	342	368	433	604
Agents d'exécution	142	198	398	469	441	467	427
TOTAL	384	676	1 190	1 423	1 470	1 558	1 702

Source: Rapport annuel 2015 de la CAAT p17.

2.2 Effectifs :

La CAAT a hérité, à sa création, d'un personnel réduit, soit 384 agents. Cet effectif a évolué pour arriver à 676 agents en 1990. Cette tendance s'est maintenue puisque les effectifs ont atteint 1 190 agents en 1995, 1 575 en 2011 et 1 702 travailleurs à la clôture de l'exercice 2014.

L'accroissement des effectifs est lié à l'expansion de l'Entreprise et aux effets induits par les différentes mutations de l'environnement régissant les activités de l'assurance.

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

Le niveau d'encadrement est appréciable, affichant, pour l'exercice 2014, un taux moyen de l'ordre de 39 %.

Une autre tendance caractérise l'évolution des effectifs à savoir une progression notable du personnel féminin, en particulier dans la catégorie des cadres.

2.3 Formation :

Depuis sa création, la CAAT a mise sur la valorisation de ses ressources humaines, en organisant des formations pluridisciplinaires en direction de l'ensemble des catégories socioprofessionnelles.

Cette approche a pour objectif de bâtir un socle commun des connaissances et des compétences au service de l'Entreprise et de parfaire les compétences du personnel est appréhendé comme une mission qui consacre l'acquisition des connaissances pour mieux répondre aux besoins réels d'évolution et de modernisation de l'Entreprise.

Dans cette optique, la CAAT a entrepris une vaste opération de valorisation des compétences pour l'adaptation des différents profils aux nouvelles conditions de l'activité d'assurance.

Elle s'inscrit aussi dans la gestion des carrières pour accompagner les personnels dans leur cursus professionnel.

Pour ce faire, un grand nombre d'agents ont bénéficié de sessions de formation portant sur :

- La mise à niveau et le perfectionnement,
- Les formations qualifiantes et les formations diplômantes.

Dans un souci de cohérence, la politique de formation a été confortée par l'ouverture de centres, dédiés à cette activité et pourvus de toutes les commodités. Ils sont situés à Arzew, Zéralda et Laghouat.

Les formations qualifiantes sont désormais prises en charge au niveau de ces infrastructures pédagogiques.

Ainsi, dix promotions de techniciens en assurances ont été formées et affectées au sein des structures opérationnelles.

Les formations diplômantes se déroulent au niveau d'instituts supérieurs spécialisés. L'effort accompli, pour le seul exercice 2014, par la population formée, soit 365 agents.

Par ailleurs, la CAAT accueille, de tradition, des étudiants dans le cadre de collaboration avec l'Université. A ce titre l'Entreprise est reconnue pour être un milieu professionnel ouvert.

Enfin, de jeunes apprentis effectuent leur stage au niveau des dispositions légales et réglementaires.

3. Activité Commerciale

3.1 Patrimoine en expansion :

A sa création, la CAAT ne possédait pas de Siège propre et avait un réseau commercial composé d'une seule succursales et de 10 agences circonscrites au niveau des grandes villes côtières.

Cette caractéristique provenant du fait de la spécialisation de l'entreprise en assurances transports, avec une prédominance de la branche maritime.

C'est en 2001 que la CAAT a occupé son siège social, édifié au 52 avenue au 52 avenue des frères BOUADOU Bir Mourad Rais.

La CAAT s'est attelée à la mise en place d'un réseau de distribution en rapport avec le nouveau contexte et la stratégie arrêtée.

L'extension du réseau s'est opérée sur la base d'investissements qui sont venus enrichir et consolider le patrimoine de l'entreprise. Cette démarche s'est notamment traduite, au niveau régional, par l'acquisition ou la construction de sièges pour l'ensemble des succursales.

Le développement de la formation en interne a nécessité la mise en place d'infrastructures pédagogiques.

Les trois centres de formation qui s'ajoutent au patrimoine immobilier, constituent, de ce fait, des investissements doublement avantageux, tant au plan quantitatif. ils viennent renforcer ainsi, l'autonomie de l'entreprise en matière de formation et concourent à la maîtrise des charges.

La CAAT possède, par ailleurs, de nombreux immeubles de rapport constitués de logements et de locaux à usage professionnel.

Ces biens procurent des revenus financiers appréciables.

Depuis sa création, la CAAT a ainsi œuvré pour ériger et disposer d'un patrimoine à la mesure de sa dimension commerciale et financière, évalué à plus de 5 milliards de DA.

3.2 Les produits de la CAAT :

-Assurances Transports :

- ✓ Assurances maritimes
- ✓ Assurance Aériennes
- ✓ Assurances Terrestres

-Tous risques informatiques

-Assurance des risques de construction et de montage

-Assurance multirisques habitations

-Assurance contre les effets des catastrophes naturelles

4. Activité Financière et Comptabilité

4.1 Capacité financière solide :

la politique suivie en matière de gestion financière vise à maintenir, en priorité, les équilibres financiers de l'entreprise et à optimiser les revenus des placements, tout en assurant une liquidité immédiatement mobilisable.

Cette politique, mise en œuvre dans le respect des obligations légales et réglementaires, permet à la CAAT de faire face aux engagements techniques et financiers.

4.2 Le Bilan :

Le bilan de la CAAT, de par sa structure, est établi selon les normes des bilans d'une société d'assurance et se conforme aux règles du système comptable financier (SCF). Sur cette base, les capacités financières de l'entreprise peuvent être appréciées, au titre du dernier exercice certifié (2013), comme suit :

Total bilan : 47 milliards de DA

Fonds propres : 18 milliards de DA

Placements : 25 milliards de DA

Produits financiers : 583 millions de DA.

4.3 Capital social

La croissance du chiffre d'affaires, conjuguée aux résultats techniques et financiers positifs ont conforté l'assise financière de la CAAT en procédant à sept (7) augmentations successives de son capital social.

Ainsi, le capital social initial qui était de 60 millions de DA, a été porté, depuis 2009, à 11,49 millions de DA.

4.4 Participations :

Les participations de la CAAT, à fin 2014, sont au nombre de quatorze (14), dont une (01) dans une société mixte et totalisent 2,48 milliards de dinars. Ces participations concernent divers secteurs d'activité tels que : les finances, l'assurance, l'expertise, la formation, la promotion immobilière et l'hôtellerie.

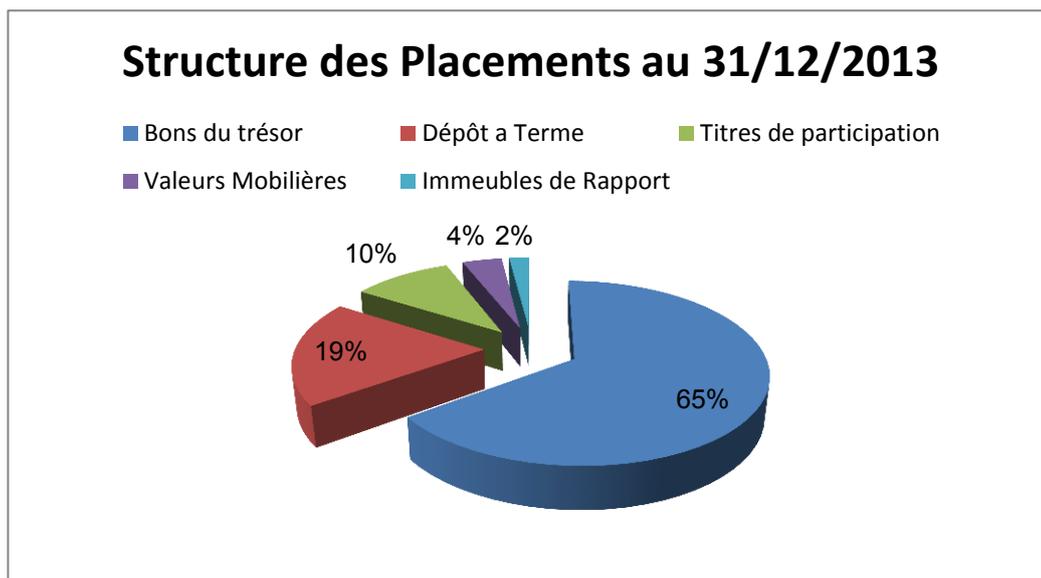
4.5 Placement :

Le portefeuille des placements de l'Entreprise est constitué de :

Valeurs d'Etat, valeurs mobilières, prises de participations, placements immobiliers, dépôt à terme.

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

graphique : Structure des Placements au 31/12/2013



Source : Rapport annuel 2015 de la CAAT p25.

4.6 Marge de solvabilité :

Conformément à la réglementation, la CAAT veille à disposer d'une marge de solvabilité confortable pour faire face à ses engagements.

Pour l'exercice 2013, le total des éléments constitutifs de la marge s'élève à 18,24 milliards de DA et couvre :

Sept (07) fois la marge à constituer sur la base des dettes techniques. Et cinq (05) fois la marge à constituer sur la base des primes émises et acceptées nettes d'annulations.

II) La structure de la CAAT

1. L'approche et l'organisation mise en place pour la prise en charge des Grandes entreprises et risques de pointe :

Pour la clientèle « grandes entreprises et risques de pointe », la CAAT a développé une approche spécifique qui consiste à d »dédier une équipe pluridisciplinaire (en charge aussi bien de la souscription, de la gestion des sinistres que la réassurance) et a mis en place une organisation adaptée et souple à plusieurs niveaux (Direction générale-succursales régionales-agences principales et agences de proximité).

1.1 L'équipe dédiée est constituée :

- D'un responsable « client », cadre dirigeant de rang DAG, qui assure la coordination de l'équipe et qui est en contact direct avec les responsables en charge des assurances de l'assuré et aussi avec le courtier de réassurance, les experts étrangers et les réassureurs,
- Du responsable technique de la branche IARD au niveau Direction Générale,
- Du responsable technique de la branche Transports au niveau Direction Générale,

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

- Responsable technique de la branche Automobile au niveau Direction Générale,
- Du responsable de la réassurance,
- Des Directeurs et cadres des succursales régionales,
- Des responsables des agences gestionnaires, dédiées à la gestion des risques d'entreprise.

1.2 Réassurance :

La couverture des risques importants tels que les installations, les projets industriels, le corps d'aéronef et de navires ont toujours fait l'objet de placements en réassurance :

- Avant la libéralisation du marché, par le biais du réassureur national (CCR) ;
- Ensuite, après 1997, par l'intervention directe sur le marché international de la réassurance.

La CAAT a été la 1^{ère} compagnie d'assurance à intervenir sur le marché international de la réassurance en plaçant directement ses risques auprès de réassureurs de 1^{er} ordre.

Cette intervention a permis d'obtenir de meilleures conditions de couverture et de tarification.

Les résultats encourageants réalisés par la CAAT ont amenés en 1998 les pouvoirs publics à modifier la réglementation en vigueur. Elle négocie ses traités et arrête ses besoins en réassurance en tenant compte des contraintes et des règles de fonctionnement du marché international de la réassurance.

1.3 Réassureur apériteur :

Pour les branches IARD et Facultés maritimes et suite aux modifications réglementaires intervenues en matière de cession obligatoire, la CAAT a négocié ses traités directement avec le réassureur national CCR.

Les principaux réassureur : LA SCOR (France), ODYSSEY-RE (USA), CCR (France), KUWAIT RE (kuwait), AFRICA RE (société africaine de réassurance), BEST RE (Saoudien), SCR (maroc), ARIG (Bahreïn), HANOVER RE (Allemagne).

2. Les équipes et structures dédiées à la gestion des risques d'entreprise :

Sur un effectif global de 1 655 agents, la CAAT dispose d'équipes expérimentées dédiées à l'assurance des risques d'entreprise (Risques Industriels, Transports, Flottes automobiles) ainsi qu'à la réassurance, soit au total plus de 250 de personne, réparties comme suit :

2.1 Au niveau de la Direction Générale :

-Une Direction Centrale chargée de la gestion technique de la branche Risques Industriels :(souscription et règlement des sinistres), composée d'une dizaine de cadres de haut niveau.

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

-Une Direction Centrale chargée de la gestion technique de la branche Transports : (souscription et règlement des sinistres), composée d'une dizaine de cadres de haut niveau.

- Une Direction Centrale chargée de la gestion technique de la branche Automobile : (souscription et règlement des sinistres), composée d'une dizaine de cadres de haut niveau.

-Une Direction Centrale chargée de la réassurance : composée d'une dizaine de cadres de haut niveau

-Une structure en charge de la comptabilité de la réassurance, au sein de la direction Financières et Comptable.

2.2 Au niveau des 7 succursales régionales :

-Un département « Assurances Risques Industriels », dirigé par un chef de département avec un effectif moyen de 4 à 5 personnes,

-Un département « Assurances Transports » dirigé par un chef de département avec un effectif de 4 à 5 personnes,

-Un département « Assurances Automobiles » dirigé par un chef de département avec un effectif de 4 à 5 personnes,

2.3 Au niveau des agences :

-Un service Assurances IARD, avec un effectif moyen de 3 personnes au niveau de chaque agence.

-Un service Assurances Transports, avec un effectif moyen de 3 personnes au niveau de chaque agence.

-Un service Assurances Automobiles, avec un effectif moyen de 5 personnes au niveau de chaque agence.

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

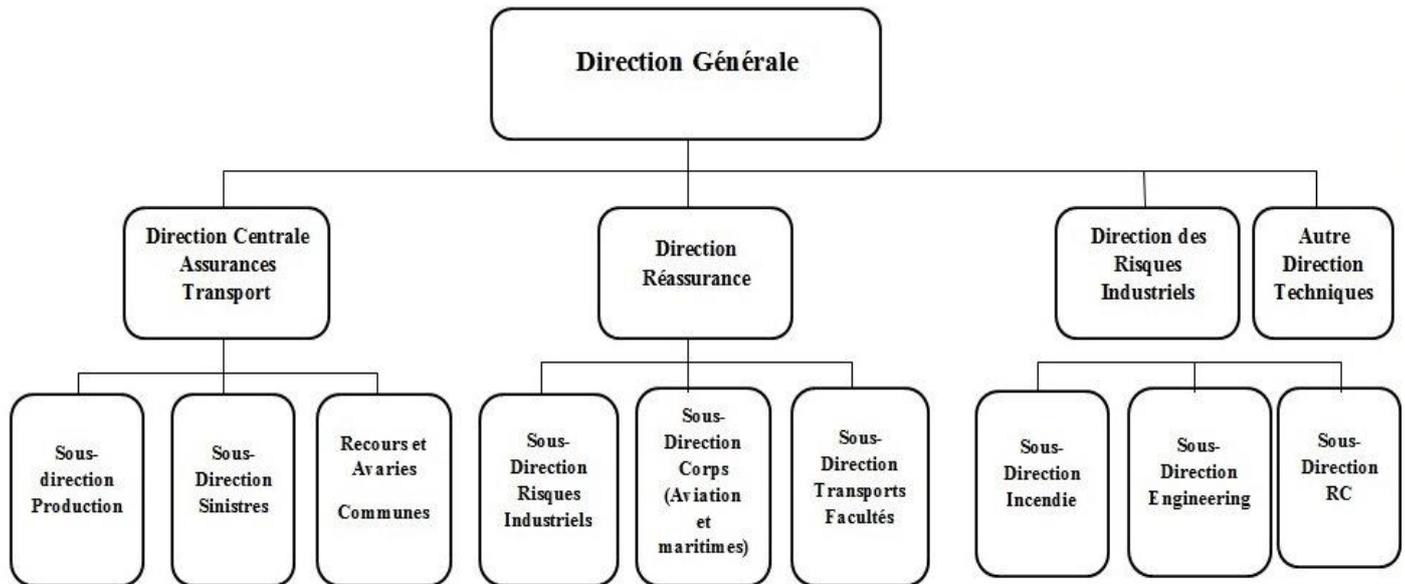


Figure n° 3 : Organigramme de la DG

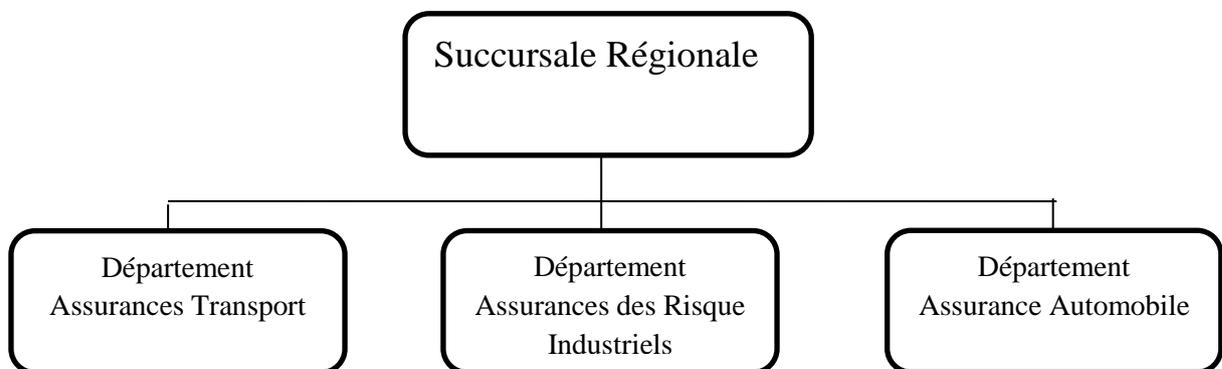


Figure n° 4 : Organigramme de Succursale Régionale

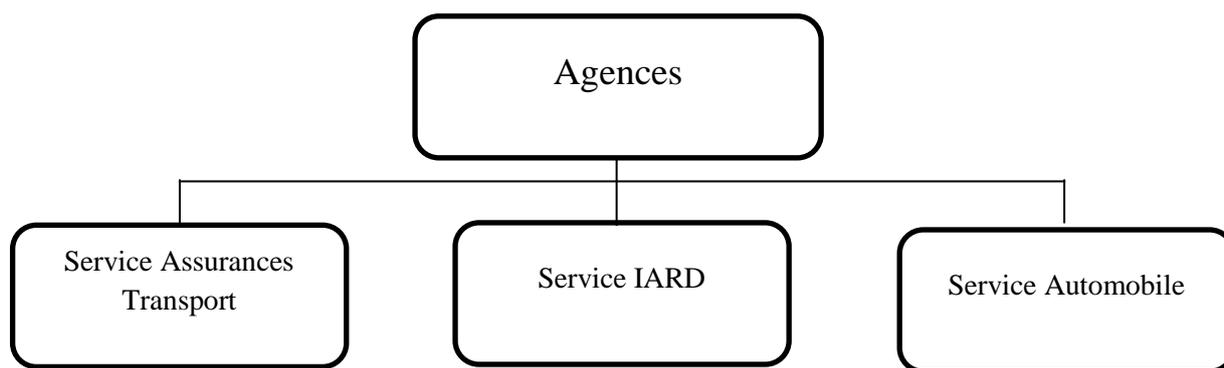


Figure n° 5 : Organigramme au niveau de l'Agence

3. Organisation de la CAAT:

3.1 Les services pris en charge par la CAAT :

-Emission et gestion des contrats d'assurances traditionnels, ne nécessitant pas de placement en réassurance (Flotte automobile, transport, etc.)

-Elaboration et gestion de contrats d'assurance,

-Gestion et suivi réguliers par des visites de risques par des experts locaux et étrangers pour les recommandations en matière de prévention et de sécurité et leurs suivis,

-Assistance locale pour accélérer l'évaluation et la constitution des dossiers sinistres.

3.2 Assistance et conseil :

La CAAT s'engage à mettre à la disposition de ses clients ses compétences techniques et commerciales e matière de gestion et maîtrise des risques.

Dans le cadre de la présente consultation, la CAAT réitère son entière disponibilité à assumer pour ses clients son rôle d'assureur conseil.

Des visites d'expertises techniques et d'évaluation seront effectuées par des experts étrangers.

Un programme périodique d'audit et de visites sera élaboré conjointement entre les parties permettant d'établir des points de situations, au moins, une fois par an.

La CAAT s'engage à améliorer la gestion et le suivi des dossiers sinistres en collaboration avec ses clients. Des rencontres trimestrielles seront programmées afin de formaliser les dossiers des sinistres déclarés.

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

La CAAT s'engage également à contribuer à la formation des agents de ses clients dans le domaine de l'assurance, de la gestion des risques et de la prévention.

La formation et le perfectionnement des agents de ses clients s'effectueront sous les formes suivantes :

- Stages au sein des agences de la CAAT,
- Stages au sein des centres de formation de la CAAT,
- Invitation à séminaires organisés par la CAAT,
- Invitation à des stages et séminaires organisés par les divers organismes,
- Animation des séminaires pour le compte exclusif de ses clients.

Enfin, la CAAT s'engage à mettre à la disposition de ses clients la documentation et les informations qui lui permettraient d'apprécier la qualité de service et les moyens mis en œuvre pour leur garantir la meilleure prestation.

3.3 Le réseau de distribution :

Le réseau commercial est composé de 145 points de vente (agences directes, bureaux et agents généraux d'assurance) encadré par sept succursales régionales, couvrant l'ensemble du territoire national.

L'ensemble des points de vente constituant le réseau de distribution de la CAAT dispose de moyens matériels adéquats (notamment de l'outil informatique), de la technicité, du savoir-faire et de l'expérience nécessaire à la réalisation de l'ensemble des opérations d'assurance pour lesquelles la compagnie est agréée

Section 2 : : la stratégie de la CAAT

I. Le processeur de planification à la CAAT

La planification est un instrument fondamental de gestion à même d'assurer un développement harmonieux et mesuré.

A cet effet, l'entreprise s'est dotée, dans le cadre de son organigramme d'une structure chargée de la mise en œuvre et du suivi du processeur de planification .Ce dernier s'articule autour de trois étapes fondamentales à savoir :

- A. Les orientations stratégiques ou les grandes lignes directrices qui découlent de la mission ou «finalité» de l'entreprise et dans lesquelles s'inscrivent ses activités. Ces orientations traduisent les préoccupations du propriétaire et cadrent les perspectives de développement de l'entreprise.
- B. Le plan à moyen terme : ce plan précise, dans le cadre des lignes directrices, les objectifs généraux que l'entreprise doit suivre à moyen terme et détermine les politiques et stratégies permettant de les atteindre.

Le plan à moyen terme établit les perspectives d'évolution et de croissance de l'entreprise à l'horizon 2013, issu des orientations stratégiques de l'entreprise qui elles, définissent la vision, la mission et les valeurs de l'entreprise pour l'avenir. Il permet :

- Dévaluer les changements de l'environnement.
- D'apprécier les capacités de l'entreprise.
- D'anticiper l'évolution des marchés.
- De procéder aux meilleurs choix stratégiques.

- A. Le plan annuel qui s'inscrit dans le plan à moyen, définit les programmes d'actions ainsi que les moyens à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs .Il se penche sur l'organisation de lignes d'actions précises et la détermination des budgets.

Les différents plan d'action qui ont découlent convergent vers une cohérence et un même but.

Avant d'aborder les axes stratégiques du plan à moyen terme 2012-2016 ,il nous paraît utile de présenter les réalisations et de rappeler les grandes orientations du précédent plan et leurs aboutissements .

1. Exécution du plan 2012-2016 :

La politique prônée par la compagnie pour le plan à moyen terme 2012-2016 s'articulait autour des trois objectifs principaux.

- A. Offrir un service global et personnalisé à nous grâce à un savoir-faire et une expertise reconnue.
- B. Améliorer les prestations de services en accélérant les cadences de règlements ;
- C. Rationaliser la gestion par l'utilisation des nouvelles technologies de l'information et de la communication afin de faciliter les transactions ;

La stratégie de développement de l'entreprise reposait sur deux principes fondamentaux : la rentabilité et la qualité des prestations.

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

1.1 Rappel des lignes directrices du plan de développement 2012/2016 :

Le plan de développement 2012/2016 a été orienté principalement vers les axes suivants :

- Le recentrage sur le métier de base : l'assurance ;
- La fidélisation de la clientèle et l'accroissement de la part de marché ;
- Le développement de produits de couverture en fonction des besoins exprimés ;
- L'amélioration des prestations et l'augmentation des cadences de règlement ;
- Le déploiement des nosologies de l'information dans le traitement des données et l'interconnexion entre les différentes structures de l'entreprise ;
- A Le maintien de l'équilibre de l'activité technique et l'augmentation de la rentabilité de l'entreprise ;
- La mobilisation et la formation du personnel pour augmenter leurs capacités managériales et l'amélioration de la productivité ;

Les réalisations du plan de développement seront étudiées à travers les principaux indicateurs de gestion repris dans le tableau suivant :

Cette période a été marquée par la fidélisation et l'entrée en portefeuille de grandes entreprises pour la couverture de l'ensemble de leurs risques, ce qui a permis à la CAAT de réussir la diversification de son portefeuille, d'imposer la qualité de ses prestations et de réaliser un accroissement de sa part de marché qui la place en 3^e position en 2013.

Ainsi, il ressort de l'analyse du plan de la réassurance, notamment en matière d'acceptation, les actions entamées par l'entreprise en vue d'intégrer progressivement cette activité n'ont pu aboutir.

Le nouveau cadre organisationnel n'a été mis en application qu'en janvier 2003.

Néanmoins, la compagnie a réussi à introduire au courant de l'année 2003 la pratique de la coassurance au sein du marché, pour permettre aux opérateurs nationaux d'augmenter la capacité de rétention du marché.

1.2 L'environnement de la CAAT :

La période 2012-2016 a été caractérisée par des bouleversements de l'environnement socioéconomique et d'événements qui ont marqué le marché algérien des assurances.

Les attentats du 11 septembre 2001 et leurs négatifs ont pesé lourdement sur les résultats des compagnies d'assurance et de réassurance et entraîné des hausses de primes allant de trois à dix fois.

La crise financière a son influence sur les compagnies d'assurances nationales et internationales.

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

1.3 Position de la CAAT dans le marché :

Le marché algérien des assurances qui a connu en 2013 une forte croissance de chiffre d'affaire reste, même avec l'agrément de nouvelles sociétés d'assurance, caractérisé par la prépondérance des branches «dommages» ou non-vie, principalement : l'automobile, les risques industriels et la branche transport.

Les parts des branches traditionnelles représentent plus de 53% la branche d'automobile, avec un part de 15% occupe la première place, connaît un taux de croissance de 15%.

La part la plus importante accaparée par les risques industriels, soit du plus de 37% de la production globale, s'explique par la hausse des taux de primes des affaires fortement réassurées.

Les assurances transport, touchées par le raffermissement des conditions de réassurance, enregistrent une croissance de 4% par rapport à l'exercice 2012 .avec une part de 5% de la production globale, elles se maintiennent au même niveau depuis plusieurs années.

La production en assurances de personnes, n'a pu dépasser les 7% de la production globale de marché.

Pour l'exercice 2014, les primes émises par le marché ont été estimées à % milliards de dinars en progression de 19%. Cette production (prévisions de clôture) est répartie comme suit :

- LARD	54 %
- Auto	38 %
- Personnes	05 %

1.4 Réalisation de la CAAT

Depuis l'ouverture du marché des assurances à de nouveaux opérateurs, le portefeuille de la compagnie n'a cessé d'évaluer malgré une concurrence ardue et le recours au dumping pratiqué par les autres compagnies pour gagner des parts de marché. Pour l'exercice 2012, notre entreprise a réalisé une performance qui lui a permis d'occuper la troisième du marché des assurances.

Malgré la multiplication des intervenants sur le marché, la stratégie développée a permis à l'entreprise de réussir la diversification de son portefeuille et de fidéliser sa clientèle.

L'Entreprise qui avait, au terme de l'exercice 1986, une production de 399 millions de DA, a multiplié son chiffre d'affaires par dix (10) pour atteindre en 1995, soit après une décennie, 3 milliards de DA pour enregistrer à la fin de l'exercice 2014, un chiffre d'affaires de plus de 20 millions de DA

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

Evolution de la production durant la période 2012-2013

	2012		2013		Unité :
Branches	Montant	Structure	Montant	Structure	Milliers de DA
Ass.I.A.R.D	8317195	54%	9453337	52%	Variation
ASS.TRANSPORT	1355200	9%	1409004	8%	14%
ASS.AUTOMOBILE	5828944	38%	7249700	40%	4%
ASS.CREDIT	544	0%	1848	0%	24%
TOTAL GENERAL	15501883	100%	18113889	100%	24%
					17%

Source:Rapport annuel 2013 de la CAAT p08.

La période 2012-2013 a été marquée par l'entrée en portefeuille de grandes entreprises notamment les risques du secteur de l'énergie et la pétrochimie, ce qui a permis à la CAAT d'occuper de nouveaux créneaux stratégiques.

La CAAT qui a réalisé une grande expertise et savoir-faire dans les risques d'entreprise, voit ce segment se développer et représenter plus de 50% de la production.

Faible sinistralité d'une part et la politique prudente de placement en réassurance d'autre part.

La rentabilité financière dégagée durant cette période a permis à l'entreprise de renforcer son assise financière en précédant à une augmentation de son capital social.

Sur le plan financier, la politique de la CAAT a visé à maintenir les équilibres financiers de l'entreprise et à optimiser les revenus de ses placements en assurant une couverture appropriée de ses engagements techniques conformément à la loi qui définit les modalités et fixe les proportions minimum à affecter à chaque catégorie de placement.

La nécessité de conquérir ses parts de marché et se maintenir au niveau de la concurrence a conduit la CAAT à adapter son organisation et sa gestion des ressources humaines

Cette politique de ressources humaines de la CAAT a été axée sur le recrutement de professionnels de l'assurance et la formation continue. La CAAT a consacré de 1.2 de sa masse salariale en moyenne et par an à la formation.

La période 2012-2016 a vu l'entreprise se doter d'un plan de formation à moyen terme pour renforcer les équipes et les capacités dédiées aux différents segments de marchés.

II. Les axes et les orientations stratégiques de la CAAT :

1. Axes stratégiques à moyen terme 2012-2016

Le présent document, qui définit la stratégie de la CAAT pour la période 2012-2016 fixe les objectifs techniques et financiers ainsi les moyens pour les réaliser.

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

Il est de préciser que la quantification de l'ensemble des paramètres a été élaborée sans prendre en considération le sinistre survenu le 19 Janvier 2004 dans la zone industrielle de SKIKDA qui aura des répercussions importantes sur l'ensemble des résultats de l'entreprise durant cette période.

L'élaboration du plan à moyen terme 2012-2016 est basée sur les orientations stratégiques qui découlent de la vision de développement à long terme de l'entreprise dans le cadre de ses missions et de ses valeurs.

2. Les orientations stratégiques

L'objectif clé, tel qu'il ressort de cette vision est l'amélioration constatée de la rentabilité adossée à une meilleure protection du patrimoine des assurés.

La réalisation de cet objectif passe nécessairement par :

- La maîtrise des résultats de l'activité technique ;
- L'amélioration de la fonction financière ;
- La consolation du résultat de l'entreprise par une politique de réassurance appropriée.

Dans ce cadre, les politiques qui concourent à la concrétisation de ces objectifs essentiels sont le développement de l'activité technique et commerciale, l'optimisation de la fonction financières, la modernisation de la gestion et la mobilisation des ressources humaines.

2.1 Le développement de l'activité technique et commerciale

L'entreprise poursuivra sa politique de développement commercial en confortant sa position sur segment des risques d'entreprise particulièrement les assurances transports et les risques industriels, tout en accordant un intérêt spécifique pour les risques des particuliers (assurances de personnes et des capitalisations et les dommages aux patrimoines).

Cet objectif passe une amélioration continue de la qualité des prestations de services, une célérité dans les règlements des sinistres et une rigueur dans la politique de souscription.

L'effort de production sera soutenu par une politique de réassurance adaptée au niveau dispositif réglementaire permettant des placements aux meilleures conditions financières et de sécurité.

2.2 L'optimisation de la politique financière

La politique financière, qui entre le cadre de l'amélioration de la rentabilité, visera à assurer les grands équilibres financiers et le meilleur rendement possible des placements, tout en garantissant une conformité entre les engagements techniques et leur représentation.

L'optimisation de la politique des placements nécessite, à l'avenir, de diriger les excédents de trésorerie vers des opportunités plus lucratives tel que l'immobilier et le partenariat.

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

Aussi, une politique de recouvrement de créances plus accentuée permettra d'orienter le surplus des recettes vers les placements.

2.3 La modernisation de la gestion de l'entreprise

Pour s'adapter aux évolutions de son environnement et pour gagner en performance et réactivité, l'entreprise poursuivra la modernisation de sa gestion par la finalisation de son plan informatique et l'introduction des nouvelles technologies de l'information et de la communication.

Une réorganisation de l'entreprise et une actualisation des procédures accompagneront ce processus d'information général.

2.4 Une gestion qualitative des ressources humaines

Un développement et une mobilisation plus grande des ressources humaines sont nécessaires pour accompagner et concrétiser les principaux objectifs que s'est fixés l'entreprise.

Le développement des ressources humaines passe nécessairement par un relèvement du niveau des compétences techniques du personnel à tous les niveaux.

Aussi, une gestion harmonieuse des ressources humaines devra être axée sur un programme de formation adaptée au profil du personnel et aux besoins réels de l'entreprise.

En matière de partenariat et d'alliances, la CAAT continuera à explorer toutes les opportunités avec des partenaires nationaux ou étrangers ou vue d'approcher le marché mondial et d'asseoir une dimension régionale.

III. Les politiques adoptés par la CAAT

1. Politique commerciale

Depuis 2000, la CAAT a réussi la diversification de son portefeuille et conforté sa qualité d'assureur d'entreprise. Les objectifs globaux à moyen terme sont³⁷ :

- Le maintien et l'accroissement de sa part de marché fidélisant sa clientèle actuelle et en intégrant de nouveaux créneaux (assurances des crédits octroyés par les banques aux particuliers).
- La confirmation de la position d'assureur de risques d'entreprise et corps maritimes.
- L'investissement du segment patrimoine immobilier des particuliers en utilisant la garantie catastrophes naturelles comme produit ou garantie d'appel.
- Plus d'agressivité sur le marché des assurances de capitalisation dès lors que le taux de rendement des placements commence à être durablement supérieur aux taux d'inflation.

➤ Objectifs et Branches cibles :

- ❖ Position sur les segments de marché

³⁷ Plan stratégique marketing à moyen terme de CAAT Assurance

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

Par segments de marché, la CAAT compte atteindre ces résultats en se basant sur les éléments suivants :

- **En assurance automobile :** il est attendu un accroissement de parc automobile qu'encouragent les formules de ventes à crédits adoptées par les concessionnaires et les banques.

Cela se traduira, en termes d'assurances, par un ajustement des tarifs et une hausse du nombre de contrats souscrits en « tous risques ».

L'objectif recherché n'est pas d'augmenter le volume des primes émises de cette branche seulement, mais de procéder à la sélection des risques et au développement des risques facultatifs.

aussi, la branche automobile fait l'objet d'attention et de suivi dans le cadre du programme MEDA pour son redressement à moyen terme grâce à de nombreuses actions qui vont être menées simultanément par les différents groupes de projet.

- **L'assurance IARD :** connaîtra un développement du fait essentiellement :
 - ✓ De l'obligation d'assurance « catastrophes naturelles » qui permettra une élévation du taux de pénétration de l'assurance auprès des particuliers (habitation et commerce).
 - ✓ Pour les entreprises, la politique de revalorisation des capitaux menée par la CAAT conjuguée à la relance économique induira un élargissement de l'assiette de primes (nouveaux investissements et augmentations des stocks de marchandises....)

Cet objectif reste réalisable du fait de l'expérience capitalisée par la CAAT sur ce segment de marché ces dernières années et contribuera à maintenir la part de la CAAT dans le marché des assurances à hauteur de 18% ;

- **En assurance maritimes et transports :** L'accroissement du volume des importations, le renouvellement des flottes maritimes et aériennes et le développement des flottilles de pêche permettront d'espérer raisonnablement un chiffre d'affaires de 1.5 milliard de dinars pour la CAAT à l'horizon 2006, soit une croissance moyenne de 11% par an.

Avec ces réalisations, la CAAT continuera à détenir 25 du marché des assurances maritimes et transports ;

- **En assurance de personne :** la CAAT, compte tenu de la situation actuelle, continuera à privilégier les assurances de groupe basées sur la répartition et le développement des assurances « temporaires crédits » pour accompagner la politique d'octroi de crédits aux particuliers lancée par les banques et se fixe comme objectif un chiffre d'affaire de 220 millions de dinars/l'an, en moyenne, pour les cinq prochains exercices.

❖ **Part de marché :**

L'entrée en activité de nouvelles sociétés d'assurances sur le marché accentuera, davantage, la concurrence.

Pour la période 2012-2016, la CAAT compte préserver sa part de marché par une fidélisation de la clientèle en portefeuille, une offre plus large de couverture et par une pénétration du marché des nouveaux clients.

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

Selon les projections de la CAAT, le marché enregistra une croissance de 58% pour les cinq prochaines années soit un taux moyen annuel de 12%.

Ainsi, sur les 35 milliards de primes qu'offrira le marché en 2009, la CAAT compte réaliser un chiffre d'affaire de 10.6 milliards de dinars pour la même année et compte atteindre une production de 9,7 milliards de dinars la dernière année de ce plan ; ce qui permet à la CAAT de conserver une part de 18 % de la production du marché estimé en 2011 à 129 milliards de dinars.

A. Activité technique :

- ✓ Politique d'indemnisation :

L'objectif clef de la fonction d'indemnisation reste la réduction des délais de règlement des sinistres et partant, la maîtrise des provisions pour sinistres à payer.

Cet objectif a pour double finalité :

- ✓ La satisfaction croissante des assurés pour continuer à bénéficier de leur confiance et étendre, ainsi, le niveau des garanties souscrites ;
- ✓ La réduction du niveau des provisions pour sinistres à payer et partant, le niveau des placements obligatoires en valeur d'Etat, laissant ainsi plus de latitude à l'entreprise pour la diversification de ses placements.

Pour atteindre cet objectif la CAAT compte renforcer sa compétence en matière de gestion des sinistres par l'incorporation, en son sein, d'ingénieurs polyvalents. Par ailleurs, elle envisage d'intervenir de manière plus active au niveau de l'UAR dans la sélection des experts.

Ainsi la CAAT table sur la stabilisation de la sinistralité de son portefeuille et compte indemniser, annuellement, 5 milliards de dinars, toutes branches confondues.

La CAAT entend mener les actions suivantes par branches :

- **En assurance automobile :** les actions que comptent engager les pouvoirs publics en vue de réduire la fréquence et l'intensité des accidents de la circulation conjuguées au programme MEDA, visant à redresser les résultats de la branche automobile, laissent espérer une réduction sensible, la CAAT prévoit de régler en moyenne 1,3 milliards de DA par an.

L'application prochaine de la convention **IDA** permettra, certainement, l'accroissement de la cadence de règlement et l'assainissement des dossiers litigieux avec les autres sociétés d'assurances.

- **En assurance IARD :** Les actions de préventions engagées par l'entreprise (visites des risques de moyenne envergure par des experts nationaux et des risques de pointe en collaboration avec les experts des réassureurs) et la sensibilisation des assurés, ne manqueront pas de réduire la sinistralité courante.

L'entreprise prévoit de régler, en moyenne, près de 1 milliard de dinars par an, compte tenu des sinistres majeurs difficilement prévisibles. Les mécanismes des provisions pour sinistres exceptionnels et l'achat de couverture en réassurance prennent en charge ce type de catastrophes.

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

- **En assurance Transport :** L'amélioration générale de la qualité des flottes maritimes et aériennes et leur mise aux normes internationales de navigabilité laissent augurer une amélioration de la sinistralité en assurance corps. Le risque facultés maritimes a toujours enregistré une faible sinistralité. Ces dernières, davantage, la sinistralité dans cette branche.

Les autres modes de transports (terrestre et aérien) n'enregistrent que des sinistres mineurs. Compte tenu de ces éléments, la prévision de règlement de sinistres en assurances transports se situera en moyenne à 500 millions de dinars par an.

- **En assurance de personne :** la sinistralité résulte, essentiellement, du paiement de capital décès en assurance groupe. C'est le cas, également, en assurance « temporaire crédit » ou l'essentiel des prestations concerne le remboursement des prêts en substitution d'emprunteurs décédés.

Les indemnités payées au profit des assurés s'élèvent à 8300 millions de dinars en 2013 contre 7792 millions de dinars en 2012, soit une augmentation de 7% en valeur relative et de 513 millions en valeur absolue

Compte tenu de sinistre GNL.1K survenu à Skikda le 19.01.2004.

2. Politique de réassurance :

L'objectif attendu dans le domaine la réassurance demeure la protection des résultats techniques de l'entreprise par la division des risques importants.

Les possibilités d'accès au marché mondial de la réassurance, qu'offre le nouveau dispositif réglementaire, permettront à la CAAT de profiter d'un transfert de connaissances certain en matière de gestion des risques et de la maîtrise des mécanismes du marché mondial de la réassurance.

Les relations tissées avec les réassurances internationales permettront d'intégrer la CAAT en tant que partenaire sur le marché mondial avec pour but, à terme, de développer un portefeuille d'acceptations internationales.

Cette approche à l'Entreprise d'avoir des relations avec les réassureurs internationaux pour préparer une politique d'acceptations qui se déroulera en deux étapes :

- ✓ Conversion des opérations actuelles de coassurances en opérations de réassurance interne ;
- ✓ Acceptation en réassurance des risques des pays émergents (Maghreb, Afrique et moyen Orient).

Parallèlement, la CAAT continuera de rechercher des partenaires pour l'accompagner dans sa politique globale de réassurance, soit par la filialisation de cette fonction, soit par l'ouverture de son capital ; l'essentiel étant d'intégrer le marché mondial dans les meilleures

conditions permettant d'assurer la pérennité de la CAAT au-delà de l'adhésion de l'Algérie à L'OMC.

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

Le programme des cessions en réassurance pour la période 2004-2008 de présente comme suit :

Pour la réassurance des risques industriels, la CAAT maintiendra sa rétention à 100 millions de dinars par risque qu'elle continuera à placer selon la formule « en excédent de pleins » pour deux prochains exercices.

Avec le développement des assurances catastrophes naturelles des risques des particuliers, l'entreprise prévoit d'augmenter sa rétention à 120 millions de dinars avec l'achat d'une couverture en excédent de sinistre pour l'ensemble de son portefeuille IARD, y compris les risques de catastrophes naturelles.

En assurances corps de navires et d'aéronefs, compte tenu l'importance des risques, le placement à hauteur de 95 en moyenne en réassurance proportionnelle, sera maintenu pour toute la durée du plan.

Le portefeuille facultés maritimes continuera à être placé, pour les deux prochains exercices, à hauteur de 80 en réassurance proportionnelle. Compte tenu des excédents qu'il dégage, il continuera à être utilisé pour rallier des réassurances de premier ordre au programme général de réassurance. Il y a lieu de signaler que les réassurances intervenant sur les traités de la CAAT ont eu à régler pour près de 1000 millions de dinars.

A partir de l'exercice 2013, le taux de cession de cette branche sera ramené à 70 pour utiliser au maximum les capacités de rétention de la CAAT et du marché national des assurances.

Au vu des résultats enregistrés en 2014 et de la politique visant la réduction des accidents de la circulation, la branche automobile ne fera pas l'objet de réassurance pour cinq années à venir. C'est le cas, également, pour les assurances de personnes ou seule l'assurance « père de licence » des personnels navigants de compagnies aériennes continuera à faire l'objet d'une réassurance.

En matière de choix de réassureurs la CAAT, tout en favorisant les liens avec les réassureurs traditionnels (CCR ,MEDRE ,AFRICA RE), privilégiera, à partir de 200, ceux offrant le commissionnement le plus élevé et faisant preuve de célérité dans le remboursement des sinistres.

L'organisation de stages de formation, aussi bien pour les cadres de l'entreprise que pour ceux de ses assurés, comptera, également, dans le choix des réassureurs.

➤ Les moyens :

❖ Produits d'assurances :

L'offre de couvertures plus larges impose à l'entreprise de développer une série d'actions consistant à :

- Une meilleure présentation des produits d'assurance (en les rendant compréhensibles et attractifs) ;
- Innover, en terme de garanties et adapter les produits aux besoins de la clientèle ;

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

- Mettre en évidence les avantages offerts par les produits de l'entreprise.

Le développement des assurances de capitalisation pour lesquelles les produits existent (retraite complémentaire, assurance en cas de survie, décès et mixte) reste tributaire de l'évolution du marché des capitaux et de la souplesse en matière d'investissement en immeubles de rapport.

Les incitations fiscales, relevant des pouvoirs publics (exonération des primes et des prestations) encourageront, également, la CAAT à avoir une politique plus agressive sur ce marché.

La CAAT, consciente de la nécessité économique du développement de ces produits, envisage la filialisation de cette activité avec des partenaires spécialisés nationaux ou étrangers.

En prélude à cet objectif, la CAAT a regroupé, au sein d'une même structure, l'activité assurances de personnes et capitalisation et la gestion des valeurs mobilières.

3. Politique marketing et de communication :

3.1 Marketing :

La politique marketing qu'adopter l'entreprise pour soutenir les actions projetées tendra, essentiellement, vers l'amélioration de la prestation, le renforcement de la notoriété de l'entreprise ainsi que le rapprochement de la clientèle.

L'élément déterminant dans la satisfaction des clients repose sur la qualité de la relation et de la prestation. Ace titre, les actions marketing de l'entreprise seront orientées, en premier lieu, vers le client et la manière de maintenir une relation étroite et permanente.

La fidélisation de la clientèle requiert une démarche axée sur :

- Une bonne connaissance de la clientèle, de ses motivations et de ses besoins ;
- Une personnalisation de la relation avec les clients (afin d'évaluer le niveau de satisfaction des clients et la qualité des prestations servies) ;
- Des services innovants à dispenser tels que les actions de formations (sous de séminaires et de stage sur les assurances et la gestion des risques), le conseil en assurance (plan d'assurance, recommandation en matière de prévention et de sécurité) et les visites de risques.

3.2 Communication :

La politique de communication visera l'amélioration de la notoriété de l'entreprise et soutiendra le développement de la souscription. Elle continuera à être axée sur une publicité institutionnelle, véhiculée par les grands medias et l'Internet et sur une publicité sélective orientée vers les décideurs et les chefs d'entreprise, diffusée sur des supports spécialisés (revues économiques, journaux spécialisés).

L'entreprise exploitera, également, les opportunités offertes par les salons et les manifestations économiques par une présence active.

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

Les dépenses de communication et de publicité représenteront 1% du chiffre d'affaires soit, en moyenne, 70 millions de dinars, par an.

Le perfectionnement et la mise à jour du site Internet de la CAAT renforceront les autres supports de communication en introduisant des applications permettant, dans un premier temps, l'obtention d'informations nécessaires à la souscription des contrats d'assurance et aux procédures d'indemnisation. A moyen terme, en fonction de révolution et de l'usage de ce support, la possibilité de souscription « on line » est envisagée.

L'entreprise ambitionne de créer une revue et de lui assurer une large diffusion auprès de sa clientèle.

➤ Réseau de distributions :

Le réseau de la CAAT est passé de 10 agences (co-occupées avec la société mère) et une succursale, à sa création à 94 agences et 07 succursales régionales, aujourd'hui.

Le travail de proximité avec le réseau de distribution consiste à organiser des rencontres périodiques, afin d'affirmer la présence de la direction générale, afin de transmettre ses préoccupations et sa stratégie.

La politique de vente de l'entreprise sera soutenue par une extension du réseau de distribution (direct et AGA) en vue de se rapprocher, d'avantage, de la clientèle et d'assurer une prestation de qualité.

Le développement du réseau commercial sera pris en charge par des actions de proximité, d'animation et de formation.

Les points de vente continueront à faire l'objet d'un suivi rigoureux et d'assistance :

Informers, sensibiliser et faire adhérer le réseau de distribution à la stratégie de la compagnie ;

- ✓ Former les commerciaux aux différentes techniques de vente et d'approche de la clientèle ;
- ✓ Mettre à la disposition du réseau les informations et bases de données nécessaires à la connaissance des potentialités des marchés.

L'implantation et la configuration du réseau (agences directes ou AGA) seront établies sur la base des besoins de couverture et des potentialités qu'offrent les régions ou l'entreprise n'est pas, ou peu, représentée.

La politique d'implantation consiste à ouvrir des agences directes pour capter les risques d'entreprise et agréer des agents généraux pour couvrir les risques des particuliers.

Dans ce cadre, la CAAT prévoit pour les trois prochaines années d'ouvrir dix nouvelles agences et d'intégrer vingt agents généraux. Le réseau de distribution sera, à l'horizon 2014, composé de 160 points de ventes (agences et agents généraux) du sud du pays, actuellement rattachés aux succursales du Nord.

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

La stimulation du réseau commercial sera revue en recourant à d'autres formes de motivation et de rémunération (introduction de nouveaux critères de performance, révision du système de rémunération des AGA).

4. Politique financière et des participations :

L'optimisation de la fonction financière permet à l'entreprise d'améliorer le niveau de rentabilité tout en assurant l'adéquation entre les engagements techniques et leur représentation. Cette optimisation passe principalement par :

❖ *La maîtrise des coûts de fonctionnement :*

Pour la période 2012-2016 l'entreprise prévoit une croissance annuelle moyenne de 9% de ses charges de fonctionnement.

Les frais de personnel et les commissions versés aux agents généraux qui représentent 75 du montant des dépenses de fonctionnement, influent considérablement sur le taux de croissance et s'expliquent par l'évolution du SNMG d'une part et par le plan de recrutement envisagé dans le cadre de l'extension du réseau de distribution, d'autre part.

❖ *Le recouvrement et l'assainissement des créances :*

Dans le but d'améliorer constamment son matelas financier et participer activement à la dynamisation du marché des capitaux, l'entreprise a limité en moyenne de créance, par exercice, à 25 du montant du chiffre d'affaire.

Pour la période 2012-2016, l'entreprise compte réaliser un encaissement cumulé de l'ordre 31 milliards de dinars, ce qui lui permet de dégager un excédent de trésorerie de 3.4 milliards de dinars à orienter vers le marché des placements.

❖ *L'optimisation des revenus des placements :*

Compte tenu de surliquidité observé ces derniers années et de tendance baissière des taux d'intérêt, l'entreprise tentera de maintenir au niveau actuel le revenu des placements en orientant ses excédents vers les opportunités plus avantageuses qu'offrent les placements en immobiliers ; les prises de participations et les valeurs mobilières. Les critères de sécurité et de rentabilité constitueront les éléments de base dans le choix de l'entreprise pour ses placements.

➤ *Placements financiers ciblé :*

Pour la période 2014-2013, la CAAT, cible les types de placement suivants :

- Placement en immobilier : 26 502 millions de dinars aux placements en immobilier qui s'ajouteront aux résultats déjà réalisés ;
- Placement en valeurs mobilières ; 20 579 milliards de dinars en valeurs mobilières répartis comme suit :
 - ✓ vers les valeurs d'Etat ou disposant de la garantie de l'Etat pour être en conformité avec la réglementation portant représentation des engagements techniques ;
 - ✓ servira à participer aux émissions d'emprunts obligatoires et à la constitution d'un portefeuille d'actions présentant une bonne liquidité. La trésorerie flottante sera orienté vers les dépôts à terme.

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

➤ Participations et partenariat :

Durant la période 2012-2016, la CAAT envisage de consacrer environ 2 milliard de dinars en prise de participation dans le cadre d'augmentation de capital et de création de nouvelles sociétés.

Le montant global des prises de participations atteindre 2,479 milliards de dinars. En la matière, la CAAT privilégiera les relations avec les entreprises en portefeuille présentant des projets à taux de rendement élevé.

La CAAT espère disposer à la fin de cette période d'un volume de 10 milliards en placement avec un revenu annuel minimum de 250 millions de dinars.

5. Organisation et système d'information :

➤ Organisation :

En matière d'organisation, la CAAT, pour se maintenir au niveau de la concurrence, s'est dotée de nouvelles directions (réseau commercial, informatique, assurance, de personnes, succursale immobilière).

Ces structures, outre qu'elles répondent aux exigences du marché, permettront de redéployer les personnels en formation.

Cependant, force est de constater, qu'en dépit de la création de nouvelles structures, les besoins changent rapidement en fonction de l'environnement évolutif.

L'actualisation permanente du manuel des procédures qui constitue un document d'importance capitale pour l'entreprise lui permettra de fonctionner selon des normes de qualité. Son objectif sera de rendre la gestion efficace et rationnelle, permettra aux opérationnels de comprendre le système et de pouvoir le contrôler.

➤ Contrôle Interne :

La fonction d'audit interne permet de vérifier la rationalité de la gestion et de mesurer le niveau de performance atteint en veillant à l'adéquation et à la fiabilité des procédures et des moyens mis en œuvre pour réaliser les objectifs fixes.

Elle continuera à s'exercer sur un système de contrôle interne qui repose sur l'organisation des services, sur la pertinence des procédures et méthodes de gestion, la disponibilité de l'information et la fréquence des missions sur site ou sur pièces réalisées par les structures et les personnels habilités (une mission de contrôle par structure et par an, en moyenne).

Cette fonction de contrôle interne est complétée par les directions centrales dans l'exercice de leurs attributions qui veillent au respect des principes d'autorisation (pouvoirs techniques, administratifs, financiers), d'habilitation (signature, visas), séparation des tâches et rapprochement des données d'activités avec les états comptables.

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

Le contrôle interne permettra à l'entreprise de corriger les anomalies dysfonctionnement constatées, de mesurer les écarts et d'apprécier les résultats dans les domaines techniques, financiers et administratifs.

Enfin l'exercice du contrôle interne, par l'entreprise, n'est pas exclusif du contrôle relevant des organes extrêmes habilités (propriétaire, tutelle, cour des comptes, Inspection Générales des finances, etc.).

➤ Informatisation :

Par ailleurs, l'exécution du schéma directeur informatique de la connexion des différents sites de la société, durant cette période, contribueront à la modernisation de la gestion et limiteront les besoins, notamment, en matière de rédacteurs techniques. Ces personnels, à l'issue d'une formation adaptée, seront reversés dans la fonction commerciale.

L'informatique, en tant qu'outil de modernisation, constitue la colonne vertébrale de la politique de développement de l'entreprise et continuera de bénéficier d'une attention soutenue quant à la généralisation de son utilisation au niveau des structures centrales et du réseau de distribution.

Aussi, les objectifs assignés, à moyen terme, consistent à déployer un système complet opérationnel et décisionnel, intégré et interconnecté.

Durant cette étape les efforts seront consacrés :

- à la finalisation de la réalisation des réseaux locaux au niveau des agences et la mise en place d'une infrastructure matérielle et logicielle pour leur exploitation ;
- à la mise en service de l'intranet de la compagnie ;
- à l'installation d'un nouveau système de gestion de bases de données capable de supporter un volume important d'informations et de données produites sur plusieurs années ;
- à l'évolution des applications développées en mono postes vers un système intègre multi utilisateurs avec l'intégration des nouveaux outils qui combinent les techniques d'information et de la communication ;
- au développement d'autres applications de gestion (tableau de bord. Réassurance, assurances de personnes) ;
- L'achèvement de la connexion des différents sites de la société.

Le planning de réalisation du plan de développement informatique se présente comme suit :

- Formation des Ingénieurs (06 mois) ;
- Installation des réseaux locaux au niveau des agences (18 mois) ;
- Installation du CIRIS : Janvier 2012 ;

La formation des utilisateurs se fera en parallèle à la fin de chaque module développé du système intégré.

Le coût global de ce programme est estimé à 20 millions de dinars, en moyenne, par an.

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

6. Gestion des ressources humaines et formation :

Système de rémunération et simulation le développement du marché des assurances et son ouverture au secteur privé a entrainé une mobilité accrue de la ressource humaine.

Des départs massifs du secteur public ont été enregistrés en faveur des compagnies privées dont le niveau de rémunération et avantages sont, autrement, plus attractifs.

Dans une première étape, les disparités dans les rémunérations entre les compagnies publiques ont été de concept entre les responsables des entreprises publiques. Légèrement comités par l'accord donne à la SAA de relever, pour son encadrement, la prime de responsabilité.

Une seconde étape, de nouvelles mesures visant à améliorer et harmoniser les salaires du secteur public des assurances ont été prises avec effet du 1^{er} Janvier :

- Revalorisation des salaires de base par une augmentation de 10% toutes catégories confondue ;
- Révision du système de stimulation individuelle et collective (PPI-PPC). Ces mesures, loin de représenter un alignement sur les salaires offerts par les compagnies privées, ont été un moyen de mobilisation, de motivation et de valorisation de la ressource humaine.

Enfin, reste l'harmonisation du régime indemnitaire notamment la prime d responsabilités (lettre n°44/UAR du 14/05/2002) sur la base du régime le plus favorable en laissant le soin, à chaque entreprise, de moduler son niveau, son attribution en fonction de son organisation et ses capacités financières.

Etant entendu que l'incidence financière devra respecter la norme de la masse salariale qui doit être contenue dans la limite maximale fixée à 10% de la production par la note n° 158/DGT/2003 du 16/02/2003 du Ministère des Finances relative a la revalorisation des salaires des compagnies publiques d'assurances.

La masse salariale qui est actuellement ≈5 milliards DA représente ≈10 du chiffre d'affaires de l'entreprise. Par ailleurs, les frais généraux ne représente, avec l'attribution de cette prime, que 25% du chiffre d'affaire, loin des 35 % fixe par la note sus visée.

Par ailleurs, durant la période de plan, la CAAT envisage de mettre en place un nouveau mode de stimulation qui consiste à intéresser son réseau au résultat de l'entreprise.

Pour le réseau direct : verser un variable détermine en fonction de la production, le traitement des sinistres et le niveau des créances ;

Pour le réseau indirect : moduler le taux de commissionnement en fonction de la stratégie de la CAAT, du principe de la sélection des risques et du respect du contrat de nomination.

➤ Plan de carrières :

Le plan de développement de carrière a été mis en place par la convention collective. L'activité de chaque travailleur fait l'objet d'une évaluation, une fois par an, qui constitue,

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

avec la moyenne général annuelle de la prime de performance individuelle, les références pour le déroulement de la carrière.

Un tableau d'avancement est ainsi fait chaque année et soumis, pour avis consultatif, au comité de participation.

Cette évaluation est concrétisée par une note générale chiffrée qui permet le passage d'un échelon de qualification à celui immédiatement supérieur.

Les critères d'appréciation sont ceux fixés par la convention collective et les protocoles d'accord.

➤ Plan de formation :

Dans le but d'élever le niveau de qualification professionnelle et d'améliorer la qualité de la prestation de service, près de 960 agents ont bénéficié de formations Techniques, généralement sanctionnées par des diplômes. Cette formation continue a permis à l'entreprise de procéder au redéploiement de son personnel administratif vers les structures techniques.

Les actions de formation visant à relever le niveau des compétences techniques de l'ensemble du personnel s'articuleront autour de l'enseignement des techniques d'assurances (Master en assurance, IFID, DESS, BP et CAP) et des techniques de gestion (DESS Finances).

Elles concerneront, toutes catégories confondues, un effectif annuel moyen de 300 personnes pour un montant global de 300 millions de dinars pour la période 2012-2016.

L'entreprise a entrepris la réalisation d'une école de formation propre à la CAAT dans le but de dispenser un enseignement de qualité adapté à ses besoins. Cet investissement qui sera réceptionné dans trois ans sera rentabilisé en étendant ses prestations aux assurés ainsi qu'aux entreprises du secteur.

Le coût global prévu pour la réalisation de cet investissement est de 100 millions de dinars et permettra, en tenant compte de son amortissement, une économie de l'ordre de 10 millions de dinars sur les coûts de formation. Il sera, à terme, rentabilisé par les formations à dispenser pour le compte de tiers.

Au plan des moyens matériels, la CAAT a doté l'ensemble de ses structures de mobiliers et d'équipements modernes permettant l'amélioration des conditions de travail, de fonctionnalité et d'accueil des clients.

L'entreprise a aussi consenti des efforts humains et financiers importants pour l'automatisation et la modernisation de sa gestion.

7. Rentabilité et profitabilité de l'entreprise :

➤ **Rentabilité :** La CAAT se fixe, pour la période, une rentabilité commerciale moyenne de 8% et d'une rentabilité financière de l'ordre de 12 % en moyenne.

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

➤ **Profitabilité** : La CAAT participe à la protection du patrimoine national par la réparation des dommages et par la mise en œuvre d'une politique de prévention appropriée et l'intervention active dans le financement des pertes accidentelles subies par les opérateurs économiques. Elle se caractérise par la célérité dans le traitement et le règlement des dossiers sinistres. En effet, l'acte d'indemnisation, certes contractuel, constitue un argument commercial pour la CAAT qui veille à accélérer la cadence et à indemniser ses assurés dans les délais les plus courts.

Les indemnisations de la CAAT sont en constante progression : elles passent de 303 millions de dinars en 1986 à 1422 millions de dinars en 1995 et 3200 millions de dinars en 2003 pour atteindre 2900 millions de dinars en 2008 et 9622 millions de dinars en 2014.

Cette prestation de service permet, aussi bien aux entreprises qu'aux particuliers, de préserver leurs outils de production et leur patrimoine.

Le dégagement d'une épargne lui permet de participer au financement de l'économie en sa qualité d'investisseur institutionnel.

La gestion optimale des ressources financières par des augmentations successives du capital social : celui-ci est passé à la création de l'entreprise :

- Le renforcement de son assise financière par des augmentations successives du capital social : celui-ci est passé de 60 millions de dinars à la création de l'entreprise à 2,900 milliards en 2002 et atteindra les 3,500 milliards en 2007.
- Des prises de participations qui vont atteindre le montant global de 1.360 millions de dinars,
- Le développement de son patrimoine immobilier, dont des immeubles de rapport destinés à renforcer la représentation des engagements techniques tout en dégagant des revenus (loyer et plus-values latentes),
- La participation à la dynamisation des différents marchés par l'acquisition des titres de propriétés (actions des entreprises cotées en bourse) et des titres de créances (valeurs du trésor, obligations et dépôts à terme).

Au plan social, la CAAT se doit de sauvegarder, de créer et d'induire des emplois.

La rentabilité demeure le souci principal apte à assurer la pérennité de l'entreprise et lui permet d'occuper une place dans le marché national des assurances.

8. Contraintes :

La réalisation de ce plan reste soumise aux mutations et contraintes que connaît le marché Algérien des assurances et dépend :

- Du niveau de développement du potentiel assurable inscrit dans le programme de relance économique envisagé ;
- De la dynamisation de l'activité financière étroitement liée au développement du marché des capitaux ;
- De la prise en charge, en commun des difficultés recensées en matière de tarification (inadaptation des tarifs existant aux risques algériens, manque de spécialistes actuaires et inexistence de bases de données nationales (statistiques sinistres)) ;

CHAPITRE 4 : LA STRATEGIE DE LA « CAAT »

- De la nécessaire réorganisation du secteur des assurances (statut des EPE d'assurance, leurs organes de gestion, la distinction entre le propriétaire et l'instance chargée de la réglementation et du contrôle) ;
- De la nécessaire évaluation du cadre législatif et réglementaire (révision et modification de certains textes tels que ceux relatifs aux conditions d'exercice, de contrôle et de rémunération des intermédiaires, autres formes d'intermédiaires, révision du plan comptable sectoriel) ;
- Développement d'une culture d'assurance au sein du public et des assurés, vulgarisation de l'assurance par une politique commune de communication à mener par les professionnels de l'assurance ;
- Des efforts de l'Etat en matière d'incitation (discipline de marché, respect des règles de concurrence, encouragement de la rétention nationale) ;
- De l'existence d'une infrastructure de télécommunication performante permettant l'interconnexion des réseaux informatiques ;
- De la création, à brève échéance, d'une grande école nationale des assurances ouverte aux compagnies d'assurances et surtout à la formation des cadres des grandes entreprises algériennes.

Conclusion:

Dans le cadre du plan à moyen terme, l'entreprise sera amenée à se consacrer d'avantage à son métier de base qu'est l'assurance et à se propulser sur le marché international par le biais du partenariat et la réassurance.

la CAAT se prépare activement pour être compétitive et mieux adaptée aux exigences de l'environnement. Elle a déjà engagé, dans le cadre d'une stratégie globale, un processus de développement humain sur la base d'un plan de formation à moyen terme.

Le schéma directeur informatique accompagnera l'évolution de la technologie dans le domaine informatique pour élaborer une politique d'information adéquate et évolutive.

Le contrôle de gestion permettra d'accompagner les différents acteurs de l'entreprise pour atteindre les objectifs fixés par la direction. la mise en œuvre de tableau de bord et de ratio pertinents, le suivi et le contrôle de l'activité économique de la compagnie.

Ces actions d'accompagnement peuvent aussi permettre d'affiner les choix stratégique du chef d'entreprise.

La réduction des couts permet d'améliorer la performance qui conditions notre rentabilité et augmente notre compétitivité dans un environnement ou la concurrence devient féroce.

CONCLUSION GENERALE

Conclusion générale

Le travail que nous avons fait à travers ce mémoire était d'exposer le développement du marché d'assurance en présentant le métier d'assureur, en situant la compagnie dans son environnement, et enfin en donnant une appréciation d'analyse de la « CAAT » à travers la présentation de ses résultats et sa stratégie. Après cette analyse nous sommes arrivés aux conclusions suivantes :

Le secteur des assurances en Algérie a connu depuis plusieurs années une progression continue de son chiffre d'affaires, toutefois, au-delà des chiffres qui sont en constante augmentation, nous ne devons pas occulter le fait que la production en termes de PIB de ce secteur reste en deçà des potentialités que recèle le marché Algérien. Ceci peut être dû au manque de communication (déficit de communication), absence de plans de communication au niveau des différentes compagnies d'assurances et des associations professionnelles, ainsi qu'au manque de la culture d'assurance ; étant donné que cette dernière est souvent considérée comme une charge et non comme une protection ou une partie de l'investissement.

Pour répondre aux insuffisances du secteur, les autorités et les pouvoirs publics ont revu leur politique en matière de stimulation, de supervision et de régulation du secteur, et ceci à travers le décret de la création de la centrale des risques, le décret de la distribution des produits d'assurance par les banques et établissements financiers et assimilés, et le décret concernant les conditions d'agrément, d'exercice et de radiation des experts, commissaires d'avaries et actuaires.

Malgré la réforme du cadre réglementaire du secteur, notamment à travers la loi 06/04 du 20 février 2006, qui modifie et complète l'ordonnance 95/07 du 25-01-1995, il demeure largement en retard par rapport aux besoins de l'économie Algérienne, et aurait besoin d'être largement boosté.

Le marché des assurances en Algérie est en plein expansion même s'il reste limité pour l'instant à la couverture du « dommage automobile » et du « risque-industrie ». Cette vitalité qui se décline par l'arrivée de nouveaux opérateurs, notamment privés et étrangers, se manifeste aussi par les chiffres réalisés les dernières années. Il a vécu un synonyme de croissance de hausse de son chiffre d'affaires global mais il reste encore peu développé mais à fort potentiel et il reste nettement dominé par l'assurance dommage où la branche automobile à tirer le marché de ce dernier.

Sans surprise, le marché des assurances dommages est resté globalement dominé par les compagnies d'assurance publiques aussi la présence des entreprises étrangères, encore faible, devrait progressivement s'accroître notamment dans l'assurance de personnes (Vie).

Concernant la CAAT, depuis sa création, elle a connu une activité dynamique et intense tant au plan technique que financier. Elle a pu dégager, d'année en année, des résultats satisfaisants malgré les difficultés recensées en matière de tarification « inadaptation des tarifs existant aux risques algériens ».

L'objectif clé de la CAAT dans sa stratégie est l'amélioration de la rentabilité adossée à une meilleure protection du patrimoine des assurés et cela se fait par le développement de l'activité technique et commerciale, l'optimisation de la politique financière et la modernisation de la gestion de l'entreprise

De plus denses et plus pointus efforts demeurent encore à fournir par l'ensemble des acteurs du secteur, à commencer par les assureurs, en vue, notamment, d'améliorer l'aspect prospectif de leurs politiques respectives de marketing et commercialisation

Pour trouver des solutions aux problèmes de nos compagnies d'assurances que sont l'absence de culture assurantielle dans le pays, la qualité des services offerts aux souscripteurs de contrats d'assurance, le bas niveau de revenu des ménages et l'absence du marché financier structuré.

Des remèdes sont proposés pour contribuer à une consolidation pérenne de nos compagnie d'assurance semblent être le relèvement du capital social, améliorer de manière conséquente le niveau et les délais d'indemnisations, pour introduire de l'innovation dans des offres et pour communiquer avec le public et l'exigence de bonne gouvernance.

Nous restons convaincus que si les problèmes intrinsèques évoqués ne trouvent pas de solutions, il sera difficile de travailler au développement de l'assurance car il se posera toujours un problème de confiance entre les assurés et les assureurs.

Bibliographie

Ouvrage:

-D.HENRIET et J-C ROCHET : « Microéconomie de l'assurance », Ed Economica, Paris, 1991.

-J. Yeatman : « *Manuel international de l'assurance* », éd Economica 1998.

-A. Tosseti, T. Behar, M. Fromenteau, S. Menart : « *Assurance comptabilité réglementation actuariat* », éd Economica, 2002.

-J. Yeatman : « *Manuel international de l'assurance* » éd Economica, 1998,

-F. Ewald, J-H. Lorenzi « *Encyclopédie d'assurance* » éd Economica, 1997.

-A. Martin : « *Les techniques d'assurances* », éd Dunod, 2010.

-F.Couilbault, C.Eliashberg, M.Lautrasse, « les grands principes de l'assurance », éd l'ARGUS 6^{ème} édition 2003.

-B. Tafiani « *Les assurances en Algérie* », Ed : OPU et ENAP, Alger, 1987.

-F COUILBAULT , C ELIASHBERG, M LATRASSE, « Les Grands principes de l'assurance » éd l'AGRUS

Mémoires :

-Oubaziz Said mémoire Magister en Sciences Economiques « Les réformes Institutionnelles Dans Le Secteur Des Assurances.

-Mendaci Amel, «Audit Comptable et Financier d'une Compagnie d'Assurance Algérienne», Mémoire de fin d'étude, ESB.

Mémoire BELBACHIR Nassima et HAMBABA Imen « Essai d'application d'une démarche de Risk Management dans une compagnie d'assurance » ENSSEA Ex INPS.

Web :

-Karim ABOURA,« Le contrôle de la solvabilité des compagnies d'assurance Algériennes », <http://www.univ-ecose.tif.com/seminars/takaful/27.pdf>.

-M BENILLES Bilel, « l'évolution du secteur algérien des assurances », <http://www.univ-ecose.tif.com/seminars/takaful/26.pdf>.

-Guide des assurances en Algérie Edition 2015 kpmg.dz,
<https://www.kpmg.com/DZ/fr/IssuesAndInsights/Publications/Documents/GUIDE%20ASSURANCES%20EN%20ALGERIE%202015.pdf>

Textes officiel, revues et rapports :

-L'ordonnance 03-12 du 26 août 2003, relative aux assurances des catastrophes naturelles.

-M BENILLES Bilel. OP.CIT.

-Tirée de l'intervention du Directeur des assurances (MR. SEBAA MOHAMED) lors de l'exposition du projet de loi au Ministère des Finances, Janvier 2007.

-Article 42 de la loi 06/04 du 2 février 2006 modifiant l'article 228 de l'ordonnance 95/07.

-Décision N° 43 du 29 juillet 2002, relative à l'activité de la réassurance.

-Rapport Annuel de la CAAT année 2015

-KPMG Algérie, OP.CIT.

-Plan stratégique marketing à moyen terme de CAAT assurance.

-Activité des assurances en Algérie 2013.