

UNIVERSITE MOULOUD MAMMERI DE TIZI OUZOU

FACULTE DES SCIENCES ECONOMIQUES COMMERCIALES

ET DES SCIENCES DE GESTION

DEPARTEMENT SCIENCES DE GESTION



Mémoire fin de cycle

En vue de l'obtention du diplôme de Master en sciences
Financières et comptabilité
Option : Finance et Assurances

Thème

***Evaluation financière de la branche automobile et ses
implications sur la compagnie d'assurance SAA***

Réalisé par :

M^{elle} NAIT SIDENAS Katia

M^{elle} MOKRANI Nacera

Encadré par :

SAHNOUNE Mohand

Membres de jury :

- **Président :** MOUSSAOUI Abelhakim (MCA)
- **Rapporteur :** SAHNOUNE Mohand (MAA)
- **Examineur :** ANICHE Arezki (MAA)

Année universitaire 2020/2021

Remerciements

En premier lieu, nous remercions DIEU, notre créateur pour nous avoir accordé santé et courage pour accomplir ce travail.

Nous tenons à exprimer notre profonde gratitude et nos remerciements à notre dirigeant Mr SAHNOUNE Mohand, pour sa patience, ses conseils et ses précieuses directives, qui ont permis de progresser et de réaliser ce mémoire.

Aux membres de jury nous adressons également nos remerciements pour avoir accepté de juger notre travail.

Enfin, nous remercions également toutes les personnes qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de ce travail.

Dédicace

Du profond de mon cœur, je dédie ce travail à tous ceux qui me sont chers

A MES TRÈS HONORABLES CHERS PARENTS,

*Qui sont les premières personnes qui ont cru en moi, qui m'ont encouragé et soutenu le long
de mon chemin, et qui l'on éclairé, que dieu les gardes*

A MON TRÈS CHER EPOUX LAMINE,

*Qui est toujours présent à mes cotés, avec son soutien et ses conseils précieux ainsi que toute
sa famille*

A MES TRÈS CHERES SŒURS NASSIMA, MELISSA ET LAMIA

A MON CHER ONCLE MOHAMED ARAB ET SA FEMME ROZA,

Qui sont mes deux autres parents que dieu les gardes.

A MA CHERE GRANDE MERE YEMMA OUARDIA

A MES DEUX CHERES TENTES FATIHA ET OUIZA

A MA CAMARADE BINOME ADORABLE KATIA,

Qui ma soutenue tout au long de ce travail ainsi que toute sa famille.

*A MES CHERES AMIES NACERA, HAKIMA, NABILA, ASMA, RACHIDA ET
SARAH.*

A TOUTES PERSONNES QUI ONT CONTRIBUE DE PRES OU DE LOIN.

M.NACERA

Dédicace

Je dédie ce mémoire

A la personne devant laquelle tous les mots de l'univers sont incapables d'exprimer mon amour et mon affection pour elle. A la personne la plus chère, à ma douce maman.

Aucun dédicace ne saurait exprimer l'amour que j'éprouve envers toi. Puisse ce travail être la récompense de tes soutiens moraux et sacrifices. Que Dieu te garde et t'accorde la santé et le bonheur pour que tu restes la splendeur de ma vie mon chère Père. Merci d'avoir fait de moi une femme.

Ce modeste travail est le fruit de tous les sacrifices que vous avais déployé pour mon éducation et ma formation. Je t'aime maman, papa Nous espérons qu'un jour, nous pourrions leurs rendre un peu de ce qu'ils ont fait pour nous et j'implore le tout puissant pour qu'ils vous accordent une vie longue et heureuse.

A ma chère ma grande sœur Mounia et mes chers sœur jumelles Djidji et Wawa et mes chers frères Mourad, Yacine, Amine. Aucun langage ne saurait exprimer mon respect et ma considération pour votre soutien et encouragement. Je vous dédie ce travail en reconnaissance de l'amour que vous m'offrez quotidiennement et votre bonté exceptionnelle.

A ma très chère tante Zahoua merci pour ton amour, encouragement, conseil tu étais la pour réconforter et m'aider.

A mon cher oncle Saïd, sa femme Dihia et ma chère voisine Nadia et ses filles pour vos encouragement, votre amour et vos conseils.

Un grand merci à celui qui m'a aidés, guidés et orientés durant mon stage pratique, Mr KAROUBI.B, Mr ALIZIANE.L qui m'ont apporté de lumière et savoir pour leur accueils incomparable et les conseils précieux, leur soutien pour tous ce qui ma apportés comme connaissance. Je remercie Mme KAROUBI.L, Mme MOULA.D, Mme CHEBBAH.L de m'avoir consacré de leur temps, leur générosité, leur patience, leur engagements et tous ses conseils tout au long de la réalisation de ce travail.

A mes chères copines Nabila, Nacera, Zaina, Souhila, Dihia, Khadidja en témoignage de l'amitié qui nous unit et des souvenirs de tous les moments que nous avons passés ensemble.

A toute ma famille et mes amies

NS.KATIA

Liste des abréviations

Abréviations	Significations
ACEA	Association des Constructeurs Européens
APS	Algérie Presse Service
BADR	Banque de l'Agriculture et de Développement Rural
BDG	Bris De Glace
BDL	Banque de Développement Local
BNA	Banque National d'Algérie
CAAR	Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance
CAGEX	Compagnie Algérienne d'Assurance et de Garantie d'Exploitation
CNA	Conseil national des assurances
CNAS	Caisse Nationale des Assurances Sociales
CR	Compte de résultat
DASC	Dommages Avec ou Sans Collision
DAT	Dépôts A Termes
DC	Dommages Collision
DR	Défense et Recours
FFA	Fédération Française de l'Assurance
IPP	Indemnisation au titre d'incapacité Permanente
ITT	Indemnisation au titre d'incapacité Temporaire de Travail
MAN	Marge d'Assurance Nette
OICA	Organisation Internationale des Constructeurs Automobile
ONS	Office National des Statistiques
PIB	Produit Intérieur Brut
PNA	Parc National Automobile
RC	Responsabilité Civile
RC	Ratio Combiné
RE	Rentabilité Economique
RF	Résulta Financier
RFP	Ratio de Financement permanent
RFPI	Ratio de Financement Propre Immobilisé
RIA	Ratio d'Immobilisation d'Actif
ROAI	Résultat Ordinaire Avant Impôt
RRE	Ratio de Rentabilité Economique
RRF	Ratio de Rentabilité Financière
RTO	Résultat Technique opérationnel
SAA	Société Algérienne des Assurances
SAE	Société Algérienne d'Expertise
SGCI	Société de Garantie des Crédits Immobilières
SIG	Solde Intermédiaire de Gestion
SIH	Société d'Investissement Hôtelière
SPA	Société Par Action
SRH	Société de Refinancement Hypothécaire
UAR	Société d'Assurance et de Réassurance
VIV	Vol et Incendie du Véhicule
VP	Véhicules Particuliers

SOMMAIRE

Introduction générale :	1
Chapitre I : Aspects conceptuels sur l'assurance	6
Section 1 : Notions générales sur l'assurance	6
Section 2 : Le cadre institutionnel de l'assurance automobile	35
Section 3 : Aperçu sur le marché automobile mondial	48
Chapitre II : Evaluation financière des sociétés d'assurances	63
Section 1 : Les implications financières de l'inversion de cycle de production en assurance	63
Section 2 : Les mécanismes de financement des sociétés d'assurances	84
Section 3 : Les éléments essentiels de la rentabilité des sociétés d'assurance	92
Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA	107
Section 1 : Présentation de cas d'analyse	107
Section 2 : Les paramètres d'évaluation des rendements au sein de la branche automobile	114
Section 3 : L'impact de niveau de la rentabilité de la branche automobile sur la structure financière de la société	125
Conclusion générale :	146
Bibliographie	159
Annexes	163
Table des matières	165

Introduction générale

Introduction générale

Introduction générale

La vie économique d'un pays découle d'environnement dans lequel elle évolue à savoir, l'environnement sociopolitique et culturel, institutionnel et professionnel (concurrent), technologique marché du travail, marché des approvisionnements et des capitaux.

Ainsi, l'entreprise constitue l'un des agents économiques les plus importants évoluant dans cet environnement à savoir les entreprises commerciales, industrielles, financières et économiques qui restent un moteur de l'économie. Elles occupent une place importante dans l'économie nationale et l'économie mondiale. En terme d'emploi, de chiffre d'affaires et d'investissement.

L'assurance est un élément indispensable lorsqu'on vit en société, elle régule et sécurise les relations entre différents partenaires. Elle est souvent même obligatoire dans certaines transactions. L'être humain fait face à plusieurs situations qui peuvent arriver de manière aléatoire, l'homme depuis toujours était vulnérable et exposer à des risques, soit liées à sa vie (maladie, décès, invalidité ...), soit liées à ses biens (accidents, vol, incendie ...), donc l'assurance constitue une alternative pour gérer des imprévus. Elle fournit une garantie contre l'imprévisibilité d'un événement et confère aux assurés la sécurité dont ils ont besoins. Ainsi, elle apporte la confiance et le confort moral dans l'avenir.

La particularité des entreprises d'assurance tient à la nature des produits qu'elles commercialisent, des contrats de protection financière contre la conséquence d'événements futurs heureux ou malheureux (le plus souvent), ce qu'on appelle des risques. La notion fondamentale est celle de risque, ce dernier est le cœur du métier d'assurance, un mot né avec l'assurance pour décrire l'objet de contrat passé entre l'assuré et l'assureur, la réalisation du risque est incertaine et aléatoire pour l'assuré, l'assureur lui propose un contrat aux termes duquel, si le risque vient de se réaliser, les pertes subies seront compensées. L'opération d'assurance est tournée vers le futur incertain, l'assuré craint l'avenir en raison de l'incertitude qu'il présente. Il est prêt à payer un certain prix pour être délivré. L'assureur lui promet une somme d'argent si le risque vient à se réaliser.

L'assureur est un expert du risque, il doit donc être capable de prévoir les charges qu'il aura à supporter du fait des risques qu'il couvre lorsqu'il établit ces polices d'assurance. Ces évaluations sont effectuées grâce à son outil principal de calcul de probabilité.

Lorsqu'un événement prévu dans le contrat d'assurance survient dans la période de validité du contrat, l'assuré fait appelle à sa compagnie pour prendre en charge le sinistre. En outre, en cas de survenance d'un sinistre le conducteur et le véhicule assuré sont impliqués. Pour l'assurance automobile, par exemple, il est impossible de savoir à quel moment un assuré sera impliqué dans un accident, ni pour quelle gravité, par contre on connaît la fréquence des accidents sur une zone donnée. Donc l'entreprise d'assurance produit des risques assurables, elle les commercialise aussi rassemble des portefeuilles de risques suffisamment importants et elle gère avec prudence les sommes d'argent qui leur sont confiées afin de pouvoir indemniser leurs clients sinistrés, ces activités exposent l'entreprise

Introduction générale

d'assurance à des risques de perte capable de compromettre sa rentabilité et sa solvabilité sur le marché.

Face à un environnement en mutation rapide et à une concurrence accrue, les entreprises d'assurance pourront de moins en moins à adopter une approche défensive visant à garantir la pérennité de leur activité en essayant de défendre des positions déjà acquises. Pour passer à une approche offensive, elles doivent accepter un niveau de prise de risque maîtrisé ayant une probabilité raisonnable d'être convenablement récompensée. Elles doivent s'appuyer sur des dispositifs d'analyse plus sophistiqués et performantes que ceux dont elles disposent actuellement.

Une entreprise d'assurance est une firme qui reste le plus exposée aux risques. Son but même est de prendre en main les risques qui peuvent avoir ses clients, qu'ils soient des particuliers ou d'entreprise, elle doit être financièrement équilibrée et rentable pour assurer régulièrement ses engagements envers ses clients, une grande part de l'activité de l'homme à tout temps était consacrée à sa protection. La gestion d'une société d'assurance n'est donc pas aussi facile que cela puisse faire paraître: expérience, savoir-faire, anticipations des risques et d'autres critères plus importants les un que les autres sont de mise pour réussir dans ce domaines. D'ailleurs, dans un monde en perpétuelles mutations ou la concurrence est rude, l'entreprise d'assurance est condamnée plus que jamais à être rentable pour assurer sa survie. C'est la raison pour laquelle la rentabilité se retrouve au centre des préoccupations des dirigeants.

La rentabilité d'une entreprise d'assurance apparaît comme une notion essentielle pour assurer sa stabilité financière en lui permettant d'apprécier à tout moment la rémunération de son exploitation. Elle est importante puisqu'elle permet à garantir sa pérennité, d'apprécier sa qualité de gestion et de constituer son potentiel à créer de la valeur.

Le diagnostic financier ou l'analyse financière est un instrument d'évaluation, de contrôle de gestion et de mesure de la performance, dans une moindre mesure, il permet de faciliter l'établissement des situations financières prévisionnelles, c'est une méthode qui a pour objet de porter un jugement globale sur le niveau de performance financière actuelle et futur.

Pour atteindre ces différents objectifs, l'analyse financière utilise des outils qui exploitent des informations d'origine comptable (le bilan, le tableau de compte de résultat, les ratios, les provisions techniques, ratio sinistre /prime). L'identification de ces derniers permet de contrôler les prévisions des dirigeants des compagnies d'assurance pour améliorer la rentabilité. La recherche de l'équilibre financier d'une entreprise se fait avec un souci permanent d'amélioration constante de la rentabilité.

L'activité de l'assurance conduit à promettre, en contre partie du versement d'une prime périodique ou unique, une prestation en cas d'occurrence d'un événement particulier. La gestion prudente de la compagnie implique une évaluation du risque de paiement de la prestation et son niveau. C'est le rôle des provisions techniques de garantir la bonne fin de l'opération d'assurance dans l'intérêt de l'assuré. Sachant que la provision technique relève

Introduction générale

d'une obligation légale, plus ou moins fortement encadrée par une réglementation protectrice des assurés, cette réglementation permet pour le temps d'accompagner le développement de la maturité du marché.

Dans ce contexte, la performance des compagnies d'assurance, est pratiquement touché par une baisse de taux d'intérêts et de revenu selon les données provisoires publiées par la CNA, le chiffre d'affaire des compagnies d'assurance en Algérie a connu une baisse de 6.1% entre 2019 et 2020 avec une baisse de 58,1% pour les assurances des dommages pour les mêmes périodes.

Le besoin de se déplacer chez l'homme est une nécessité fondamentale sans cesse avec insistance durant les âges suite au progrès social, au développement économique et l'évolution scientifique. L'individu circule chaque jour, il se déplace de sa maison à son lieu de travail ou de la maison vers l'école et d'autres lieux, comme il voyage souvent pour des raisons professionnelles, touristiques ou culturelles.

L'automobile est le moyen de transport le plus répandu mais aussi le plus dangereux, les dégâts d'un accident peuvent s'avérer dramatiques sur tous les plans d'où la nécessité d'être bien assuré.

La prévention fait partie intégrante du métier de l'assurance, son premier rôle est d'éviter au maximum la survenance des sinistres, notamment à travers l'éducation et de la sensibilisation des assurés.

La sécurité routière est un sujet de préoccupation majeur pour tous les pays et son absence est devenue la cause de mortalité dans le monde développé ou en voie de développement. Les accidents de la route constituent un important problème économique, social et de santé publique. Selon l'OMS, Chaque année 1,3 million de personnes perdent leurs vies dans les accidents de circulation et de 20 à 50 million de blessés à différents degrés de gravité dont 90% dans les pays en développement.

Les accidents de la circulation sont des véritables fléaux planétaires et l'Algérie était classée à la troisième place mondiale après l'Arabie saoudite et la Jordanie en termes de décès due aux accidents, notre pays caracole toujours en tête de la liste dans ce championnat macabre à cause du facteur humain qui est à l'origine de 90% des drames selon les spécialistes et organismes dont le centre national de prévention et de sécurité routière (CNPSR). Suite à la motorisation croissante, signe de progrès économique et social et d'autre part une insécurité routière fortement élevée, voir alarmante d'une année à l'autre, le nombre d'accidents ne cesse d'accroître.

Il en est de même pour le nombre de tué de plus de 4000 personnes, 60 000 blessés et dommages matériels en 2015. Les accidents de la route causent au pays des pertes économiques énormes. Des dizaines de milliard de dinars versés par la sociétés d'assurances aux victimes et ayant droits, des millions de dinars déboursés au titre des soins spécialisés des blessés gravement atteints et des pertes indirectes, des certaines de milliers de jours de travail

Introduction générale

pour les sociétés, quant au volet social, il n'a pas de prix du fait qu'ils s'agit de milliers de veuves et d'orphelins qui perdent à jamais leurs chers et des milliers d'handicapés à vie .

La sinistralité en assurance automobile se mesure en termes des fréquences des accidents et des montants des accidents causés par l'assuré. Dans ce marché concurrentiel l'assureur cherche à sélectionner les facteurs de la sinistralité qui réfèrent souvent soit à l'état de conducteur (zone, états des routes, lieu de résidence ...) et au véhicule (genre, usage, puissance...) soit au conducteur (âge, sexe, ancienneté du permis ...).

Selon NACER SAIS, le PDG de la société nationale d'assurance le nombre des accidents de la circulation est en augmentation de 30% en 2021 sur l'ensemble du territoire nationale.

Pour diminuer le taux des accidents mortels, il est indispensable pour les autorités publiques d'intervenir pour faire face à ses phénomènes par la mise en oeuvre des différentes lois qui doivent être respectées par tout le monde, qui permettent d'améliorer la circulation et la sécurité routière comme la mise en place des caméras de surveillance de la vitesse, la sensibilisation, l'éducation à la sécurité routière pour diminuer les accidents et la maîtrise des dispositions législatives par le recueil et le traitement des informations statistiques. En fin, par la formation des acteurs qui peuvent améliorer cette sécurité.

Pour éviter de traiter un thème de recherche très vague, il est délimité dans le domaine et dans l'espace :

-Dans le domaine, le thème se limite à la société Algérienne des assurances (SAA), il porte sur l'évaluation financière de la branche automobile et ses implications sur la compagnie d'assurance, la mesure de la performance financière à travers l'analyse financière, la gestion de leurs placements qui se situent au cœur de l'activité des sociétés d'assurance et la rentabilité des compagnies et son impact sur la valeur de portefeuille de l'automobile.

-Dans l'espace, l'étude porte sur la société Algérienne des assurances.

A ce propos, le travail de recherche porte sur la mesure de diagnostic financier d'une compagnie d'assurance, basant sur l'effet de la branche automobile sur le résultat de la société d'assurance algérienne.

Ce travail de recherche tente à traiter des éléments de réponse à la problématique principale suivante :

-Quels enseignements peut-on tirer de l'évaluation financière de la branche automobile au sein de la Société d'Assurance Algérienne?

De cette question principale découlent d'autres questions secondaires à savoir :

- Quels sont les outils que l'analyse financière mobilise pour diagnostiquer la rentabilité des entreprises d'assurance ?
- Comment le niveau de rentabilité de celle-ci influence-t-il leur structure financière ?
- Le résultat de l'activité de la SAA est-il suffisant pour garantir sa rentabilité ?

Introduction générale

- Comment les compagnies d'assurance interviennent-t-elles pour faire face à la hausse de la sinistralité automobile ?

Afin de mener à bien cette étude et répondre à la problématique et aux questions évoquées précédemment, nous avons adopté une démarche qui est à la fois théorique et pratique.

Pour les aspects théoriques, nous avons réalisé une recherche documentaire et bibliographique relative au thème. Nous visons à exploiter surtout les ouvrages et les documents, articles, revue et les sites web, qui nous permettront de présenter et de faire une analyse à notre étude qui permettra à son tour de mieux appréhender la théorie de l'assurance et plus précisément l'assurance automobile en Algérie et l'influence de sa sinistralité sur le marché globale des assurances.

Concernant le cadre d'analyse, notre travail de recherche est limité aux rapports annuels publiés par la SAA.

Et pour bien mener notre travail de recherche, nous l'avons structuré en trois chapitres :

-Le premier chapitre consiste à présenter les aspects conceptuels sur l'assurance, la première section est consacrée aux notions générales sur l'assurance, alors que la seconde section porte sur le cadre institutionnel de l'assurance automobile et la troisième section est nommée : aperçus sur le marché automobile mondial.

-Le deuxième chapitre porte sur l'évaluation financière des sociétés d'assurance, les implications financières de l'inversion de cycle de production en assurance, les mécanismes de financement des sociétés d'assurance et leurs éléments essentiels de la rentabilité.

-Le troisième chapitre repose sur l'analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA.

Chapitre I

Aspects conceptuels sur l'assurance

Introduction

Les entreprises d'assurances sont classées parmi les institutions financières au même titre que les banques et les sociétés de financement. Ses affiliations dans des sociétés de financement et ses activités occupent une place très importante dans l'économie nationale de par ses vertus de protection financière octroyée aux personnes physiques et morales contre les risques ou les aléas qu'elles encourent donc leur rôle étant la transformation des risques individuels aux risques collectifs.

Les sociétés d'assurances doivent être gérer efficacement afin d'éviter des scénarios catastrophiques qui pourraient mettre en péril la situation financière de l'entreprise et par le fait même maintenir sa rentabilité .C'est pour cela, elles doivent faire face à un défi inhérent à la profession qui consiste à maîtriser ses flux devant la diversité des intervenants dans les opérations d'assurance à toutes les étapes de leurs dénouements.

Section 01 : Notions générales sur l'assurance

Le besoin de sécurité est universel chez l'être humain. De tout temps, l'homme a cherché les moyens qui lui permettent de se prémunir contre les aléas de la vie, de lutter contre les préjudices et dommages aux quels il est exposé.

1. Définition de l'assurance

1.1 Les définitions de l'assurance

L'assurance peut envisagée plusieurs définitions

Le mot assurance est d'origine latine securus qui veut dire sûr. D'où émane le terme ASSECURATIO (sécurité, garantie, certitude, assurance ...). Dès lors, L'ancien français méridional adopta le terme ASSURANCE, tout en conservant les mêmes consonances retrouvées dans les termes : sécurité, sûreté, secours¹.

Si la variété des opérations d'assurance et des risques couverts ne permettent pas de donner une définition unique et exhaustive de l'assurance, il est cependant possible d'envisager et d'analyser ces opérations sous deux angles fondamentaux et d'ailleurs complémentaire, l'aspect juridique et économique d'une part, d'autre part l'aspect technique et mutualiste.

1.1.1 Définition juridique

Le législateur algérien a défini l'assurance à travers le code algérien comme suit : « l'assurance est un contrat par lequel l'assureur s'oblige moyennant des primes ou d'autres versements pécuniaires, à fournir à l'assuré ou tiers bénéficiaires au profit duquel l'assurance

¹MEZDAD L., « Essai d'analyse du secteur des assurances et de sa contribution dans l'intermédiation financière nationale », Mémoire du magister en science économique, option MFB, université .A.MIRA Bejaïa, 2006, P.07.

est souscrite ,une somme d'argent , une rente ou une autre prestation pécuniaire en cas de réalisation du risque prévu au contrats ²».

Elle est définie comme : « une convention par laquelle en contre partie d'une prime , l'assureur s'engage à garantir le souscripteur en cas de réalisation d'un risque aléatoire prévu au contrat ³».

Cette définition apporte trois éléments propres à la nature du contrat d'assurance ⁴ :

-un risque qui est l'objet de l'assurance tel un bien ou un individu exposé à la survenance d'un sinistre, et pour lequel on contracte une police d'assurance ;

-une prime représente un montant défini ou la valeur de vente de la garantie accordée sur la base d'un taux de sinistralité de l'objet assuré qui a été déterminé au préalable ;

-une prestation de service qui est la garantie d'un risque en cas de sinistre aléatoire dans un cadre d'incertitude avec un versement d'indemnités et /ou d'un capital en contrepartie d'un montant exigible à la signature de contrat.

1.1.2 Définition technique

D'un point de vue technique l'assurance est « l'opération par le quelle un assureur organise en mutualité multitude d'assuré exposés à la réalisation d'un risque et indemnise ceux d'entre eux ayant subi un dommage et ce grâce à la masse des primes collectées »⁵.

Cette définition précise les rapports existant, la relation contractuelle entre l'assuré et l'assureur, elle fixe les obligations essentielles qui ont créé réciproquement les deux parties suivantes :

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

De cet effet, l'opération d'assurance réunit au moins deux personnes :

-l'assureur est la société d'assurance ou la personne physique auprès de laquelle le contrat d'assurance est souscrit, qui s'engage à fournir les prestations prévues en cas de réalisation du risque, généralement il gère donc la mutualité des assurés ;

-l'assuré est la personne physique ou morale soumise au risque qui fait l'objet du contrat d'assurance, en contre partie du paiement d'une prime⁶.

² Article 02 de l'ordonnance N°95/07 du 25/01/1995 relatif aux assurances et selon l'article 619 du code civil.

³ L'ordonnance 95-07 du 25janvier 1995 et de la loi 06-04 du 04 avril 2006.

⁴ OUBAZIZ S ., « Les reformes institutionnelles dans le secteur des assurances », Mémoire de Magister en sciences économiques, option management des entreprise, Universitaire Mouloud Mammeri Tizi ousou, 2012, P.120.

⁵ LAMBERT-FAIVRE Y., « Droit des assurances », Edition DALLOZ DE LTA, 2001, P.38.

⁶ CNA, Glossaire National des Termes d'assurance, Conseil National des Assurance, Alger, (15juin2007) , P.04.

La notion d'assuré recouvre en réalité trois notions :

- celle de souscripteur qui s'oblige à satisfaire aux obligations nées de sa signature au contrat (payer les cotisations en particulière) ;
- celle d'assuré, c'est la personne sur qui repose le risque ;
- celle de bénéficiaire, c'est-à-dire la personne percevant les prestations de l'assureur⁷.

1.1.3 Définition économique

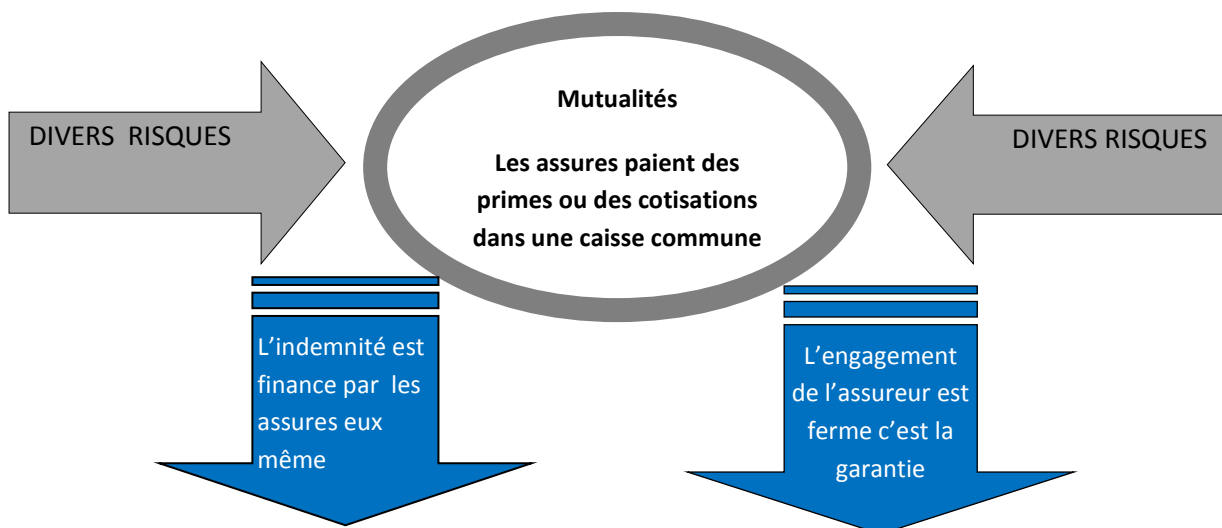
L'assurance est définie sur le plan économique comme étant « l'activité qui consiste à transformer des risques individuelles en risque collectif en garantissant le paiement d'une somme (indemnité ou prestation) en cas de réalisations d'un risque »⁸.

1.1.4 Définition général

L'assurance est une réunion des personnes qui 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 conséquences⁹.

Par ailleurs, plusieurs auteurs ont donné des définitions plus juridique et précise au concept d'assurance, par exemple selon JOSEPH HEMARD : « L'assurance est une opération par laquelle une partie (l'assuré), se fait promettre moyennant une rémunération (la prime) pour lui ou pour un tiers en cas de réalisation d'un risque, une prestation par une autre partie, l'assureur qui prenant en charge un ensemble de risque, les compense conformément aux lois de la statistiques ».

Schéma N°1 : Schéma récapitulatif de l'assurance



Source : Cour de technique des assurances de l'UMMTO de Tizi-Ouzou

⁷ YEATMAN J., « Manuel International de l'assurance », Edition ECONOMICA, Paris, 1998, P.82.

⁸ PIRIOU P, CLER D., « Lexique de Science économique et sociales », Edition LA DECOUVERTE, Paris, 2007, P.10.

⁹ DOMINIQUE H, ROCHET J., « Microéconomie de l'assurance ». Edition ECONOMICA, 1991, P.19.

1.2 Le contrat d'assurance

Un contrat se définit comme « un accord entre deux ou plusieurs personnes qui oblige l'assureur à garantir le risque, le souscripteur à en payer la prime »¹⁰. Par exemple dans un contrat de vente, le vendeur s'engage à livrer l'objet, l'acheteur à en payer le prix convenu.

C'est un acte sous seing privé et signé entre l'assureur et l'assuré. Normalement, il constate la formation définitive du contrat d'assurance et on renferme toutes les stipulations dans lesquelles l'assureur accepte la couverture du risque, le souscripteur s'engage à payer la prime convenue. Il s'agit d'un bien juridique obligeant l'assureur et l'assuré respectivement à garantir le risque et à payer la prime¹¹. Le contrat d'assurance doit être prouvé par écrit, ce qui prohibe la preuve par témoins ou par présomption. La police obéit à des conditions de fond et de forme.

Selon l'Art 2 du CAT stipule : « la compagnie d'assurance rédigée en caractère apparent toute modification ou addition au contrat initial doit être constatée par un avenant signé des deux parties. Toutefois avant la délivrance du contrat ou de l'avenant, l'assureur et l'assuré peuvent s'engager l'un à l'égard de l'autre par la remise d'une note de couverture qui, sauf stipulation contraire, indique que l'engagement est fait sur la base des conditions générales des compagnies d'assurances ».

La loi exige que des mentions obligatoires doivent figurer sur le contrat (Art 3 du CAT) : La date de souscription, les indications relatives aux parties contractantes, le risque assuré ou le terme de l'engagement, la chose assurée ou la personne assurée, la prime de la cotisation d'assurance, la valeur assurée, la date d'effet du contrat et sa durée.

1.2.1 Les conditions réglementaires d'un contrat d'assurance

Le contrat d'assurance présente deux conditions¹² communes à chaque branche et à chaque nature de risque.

- Les conditions générales

D'une manière très simple sont relatives aux produits d'assurance, elles sont communes à tous les assurés d'un même type du contrat et se réfèrent au code des assurances. Elles identifient le risque couvert et indiquent les risques qui sont exclus, la durée du contrat et les formalités en cas de sinistre.

- Les conditions particulières

Sont relatives à l'assuré ou bien elles adoptent le contrat à la situation de celui-ci. Elles indiquent le nom de l'assuré, son adresse, les garanties retenues et leur montant, la profession de l'activité du souscripteur ou de bénéficiaire, la particularité de l'objet garanti, l'étendue de

¹⁰ COUILBAULT F, ELIASBERG C, LATRASSE M., « Les grands Principes de l'assurance », 10^{ème} Edition L'argus de l'assurance, Paris, 2011, P.86.

¹¹ Idem, P.89.

¹² <http://www.jurisques.com/cass6.htm>, consulté le 28 /08/2021 :16h25.

la garantie, le montant de la prime, la date de souscription, la périodicité et la durée du contrat.

1.2.2 Les caractères généraux du contrat assurance

Le contrat d'assurance comprend les caractères suivant¹³.

- **Caractère consensuel**

Le contrat d'assurance est à caractère consensuel car il est réputé conclus dès le moment où intervient l'accord et la volonté des parties.

Il signifie que l'existence du contrat d'assurance n'est pas liée à l'accomplissement de formalités. A titre d'illustration, nous observons que l'assureur peut être tenu de régler un sinistre à la suite d'un accord verbal avec l'assuré (sous réserve des problèmes de preuve que cela peut poser).

- **Caractère synallagmatique**

Le contrat d'assurance est synallagmatique car il comporte des engagements réciproques des deux parties. L'engagement de l'assureur est lié à celui du souscripteur, et inversement.

Se déduit que lorsque une partie n'exécute pas ses obligations l'autre est en droit soit de suspendre les siennes soit de demander la résolution du contrat. Ces solutions sont applicables au contrat d'assurance mais il ya des assouplissements.

- **Caractère aléatoire**

Le caractère aléatoire du contrat d'assurance s'applique sur l'objet du contrat qu'est le risque « seul un risque aléatoire peut faire l'objet d'une assurance » s'oppose à ce qu'un assureur prenne en charge un sinistre que l'assuré savait déjà réalisé au moment de la souscription du contrat, notions de passé inconnu.

- **Contrat de bonne foi**

La bonne foi est fondamentale en assurance. Cela signifie que l'assureur s'en remet entièrement à la loyauté de l'assuré, il se réfère à ses déclarations sans être obligé.

- **Caractère d'adhésion**

Il est élaboré, rédigé et imprimé par l'assureur et l'assuré qui « adhère » à un contrat préétabli dont il n'a pas discuté les conditions générales, se contente souvent de remplir les blancs de l'imprimé. Cependant, ce caractère s'estompe pour les très gros risques industriels.

¹³ COUILBAULT F, ELIASBERG C, LATRASSE M, Op.cit, P.90.

- **Caractère successif**

Il s'échelonne dans le temps, les garanties sont prévues pour une durée qui peut être soit très longue (le cas de l'assurance de responsabilité décennale et construction), soit brève par exemple pour le temps d'un voyage aérien dans les assurances de transport.

- **Caractère à titre onéreux**

Il n'est jamais à titre gratuit, en échange de l'avantage reçu ou à recevoir, chaque partie doit fournir une prestation pécuniaire.

- **Caractère « nommé » :**

Le contrat d'assurance est nommé dont la spécialité est soulignée par l'existence d'une législation particulière.

1.2.3 Les éléments d'une opération d'assurance

L'assurance se définit comme engagements donnés par un assureur à un assuré, de garantir en cas de survenances d'un risque affectant sa personne, ses richesses ou ses décisions.

Cette opération repose sur l'existence d'un certain nombre d'éléments, conditions de son aboutissement. Ainsi, l'opération d'assurance s'appuie sur l'existence d'un risque, le paiement d'une prime et la promesse d'indemnisation du dommage à travers la prestation.

Comme nous l'avons déjà avancé, une opération d'assurance est caractérisée par les éléments suivants :

A) La prime ou la cotisation

La prime peut être définie comme : « la somme d'argent que doit verser l'assuré en contrepartie de la garantie que lui accorde l'assureur pour couvrir un risque »¹⁴.

Une prime est versée par l'assuré à l'assureur commerçant qui pratique de l'assurance à but lucratif et gère des primes fixes. Ainsi, l'assureur qui fait des bénéfices il en dispose, celui qui fait des pertes il les assume. En revanche, la cotisation est pratiquée par la mutualité. Une société civile de personnes à but non lucratif, chaque fin d'exercice la mutualité fait des comptes si les cotisations payées par les adhérents durant l'année sont suffisantes pour payer les sinistres. On clôture l'exercice si les cotisations excèdent les sinistres, on rembourse la différence mais si le volume de sinistres est supérieur à celui des cotisations, la société procède alors à un rappel de cotisations.

Le mode de paiement de la prime, sont multiples :

- l'assuré peut payer par espèces, il peut aussi par compensation s'il est créancier de l'assureur, notamment à la suite d'un sinistre ;

¹⁴HASSID A., « Introduction à l'étude des assurances économiques », Ed ENAL, 1984, P.85.

- l'assuré peut remettre un chèque à son assureur sauf que ce mode suscite quelques difficultés. En droit commun, la remise d'un chèque ne vaut pas paiement immédiate. le paiement n'est réputé fait que le jour de l'encaissement effectif du chèque. Or, en matière d'assurance le moment du paiement est très important puis que c'est de ce moment que dépend la prise d'effet de la garantie donc impossible d'appliquer la législation du chèque dans l'opération d'assurance.

B) La prestation

La prestation est la somme d'argent que l'assureur a l'obligation de verser à l'assuré en cas de survenance d'un risque garantie.

Il existe deux sortes de prestations :

- des indemnités sont déterminées après la survenance du sinistre, en fonction de son importance. Ce type de prestations est pratiqué dans le cas des assurances de dommages ;
- des indemnités sont déterminées à la souscription du contrat, avant la survenance du sinistre (par exemple : assurance vie)¹⁵.

C) Le sinistre

En théorie, le mot « sinistre » est la conséquence logique d'un risque précis¹⁶, le sinistre est la réalisation d'un risque entrant dans l'objet de contrat d'assurance. Le sinistre fait naître l'obligations pour une entreprise d'assurance d'exécuter la garantie prévue dans un contrat d'assurance.

C'est la réalisation du risque couvert par le contrat d'assurance, toute réclamation afférente aux dommages matériels liés à un même fait générateur et susceptible d'entraîner la garantie de l'assureur, conformément à conditions générales et particulières du présent contrat :

- en cas de sinistre, l'assureur se verra obliger de verser l'indemnité à l'assuré ou au bénéficiaire. Sauf que les limites d'indemnisations dans les assurances dommages différent de ceux dans les assurances des personnes ;
- dans les assurances des dommages le montant de l'indemnité est déterminé par l'importance des dommages après un sinistre, c'est le principe d'indemnitaire ;
- dans les assurances des personnes le montant de l'indemnité est déterminé à la souscription du contrat avant la réalisation du risque conformément au principe forfaitaire.

Selon l'article L 124-1-1 du code des assurances (inséré par la loi n°203-706 du 1 Août 2003), « Il constitue un sinistre tout dommage ou ensemble de dommages, causés aux tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, d'un fait dommageable ayant donné lieu à une ou

¹⁵ COUILBAULT F, ELIASBERG C, LATRASSE M, Op.cit, P.90. P .52.

¹⁶ TAURON T., « Les assurances », Ed public book, 2004, P.68.

plusieurs réclamations. Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageable ayants la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique ».

D) Le risque

Le terme « risque » amène vers l'appréhension du « danger ou un inconvénient possible »¹⁷. Mais en matière d'assurance cette formulation du bien à assurer constitue selon Ali hassid : « un événement futur et incertain..., il dépend seulement du hasard »¹⁸.

Le risque peut être défini comme suit : « il s'agit d'un événement dont l'arrivée aléatoire, est susceptible de causer un dommage aux personnes ou aux biens ou deux à la fois »¹⁹.

L'assurance accepte d'assurer des biens et des personnes contre des événements aléatoires comme l'incendie, les accidents et tout autre sinistre qui servaient tel que les catastrophes naturelles autant qu'objet du contrat d'assurance. Pour qu'un assureur accepte d'assurer un risque avant même que ce dernier soit étudié et évalué, il est nécessaire de préciser que l'assurabilité d'un risque a obéi aux conditions suivantes ²⁰ :

- le risque doit être futur (en vertu de l'article 13 de la loi 80 -07 du 09 aout 1980 et doit y avoir événement dommageable après la signature de contrat. Or, dans le cas d'un sinistre déjà réalisé ou d'un bien endommagé antérieurement, on ne parle plus de risque ;
- Le risque doit être aléatoire, c'est-à-dire qu'il dépend du hasard, (le risque incertain mais toujours probable).

Le problème de certitude pose celui des aspects qu'elle peut prendre, elle peut porter sur ²¹ :

- la survenance même de l'événement mais quand cette survenance est certaine l'événement qui surviendra ne peut être reconnu s'il s'agira de l'incendie ou du vol ;
- La date de l'événement si la date du décès est méconnue sa réalisation doit être indépendante de la volonté des parties contractantes (si une des parties peut influencer sa réalisation, il ne constitue plus un risque assurable).

1.3 La notion de risque en assurance

La notion de risque peut être appréhendée comme étant une probabilité qu'un dommage puisse survenir. C'est pour ce protégé contre cette probabilité que le particulier ou le professionnel va solliciter une assurance.

L'assurance ainsi va prendre en charge la couverture de coût financier engendré selon les termes conclus dans le contrat d'assurance alors on parle de risque assurable.

¹⁷ LAROUSSE P, Augé C., « Petit LAROUSSE », Edition, Librairie Larousse, Paris, 1972, P.395.

¹⁸ HASSID A, Op.cit. P.85.

¹⁹ <http://www.dictionnaire-juridique.com>, consulté le 27/08/2021 à 18h44.

²⁰ MOLARD J., « les assurances de dommages », Ed, SEFI, Paris, 2010, P.9.

²¹ CHAPUISAT F., « le droit des assurances », 1^{ère} Edition, PRESSES UNIVERSITAIRES DE FRANCE, Paris, P.120.

1.3.1 Les types de risque

Le risque peut envisager plusieurs types, qui sont suit :

-le risque de souscriptions c'est-a-dire le risque de perte de valeur liée aux fluctuations des prestations à verser aux assurés. Il résulte d'évolution statistique et macro économique ainsi que la survenance des phénomènes catastrophiques c'est-à-dire une faible probabilité d'occurrence et à forte intensité financière²²;

-le risque de marché est le risque de perte de valeur liée aux fluctuations des marchés financiers, il résulte principalement de l'exercice de taux minimum aux assurés ainsi que les écarts d'endossements entre les actifs et le passif des assurances. La plupart de temps, ce type de risque tire son origine de variations respectivement différentes à l'actifs et au passif²³ ;

-Le risque de crédit représente le risque qu'une contrepartie dans un contrat légale, ne remplisse pas les obligations financières. Le risque de contrepartie est le risque auquel s'expose un créancier dans le cas ou sa contrepartie se révèle incapable de respecter ces engagements c'est-à-dire de rembourser sa dette ou de payer les intérêts de cette dette. Plus le risque de contrepartie est élevé, plus le créancier exigera un taux d'intérêt élevé²⁴ ;

-le risque opérationnel peut être défini par les pertes liées aux erreurs de processus internes, de personne ou de système. Egalement ce risque inclus les pertes liées en événements externes telle la transmissions de chocs financiers .exemple : une explosions ou un incendie mécanique sur une machine peut stopper la production²⁵.

1.3.2 Les risques encourus par les sociétés d'assurances

La société d'assurance peut envisager deux grandes familles de risque ²⁶ :

- les risques techniques ;
- les risques d'investissements.

Premièrement les risques techniques affectent le passif de bilan ils émanent de l'activité même de la société d'assurance comme il peut s'agir pour la fréquence et la sévérité des sinistres.

Les provisions de prime et de sinistre sont portés au passif du bilan.une quelque que insuffisance de ces réserves due à une erreur de calcule de prime ou à une mauvaise évaluation des sinistre en suspens peut mettre la société en difficulté. Les principaux risques techniques concernent :

²² TRAINAR P, THOUROT P., « Gestion de l'entreprise d'assurance », 2^{ème} Edition, DUNOD, Paris, 2017, P.153.

²³ Idem, P.154.

²⁴ BEITONE A, CAZORLA A, DOLLO C, DRAI A., «Dictionnaire de science économique », 3^{ème} Edition ARMAND COLIN, P.426.

²⁵ François St-Cyr : « Les déterminants de la gestion des risques chez les assureurs américains de dommages », Mémoire option science de gestion, HEC MONTREAL, P.18.

²⁶ <http://www.Atlas-mag.Net/Article/les-risques-spécifiques-des-compagnies-d-assurance/> consulté le 07/08/2021 à 12h43.

-le risque de sous tarifications est inhérent à l'opération d'assurance, il provient du fait que les tarifs sont fixés avant de connaître le prix de revient des prestations. La sous tarification peut dériver d'un choix assumé de l'entreprise pour conquérir ou maintenir des parts de marché comme l'erreur de méthodologie involontaire ;

-La modification du risque : les évolutions juridiques, économiques et règlement non anticipé aux jours de la souscription peuvent modifier le risque, il peut s'agir par exemple d'une nouvelle loi portant une modification des règles d'indemnisations des préjudices corporels en assurance individuelle, accident ou automobile.

Deuxièmement, les risques d'investissement sont l'ensemble des risques liés à la gestion d'actifs de l'assureur. Dans les risques d'investissements nous trouvons :

-le risque de contrepartie est le risque que le débiteur ne repend pas à son obligation initiale de rembourser un crédit. On distingue deux types de contrepartie selon la qualité de la partie défaillante ;

-le risque d'inflation est le risque pour l'assureur de voir le taux d'inflation, il est lié au taux de rendement des services financiers ;

-le risque de taux s'agit d'un risque lié aux variations des taux intérêts sur les marchés obligatoires ;

-le risque de liquidité dont l'assureur doit toujours être en mesure d'honorer ses engagements, une part de l'actif doit être suffisamment liquide pour régler à tout moment les prestations dues aux assurés et bénéficiaires de contrat ;

-Le risque spécifique se rapporte principalement aux contrats d'assurance vie libellés en unités de compte.

1.3.3 Les moyens pour faire face au risque

A) Le calcul de la probabilité de survenance d'un sinistre

- La loi des grands nombres de BERNOULLI

La loi des grands nombres résulte de l'observation du tableau d'expérience. BERNOULLI mathématicien suisse, a démontré la loi suivante : « Au fur et à mesure que l'on augmente le nombre des cas sur lesquels doit porter le calcul de la probabilité, on augmente les écarts absolus, mais diminue les écarts relatifs jusqu'à les rendre pratiquement nuls, sur un nombre de cas très importants ».

Inversement, la loi des grands nombres permet de déterminer combien il faut faire d'expériences si l'on veut obtenir un résultat à une approximation donnée à l'avance.

Le principal intérêt des travaux des BERNOULLI consiste à démontrer donc que l'écart entre la théorie et la pratique devient négociable quand le nombre d'expérience devient très important, c'est-à-dire plus est grand le nombre d'expériences effectuées, plus les résultats se rapprochent de la probabilité théorique de survenance d'un événement.

Ceci à une conséquence directe sur la tarification en assurance : « plus une mutualité sera composée d'un nombre élevé d'assurés, plus on tendra à éliminer l'aléa qui pèse sur elle ²⁷ ».

La loi des grands nombres permet d'établir les lois de la survenance des risques, ce qui permet, en fonction de la probabilité de leur survenance et de leur fréquence, de déterminer le montant des polices d'assurance auquel s'ajoutent les frais de gestion de l'assureur. La valeur de l'indemnisation varie selon la fréquence des sinistres et la valeur assurée.

La loi des grands nombres dit que le portefeuille automobile comprend un nombre suffisant d'assuré, alors le portefeuille aura tendance à se comporter comme la moyenne générale des automobilistes. Si la probabilité d'un accident sur un pays est de X% par an, alors on sait que X% du portefeuille sera affecté par ce dommage pas forcément chaque année, mais en moyenne. On peut ainsi, disposer d'une approximation du montant des dommages sur des périodes déterminées.

- Les statistiques

Les calculs de la probabilité sont basés sur l'observation d'événements passés, c'est-à-dire des statistiques. Pour qu'une statistique soit fiable, elle doit avoir porté sur les risques de même nature, et indiquer le nombre d'événement observés.

Ainsi, l'assureur doit disposer d'une statistique pour observer le nombre des risques sinistrés, les comparés à sa probabilité mathématique, opter une approximation donnée afin de déterminer le nombre de risques nécessaires pour constituer une mutualité équilibrée et asseoir une tarification²⁸.

- Les techniques actuarielles

La science actuarielle concerne l'application des méthodes mathématiques et statistiques à la finance et aux assurances, particulièrement cela se rapporte à l'évaluation des risques sur le long terme²⁹.

L'actuaire c'est le professionnel spécialiste de l'application du calcul des probabilités et de la statistique aux questions d'assurance et sa mission est la suivante ³⁰:

- il anticipe et évalue des risques matériels et humains ;
- il doit établir le montant des primes versées par les assurés pour chaque type de contrat ;
- il doit estimer les réserves que la compagnie doit établir pour faire face aux dépenses en fonction des différents contrats signés avec ses clients.

²⁷ Cours BASE TECHNIQUES DES ASSURANCES, Centres National de l'enseignement professionnels à distance, CNPED.

²⁸ Cours Base technique des assurances, Centre National de l'enseignement professionnels à distance, CNPED

²⁹ [Http : //Fr.m.wikipedia.org/](http://Fr.m.wikipedia.org/), consulté le 06/10/2021 à 11h08

³⁰ M^{me} D SALAMA(CAAR), M^{elle} T AMROUCHE (SAA), M^r M CHERNOUTI (CNA)., « Actuariat et assurance : environnement et méthodologie de travail de l'actuaire », USTHB, Avril 2006, P.13.

B) La constitution des provisions

Les provisions techniques d'une entreprise d'assurance sont liées à la technique même de l'assurance et sont imposées par la réglementation, elles représentent des corrections comptables apportées à l'inventaire et destinées à constater une dette estimée ou évaluer à l'égard des tiers et permettre le règlement intégral des engagements pris envers les assurés et bénéficiaires des contrats.

- Les provisions pour prime non acquise

La provision pour prime non acquise est représentée par l'ensemble des contrats en cours la part des primes émises et des primes restantes à émettre se reporte à la période comprise entre la date d'inventaire et la date de la prochaine échéance de prime ou à défaut du terme de contrat, elle est calculée au prorata-temporis, police par police, sur la base de la prime émise nette d'annulations et de taxes, cette provision peut être calculée selon la méthode ci-après³¹ :

$$\text{(Primes émises-chargements)} / 2 * (\text{Les primes ou cotisations de l'exercice, non annulées à la date d'inventaire})$$

- Provision pour risques en cours

Les provisions pour risques en cours sont destinées à couvrir les risques et les tarifs généraux afférents pour chacun des contrats à prime payable d'avance à la période comprise entre la date d'inventaire et la prochaine échéance. Les sociétés d'assurance sont, en effet, tenues d'arrêter obligatoirement leurs écritures chaque année le 31 décembre³².

- Provision pour sinistres à payer

Correspond à une évaluation du montant qui sera versé postérieurement à la clôture de l'exercice au titre d'événements qui se sont réalisés antérieurement à la clôture de l'exercice.

Les provisions comportent trois types de sinistres restant à payer :

- les sinistres dont l'évaluation est définitive et connue et pour lesquels elle ne demeure que le mouvement de trésorerie à générer.
- les sinistres pour lesquels l'évaluation n'est pas définitive et ayant fait l'objet au nom de règlement partiel.
- les sinistres survenus antérieurement à la clôture mais dont la survenance n'a pas été portée, à cette date à la connaissance de l'assureur, il s'agit des sinistres tardifs.

a) Provisions pour sinistres à payer en assurance-dommages autre que l'automobile

Ces provisions représentent la valeur estimative des dépenses en principale et en frais y afférents, nécessaires au règlement de tous les sinistres déclarés et non payés à la date

³¹ L'article 16 de l'ordonnance N°95/07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances et ses textes d'application.

³² Cours Base technique des assurances, Centre National de l'enseignement professionnels à distance, CNPEP.

d'inventaire, y compris les capitaux constitutifs des rentes non encore mise à la charge de la société d'assurance. Cette provision est calculer dossier par dossier, exercice par exercice, pour son montant brut, sans déduction des recours à exercer et des sinistres inscrits à la charge de la réassurance ou de la rétrocession.

La suite d'un sinistre, une indemnité a été fixée par une décision de justice définitive ou non, la dette la considérer doit être, au moins égale, à cette indemnité diminuée, le cas échéant, des acomptes déjà versés³³.

b) Provisions pour sinistre à payer en assurance automobile

La provision pour sinistre à payer en assurance automobile représente la valeur estimative des dépenses en principal et en frais y afférents, nécessaires au règlement de tous les sinistre déclarés et non payés à la date d'inventaire, y compris les capitaux constitutifs des rentes non encore mises à la charge de la société d'assurance.

Cette provision est calculée dossier par dossier, exercice par exercice, en procédant à des évaluations distinctes pour les sinistre matériels³⁴.

-Première méthode c'est l'évaluation par référence au coût moyen du sinistre réglé par la société d'assurance au cours des trois derniers exercices.

-Deuxième méthode c'est l'évaluation basée sur la cadence de règlement observée au niveau de la société d'assurance au cours des cinq derniers exercices.

-Troisième méthode c'est l'évaluation basée sur le calcul du rapport de sinistre sur primes acquises. Cette méthode est appelée méthode forfaitaire ou méthode de blocage des primes.

En matière de sinistres corporels dont les règlements s'effectuent sous forme de rentes, ils sont calculés par une provision mathématique représentant la valeur, à l'inventaire, des capitaux constitutifs de rentes inscrites à la charge de la société d'assurance.

La provision pour sinistre à payer en assurance automobile doit être calculée pour son montant brut, sans déduction des recours exercés et des sinistres inscrits à la charge de la réassurance ou de rétrocession.

- Provision pour recours à encaisser

Elle s'agit des produits à attendre des actions exercées par une entreprise d'assurance en vue d'obtenir, par le responsable d'un préjudice, le remboursement d'une indemnité ou une partie d'indemnité de sinistre versé au titre d'un sinistre.

³³ L'article 20 de l'ordonnance 95-07 du 25 janvier 1995 relatives aux assurances et ses textes d'application.

³⁴ L'article 21 de l'ordonnance 95/07 du 25janvier 1995 relative aux assurances et ses textes d'application.

- **Provision d'équilibrage**

La provision d'équilibrage est destinée à la société d'assurance pratiquant la branche d'assurance « crédit » et /ou la branche d'assurance « caution », cette provision technique est constituée pour couvrir la perte technique éventuelle apparaissant dans ces deux branches d'assurance à la fin de l'exercice.

Elle est alimentée pour chacun des exercices successifs, par un prélèvement n'excédant pas 72% du résultat technique bénéficiaire apparaissant dans la branche d'assurance concernée, jusqu'au moment où la provision sera égale ou supérieure à 150% du montant annuel le plus élevé des primes ou des cotisations nettes d'annulations et de taxes, au cours des cinq exercices précédents pour la branche concernée. Lorsque le résultat technique net est négatif, la provision d'équilibrage doit être réintégrer au résultat de l'exercice à concurrence du montant négatif déterminé³⁵.

- **Provision d'égalsation**

La provision de d'égalsation est destinée à la société d'assurance pratiquant l'assurance « Grêle » pour égaliser les fluctuations des taux de sinistres pour les années à venir.

Elle est alimentée, pour chacun des exercices successifs, par un événement n'excédant pas 72% du résultat technique bénéficiaire apparaissant dans la branche d'assurance concernée, jusqu'au moment où la provision sera égale ou supérieur à 200% des primes ou cotisations nettes d'annulations et de taxes de l'exercice pour la branche concernée. Lorsque le résultat technique net est négatif, la provision d'égalsation doit être réintégrée au résultat de l'exercice à concurrence du montant négatif déterminé³⁶.

- **Provision pour participation aux bénéfices et ristournes**

Elle s'agit des montants destinés aux assurés ou aux bénéficiaires des contrats sous la forme de participations aux bénéfices et de ristournes dans la mesure où ces derniers n'ont pas été crédités. Cette provision fera l'objet d'utilisations au cours de/ou des exercices ultérieurs.

- **Provision mathématique de rente**

Elle s'agit de la valeur actuelle probable des montant qui seront versés sous forme de rentes ou accessoires de rente postérieurement à la clôture de l'exercice au titre d'événements qui se sont réalisés antérieurement à la clôture de l'exercice . Autrement dit, elle permet de couvrir des tierces, victimes d'accidents ayant une assurance de responsabilité civile ou d'accident de travail payable par tranches.

³⁵ L'article 17 du l'ordonnance 95/07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances et ses textes d'application.

³⁶ L'article 18 du l'ordonnance N° 95/07 du 25 janvier 1995 relatives aux assurances et ses textes d'application.

- Dépôt d'espèces et dépôt de valeurs

Spécifiquement à la réassurance, le dépôt constitue le montant prélevé sur le compte courant du réassureur en garantie des engagements pris par ce dernier envers la cédante. ce dépôt est en générale rémunéré par un taux d'intérêt convenu lors de la souscription des traités, il peut également être réalisé sous forme de titres remis en nantissement et couvre à la fois le dépôt de primes correspondant à la provision pour primes non acquises et le dépôt de sinistres correspondant à la provision pour sinistre à payer et la provision pour risque en cours.

2. Les sociétés d'assurances

Une société d'assurance est une institution chargée de couvrir les agents économiques contre les risques sur la base volontaire³⁷. Il fournit des services d'assurance importante à des clients (aux particuliers et aux entreprises) qui deviennent des assurés³⁸.

La compagnie d'assurance est généralement une société qui regroupe des assureurs en tout genre, elle propose des couvertures diverses visant à prendre les remboursements et autre dédommagements qui peuvent éventuellement se produire dans la vie d'un individu³⁹ donc les clients transfèrent leurs risque assurables à une compagnie d'assurance, cette dernière doit les gérer efficacement pour garder sa rentabilité. De manière générale, le client paie une prime d'assurance afin d'avoir droit à un dédommagement selon les conditions du contrat d'assurance⁴⁰.

2.1 Typologie et organisation des sociétés d'assurances

2.1.1 Les type des sociétés d'assurances

Toutes les entreprises d'assurance sont régies par le code des assurances. Elles ne peuvent exercer leurs activités qu'après avoir obtenu l'agrément du ministère des finances quelque soit des entreprises publiques ou privées. La classification des sociétés d'assurance selon leur forme juridique diffère d'un pays à un autre, on distingue deux grands catégories : les sociétés anonymes et les sociétés d'assurance mutuelles.

- La société anonyme

On parle de « société de capitaux » à but lucratif dont le capital est souscrit par des actionnaires qui en propriétaires et qui s'en partagent les bénéfices. Les sociétés anonymes d'assurance fonctionnent conformément aux règles générales des sociétés commerciales⁴¹. En

³⁷ <http://financedemarche.fr/définition/compagnie-d'assurance/> consulter 03/08/2021 à 15h57.

³⁸ <http://www.rachatducredit.com/la-définition-compagnie-d'assurance-5886.html/>. Consulter le 03/08/2021 à 16h01

³⁹ <http://www.lecomparateurassurance.com/13-caspratique/10651-caractéristique-compagnie-d'assurance/> consulter le 03/08/2021 à 16h25.

⁴⁰ DUMONT JP., « Gestion des risques des compagnies d'assurance » un revu de littérature, 2011, P.43.

⁴¹ <http://www.L'expert-comptable.com/a/531901-qui-et-ce-que-unesociété-anonymes-sa.html/> consulter le 03/08/2021 à 18h43.

vertu de la loi 88-04 de 12-01-1998 qui est complétée et modifiée par l'ordonnance 75-59 portant de code de commerce.

- La société d'assurance mutuelle

On parle de « société de personne » à non lucratif (par opposition aux sociétés de capitaux). Les assurés sont des « sociétaires » de fait en même temps assureurs et assurés, c'est la communauté des sociétaires qui composent la mutuelles. Ces sociétés ont des règles de gouvernance spécifiques afin que les sociétaires puissent participer à la gouvernance de l'entreprise (démocratie mutualistes exprimée par la formule : « un homme, une voix », assemblée générale composée de délégués des sociétaires élus ...)⁴².

Selon l'article. L 322-26-1 du code des assurances, les sociétés mutuelles ont un objet non commerciale, elles sont constituées pour assurer les risques apportés par leurs sociétaires moyennant le paiement d'une cotisation fixe ou variable, elles garantissent à ces derniers le règlement intégral des engagements qu'elles contractent.

2.1.2 Les types d'organisation d'une société d'assurance

On retrouve dans les compagnies d'assurances une structure générique partagée entre elles et qui n'est pas très différente de l'une à l'autre. Généralement, les structures sont composées d'un directoire qui représente le conseil d'administrations et la direction générale, vient ensuite les directions de chaque fonctions de l'entreprise comme la fonction administrative et financière, la fonction commerciale et technique⁴³.

2.1.2.1 La fonction administrative

Les compagnies d'assurances possèdent des organes de direction qui se composent d'un conseil d'administration ayant pour fonctions, la surveillance et fixation des orientations stratégiques. Le conseil d'administrations est élu par l'assemblée générale des actionnaires.

A) Le directeur générale : est nommé par le conseil d'administration, 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 générale, est très importante pour la bonne santé et l'harmonie de l'entreprise.

B) La comptabilité : est évidemment un service essentiel de l'entreprise, elle doit permettre aux dirigeants et aux contrôleurs des administrations de tutelle de vérifier en permanence l'étendue des engagements de la société si les actifs du bilan sont suffisants pour y faire face.

C) Le contrôle de gestion : est chargé de vérifier si l'ensemble des opérations de la société respectent les normes de procédure imposées par la loi et la direction générale, il doit aussi suggérer toute mesure de nature à simplifier la gestion de la société, réduire les frais et améliorer les résultats.

⁴² TRAINAR P, THOUROT P, Op.Cit, P.10.11.

⁴³ OUBAZIZ S, Op.Cit, P.48.49.50.

D) L'informatique : est un rouage essentiel dans une compagnie d'assurance moderne puisqu'elle intervient dans toutes les phases du métier : fabrication des contrats, archivages et renouvellement de ceux-ci, encaissement des cotisations, gestion des sinistres et des provisions techniques, comptabilité, statistique, marketing et gestion des clients, gestion du personnel, etc.

E) La gestion du personnel : dans les assurances comme dans tout autre métier, requiert évidemment toute l'attention de la direction générale. Une entreprise ne prospère et ne se développe que si ses clients sont satisfaits des services et produits vendus donc ses collaborateurs sont compétents et motivés.

F) Les formateurs : compte tenu de l'évolution permanente des besoins des clients, des contenus des contrats, des méthodes de commercialisation et des technologies de l'information et de la gestion, les métiers de l'assurance changent constamment les assureurs doivent donc adopter régulièrement leurs méthodes et leur façon de pratiquer leur métier.

G) Les services des moyens généraux : sont chargés d'assurer la logistique de l'entreprise, entretien et gestion des immeubles d'exploitation, des services de communication (téléphone, courrier, fax, reprographie), du restaurant d'entreprise, du parc automobile, service de sécurité, accueil des visiteurs. Un bon fonctionnement de ces services peut faire beaucoup pour la motivation du personnel et la réputation de l'entreprise auprès du public.

H) L'international : dans certaines entreprises, l'activité ne se limite pas aux dimensions du marché national mais s'étend à des marchés étrangers. Dans ce cas, le développement, l'implantation, le contrôle et l'animation des gestions étrangères sont confiés à un département international qui peut faire appel aux autres départements de l'entreprise mais dispose souvent de ses propres spécialistes : technique, comptable, inspecteurs et contrôleurs de gestion.

2.1.2.2 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 de l'équilibre de la mutualité des risques transférés par l'assuré.

La fonction s'occupe donc des trois tâches suivantes :

- 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-dessous sont confiées à des directions chargées de la production et de la gestion des sinistres.

Toute gestion efficace de l'entreprise repose sur cinq principes :

- prévoir, sonder l'avenir et établir un plan d'action ;

- organiser, construire la structure physique et sociale de l'entreprise e constituer les organes de gestion nécessaires à leur disposition ainsi que les moyens indispensables à la réalisation des travaux ;
- coordonner, Relier, unis et harmoniser tous les actes, les tâche et activités qui doivent converger vers un but commun ;
- commander, donner des ordres aux subalternes ;
- contrôler, veiller à l'exécution des règles et ordres donnés (établir des rapports et comptes rendus sur l'exécution des travaux prévus, sur le fonctionnement, sur l'organisation) .

2.1.2.3 Les fonctions commerciales

Les fonctions commerciales sont réparties entre divers services ou département dénommés, leur mission est la recherche de nouveaux clients et le remplacement des départs concernant les assurés pour cause de décès ou de réalisations dans l'objectif d'un maintien d'un portefeuille homogène. Les tâches des responsables commerciaux sont plusieurs et elles ont comme principale préoccupation, l'accroissement du chiffre d'affaires par plusieurs moyens qui sont :

- la fidélisation des clients existant par l'amélioration de la qualité des services et des produits proposés, elle englobe le développement de vente ;
- l'augmentation du chiffre par client en augmentant le nombre des garanties souscrites ou par le fait d'amener des assurés pour des nouvelles couvertures ;
- l'amélioration des modes et les réseaux de distributions des contrats et l'accroissement du réseau direct.

2.1.2.4 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 haut , est le maintien des fonds propres à la hauteur d'une proportion élevée du chiffre d'affaires 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. Par conséquence, l'amélioration des cotisations de l'offre par des actifs plus avantageux.

La fonction financière est un moyen pour répondre aux besoin de la clientèle, disposer de provisions pour répondre aux engagements restant à courir, mais aussi de fonds pour régler les sinistres déclarés ou en voie de règlement. Les provisions pour sinistre à payer doivent être représentées par des placements rémunérateurs et sûrs. L'assurance doit avoir une bonne connaissance des marchés des capitaux et de l'immobilier.

2.2 Les différentes formes d'organisation

2.2.1 Organisation par fonction

C'est une structure conçue sous l'angle de la nature des opérations. Dans ce type de structure, l'entreprise est découpée en département ou directions, disposants d'une certaine autonomie et qui remplissent chacun une fonction (commerciale, technique, administrative, financière et comptable...). En principe, pour pallier au manque de coordination qui pourrait surgir entre les différents départements, ce type de structure est un organe qui s'intitule, état major, secrétariat général ou conseil de direction.

-Avantage :

- Ce genre de découpage facilite les relations externes ;
- L'existence d'un responsable par fonction rend plus facile l'application d'une politique déterminée ;
- Elle évite par ailleurs les doubles emplois.

-Inconvénients :

- La grande interdépendance des fonctions entre elles rendent l'ensemble du système très sensible à la moindre transformation ;
- Existence d'un travail parcellaire rend les cadres et le personnel moins intégrés.

2.2.2 Organisation par produit

Les nouvelles structures apparues dans l'activité d'assurance de par le monde, sont des structures marketing, les entreprises d'assurance se sont ouvertes aux nouvelles exigences de la clientèle et à l'utilisation des techniques modernes de communication et d'intervention. Les produits d'assurances doivent répondre aux besoins exprimés par la clientèle, pour qu'une telle politique puisse être mise en pratique, les structures correspondantes doivent permettre :

- l'identification des segments de marché pour lesquels il est possible et rentable d'élaborer une politique marketing spécifique ;
- l'assemblage des produits cohérents pour une réponse globale aux besoins de la clientèle ;
- la prévision des ventes pour chaque segment et la confrontation entre résultat, provisions, analyse et la rentabilité de chaque segment.

La structure permette d'assurer la meilleure rentabilité de chaque segment de clientèle, grâce à l'assemblage cohérent des produits répondant à leur attente, elle est construite autour de responsables opérationnels clients.

L'objectif de ce type de structure est de permettre à ses responsables :

- de savoir traiter les clients comme une entité globale et de prendre en charge l'ensemble de leurs besoins ;
- de mettre en œuvre une meilleure coordination entre les conditions de garantie des diverses polices ;
- d'essayer d'établir une police unique répondant à tous les besoins du client.

2.2.3 Organisation mixte

Les inconvénients des deux structures précédentes peuvent être éliminés par la combinaison de ces deux structures en seule qui retiendrait les aspects positifs de chacune d'entre elles :

- cette structure nécessiterait alors des responsables par produit et par client, cette structure permet une réponse adéquate à la demande du client et au produit qu'il souhaite, cette réponse résultera d'une concertation entre le chef de produit et le responsable clientèle ;
- l'efficacité de la structure matricielle repose donc entièrement sur la capacité des parties en présence à la négociation, cette structure permet, au plan de la connaissance des vrais besoins, d'anticiper l'évolution de la demande relative à un produit par la connaissance des segments de clientèle, et l'inverse est vrai ;
- la structure matricielle permet l'innovation car dans certains cas le compromis entre le chef des produits et le responsable clientèle paraîtra, dans ce cas l'accord ne pourra être obtenu que par l'innovation⁴⁴.

2.3 Les classifications des assurances

2.3.1 Assurance individuelles et collectives

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

L'assurance dite individuelle est simple dans son principe, elle constitue en une adhésion réalisée par une personne auprès d'un assureur dans le but d'obtenir une couverture contre un ou plusieurs risques (exemple : assurer son habitation, assurance auto)⁴⁵. Seul le propriétaire est signataire même si d'autres personnes peuvent être converties (par exemple : les conducteurs secondaires d'une voiture).

Cette forme d'assurance se rapproche de la technique mutualiste compte tenu des adhésions individuelles.

L'assurance dite collective est une technique plus globale, elle conduit à regrouper auprès d'un même assureur des personnes qui se trouvent confrontés aux mêmes préoccupations et qui possèdent des capacités financières identiques⁴⁶. Elle vise à compléter la couverture

⁴⁴ <http://www.google.com/Missionetorganisationdesentreprises'assurance/>, consulter le 03/08/2021 à 19h00.

⁴⁵ COUILBAULT F, ELIASBERG C, LATRASSE M, Op.cit, P.369.

⁴⁶ Idem, P.369.

sociale tant des salariés que des non-salariés. En outre, elle joue un rôle capital en matière de prêle ou de crédit. Par exemple, les institutions de prévoyance sont spécialisées dans les contrats collectifs d'assurance complémentaires santé.

2.3.2 Assurances de dommages est assurances de personnes

Les assurances de biens sont basées sur le principe indemnitaire sur lequel l'assurance ne doit pas être une source d'enrichissement, en d'autres termes, l'assurance doit remettre le bien de l'assuré dans sa situation avant sinistre.

Les assurances de responsabilité couvrent les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'assuré en raison des dommages causés à des tiers par exemple, la RC du conducteur automobile.

A) Les assurances de dommages

Assurance dommage est : « celle dans laquelle la prestation d'assurance dépend d'un événement incertain qui cause un dommage patrimoine d'un personne »⁴⁷.

L'assurance de dommage à pour but de réparer les conséquences d'un événement dommageable affectant le patrimoine de l'assuré⁴⁸. Celle qui couvre une personne physique et celle qui couvre les biens. Il est également possible de souscrire plusieurs assurance dans un même contrat .on parle alors de multirisque⁴⁹.

Assurance dommage est subdivisée en catégories

Elle donne droit a une indemnité ; normalement égale au montant de préjudice dû à un événement accidentel et involontaire (assurance accident), appelé sinistre.

-Assurance de tiers : responsabilité civile, responsabilité civile professionnelle, responsabilité civile familiale..., « l'assurance de responsabilité est une assurance de dommage à caractère indemnitaire dont l'objet est la garantie de la dette de responsabilité de l'assuré envers le tiers victimes , on la qualifie « assurance de dette »pour la distinguer de l'assurance de choses qui est la garantie d'un actif du patrimoine de l'assuré c'est-à-dire c'est un passif, une dette de responsabilité, qui est l'objet de la garantie, ce qui fait intervenir un tiers, créancier de l'assuré, le tiers victime, dont il est juridiquement responsable⁵⁰.

-Assurance de biens : contre les incendies, vol (habitation, automobile ...), la fixation de l'indemnité relève par conséquent sur la détermination de la valeur réelle du préjudice (expertise)⁵¹. Les accidents en cas de la route, elle garantit entre autre l'indemnisation des

⁴⁷ DADE P, Huet, HUET D., « Les assurances dommages aux biens de l'entreprise », Edition L'ARGUS, Paris 1999, P .07.08.

⁴⁸ Idem, 2011, P.70.

⁴⁹ <http://www.google.com/amp/S/www.assurland.com/amp/assurance-bloq-assurance-actualité/les-différenttypes-d'assurance-116644.html>, consulté le 06/08/2021à 13h35.

⁵⁰ L'article 56 de l'ordonnance N° 95/07 du 25 janvier 1995 relatives aux assurances et ses textes d'applications.

⁵¹ L'article 30 de l'ordonnance N°95/07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances et ses textes d'applications.

⁵²dommages subis par la voiture et s'avère donc nécessaire même si, dans la plupart des cas, elle n'est pas obligatoire. C'est notamment le cas de la prévoyance.

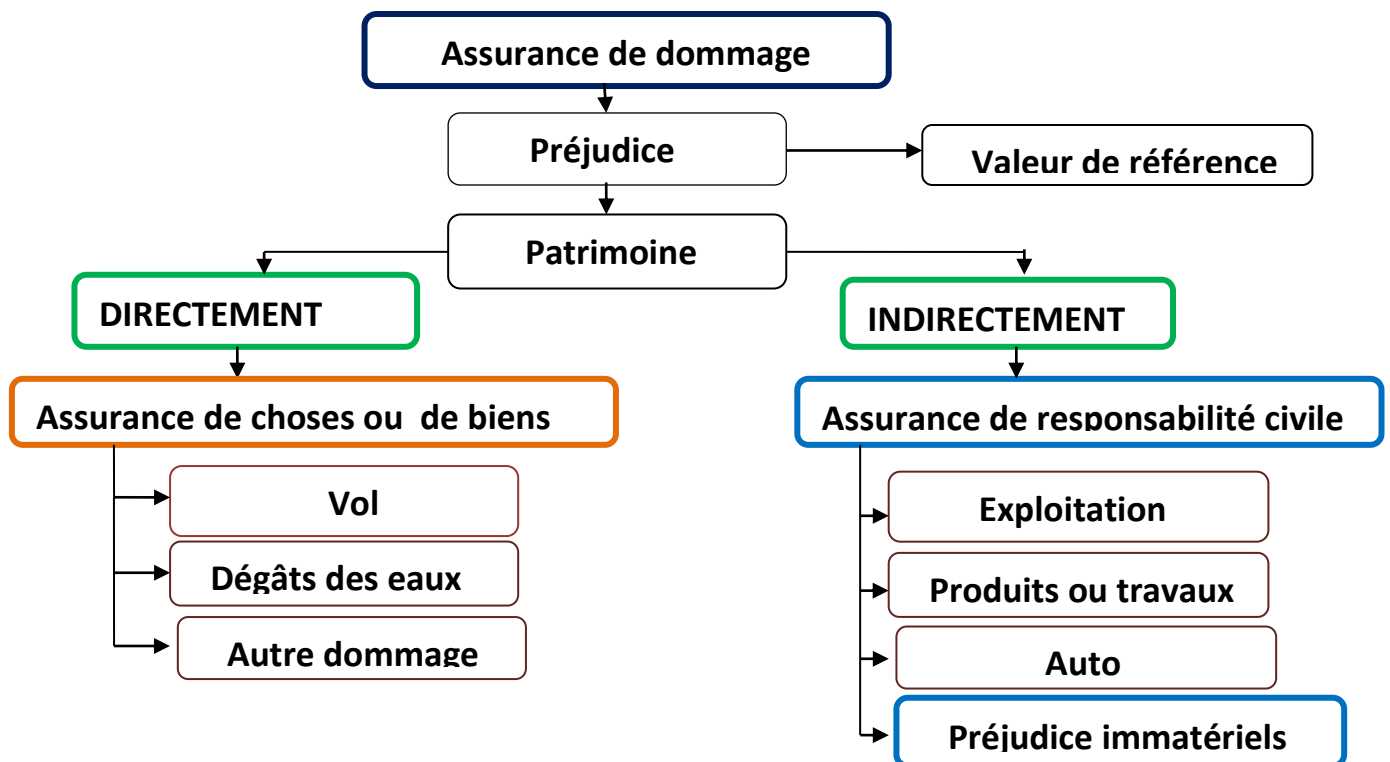
Ce principe indemnitaire découle de deux règles importantes :

- Application de la règle proportionnelle, dans ce cas si la valeur de biens assurés excédait un jour du sinistre, la somme garantie, l'assuré doit supporter la totalité de l'excédent en cas de sinistre totale, et une part proportionnelle en cas de sinistre partiel⁴.
- Tout assuré ne peut souscrire qu'une seule assurance de même nature pour un même risque, si plusieurs assurances sont contractées la plus favorable reste la solvable⁵³.

On distingue deux niveaux des garanties dommages. Premièrement, la garantie dommages collisions (permettant à un assuré de bénéficier d'une indemnisation en cas d'accident responsable avec la présence d'un tiers identifiable). Deuxièmement, la garantie dommages tous accidents (permettant à un assuré de bénéficier d'une indemnisation en cas d'accident responsable même en l'absence de tiers).⁵⁴

-Assurance dans la construction : assurance dommages à l'ouvrage et assurance décennale.

Schéma N°02 : Les Assurances de dommages



Source : Pierre –Henri, Daniel HUET, « les assurances de dommage aux biens de l'entreprise ». Éd. L'argus, paris, 1999, p.09.

⁵² L'article 32 de l'ordonnance N°95/07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances et ses textes d'applications.

⁵³ L'article 33 de l'ordonnance N°95/07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances et ses textes d'applications.

⁵⁴ <http://www.google.com/amp/S/www.assurland.com/amp/assurance-blog-assurance-actualité/les-différents-types-d-assurances-11.6644.html/>, consulté le 06 /08/2021 à 16h35.

***Règle de l'assurance de dommage :**

- principe indemnitaire ;
- sinistre avec pluralité d'assurance garantissant le même bien dans le même intérêt, règlement cumulatif ;
- règle proportionnelle de capitaux possible ;
- subrogation possible⁵⁵.

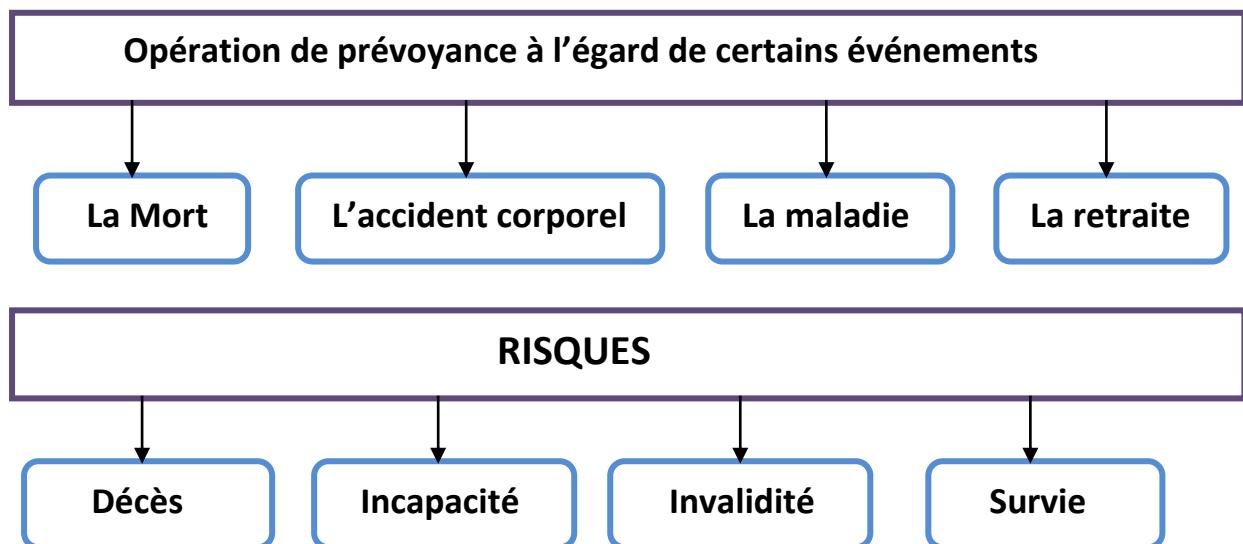
B) Les assurances de personnes

Une assurance de personne a pour objet de couvrir les risques relatifs aux individus comme les accidents corporels, la maladie, le décès ou encore l'invalidité⁵⁶.

L'assurance de personne est une convention de prévoyance entre l'assuré et l'assureur, par laquelle l'assureur s'oblige à verser au souscripteur ou bénéficiaire désigné une somme déterminée sous forme de capital ou une rente en cas de réalisation de l'événement prévu au contrat⁵⁷. On distingue la prévoyance (garantie emprunteur, indemnités journalières, rente éducation ...) et la santé laquelle est subdivisée en deux catégories bien distinctes, la garantie obligatoire (sécurité sociale) et la garantie complémentaire (mutuelle, assureur).

L'assurance de personne peut revêtir, une forme individuelle ou collective (assurance groupe)⁵⁸. Dans le cadre des assurances de personnes, l'assureur verse à un bénéficiaire une prestation forfaitaire fixée lors de la conclusion du contrat⁵⁹, par exemple dans l'assurance sur la vie.

Schéma N°03 : L'assurance de personne



Source / : Pierre –Henri DADE, Daniel HUET, « les assurances de dommage aux biens de l'entreprise » .éd. L'argus, paris, 1999, p.10

⁵⁵ DADE P, Huet, HUET D, Op.cit, P.10.

⁵⁶ Idem, P.08.

⁵⁷ L'article 60 de l'ordonnance N°95/07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances et ses textes d'applications.

⁵⁸ L'article 62 de l'ordonnance N°95/07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances et ses textes d'applications.

⁵⁹ DADE P, Huet, HUET D, Op.cit, P.08.

***CARACTERISTIQUES :**

- Pas de subrogation ;
- Capitaux librement fixés.

*** CONSEQUENCE :**

- Pas de principe indemnitaire ;
- Pas de règlement cumulatif ;
- Pas de règle proportionnelle de capitaux.

Face à cette première classification plutôt juridique. On retrouve une classification plutôt technique, en ce qu'elle s'intéresse au mode de gestion de risque, en va alors discerner les assurances gérées en réparation et en capitalisation.

2.3.3 Assurance gérées en réparation

C'est la forme la plus simple de réparation des risques entre tous les assurés au cours d'une année d'exercice.

L'assuré répartit entre les assurés sinistrés la masse des primes payées par l'ensemble de la mutualité, la probabilité de réalisation de risque étant constante au cours du contrat, les assurances utilisant ce mode de gestion sont les assurances des dommages, ainsi que deux types d'assurance de personnes, l'accident et la maladie. Les autres assurances quant à elles, sont gérées par capitalisation⁶⁰.

2.3.4 Assurance gérées en capitalisation

Les assurances de capitalisation sont des assurances souscrites à long terme, les primes sont perçues selon la méthode des intérêts composés. Le couvert n'est pas constant, il varie au cours du contrat, ce mode de gestion va concerner toutes les assurances qui n'obéissent pas la gestion par réparation, c'est notamment le cas des assurances sur la vie, de la prévoyance collective.

Par la double différenciation entre assurance de personne et de biens et par le mode de gestions de ces assurances, il est donc possible de classer chaque contrat d'assurance au sein de cette diversité que représente le secteur⁶¹.

2.3.5 Les particularités des assurances des personnes par rapports aux assurances des dommages

L'assurance des personnes se distingue par rapport aux autres assurances de dommage par :

A) L'absence du principe indemnitaire

En assurance de personnes, le capital assuré est fixé à l'avance librement, il n'est pas évalué en fonction d'un dommage imprévu sauf pour les frais médicaux car pour cette garantie, l'assuré ne pourra recevoir que le montant des frais réellement engagés.

⁶⁰ <http://www.legavox.fr/blog/elodie-phassard/assurance-dommages-assurance-personnes-14069.html/> consulter le 06/08/2021 à 15h00.

⁶¹ <http://www.legavox.fr/blog/elodie-phassard/assurance-dommages-assurance-personnes-14069.html/> consulter le 06/08/2021 à 15h00.

B) Le caractère non obligatoire du paiement de la prime

L'assurance de personne étant une assurance volontaire et non obligatoire qui se vend et ne s'achète pas automatiquement au guichet, le paiement de la seconde prime, n'est pas obligatoire, dans le cas où l'assuré a choisi de payer des primes annuelles et non pas une prime unique. Cette prime n'est pas exigée et l'assureur ne peut pas la réclamer à l'assuré. Le paiement des primes successives n'étant pas obligatoire, l'assureur se doit d'entreprendre des actions.

C) L'absence de recours

En assurance de personne, l'assureur ne substitue pas dans le droit de l'assuré ou du bénéficiaire par rapport à l'absence du principe de subrogation qui existe en assurance de dommage. L'assureur en assurance de personne ne peut pas exercer de recours contre le tiers après le paiement de la prestation garantie.

D) Le principe du cumul

En assurance de personne, le cumul est permis avec d'autres assurances, l'assuré peut bénéficier de plusieurs capitaux de différentes assurances. Dans le cas où l'assuré souscrit en même temps une assurance contre les accidents corporels, une assurance automobile est une assurance sociale auprès de la CNAS. En cas d'accident, il percevra trois capitaux de contrats différents.

Dans les assurances des personnes sont objectif est de se constituer un patrimoine alors qu'en assurance de dommage, l'assuré vise uniquement à protéger le patrimoine existant.

2.4 Le rôle et les missions des assurances

L'assurance ne se limite pas à intervenir lors de la survenance des événements malheureux auquel sont exposés les individus, mais elle présente d'autres utilités sur le plan social, économique et financier.

2.4.1 Le rôle social de l'assurance

Le rôle de l'assurance est avant tout d'offrir la sécurité aux individus. De ce fait, l'assurance est là pour réparer les dégâts, pour aider les personnes à vivre mieux dans un monde où les risques ne peuvent pas être évités.

En outre, le devoir de l'assurance est de garantir un revenu pour un ménage ayant perdu le chef de famille ainsi que, le financement des traitements médicaux des malades pour recouvrer la santé⁶² et la contribution à l'amélioration du niveau de vie des retraités.

De là, l'assurance se voit comme un acte de haute prévention sociale parce qu'elle répond aux besoins des individus cherchant à se prémunir contre les risques de la vie qui peuvent toucher à leur personne ou à leur biens.

⁶² OUBAZIZ S, Op.cit, P.14.

2.4.2 Le rôle économique de l'assurance

Le secteur des assurances participe à l'ensemble des activités économique de la société, ce rôle peut se présenter ainsi :

A) L'assurance est un instrument de protection du patrimoine

L'assurance permet aux assurés de se prémunir en cas de survenance de certains événements pouvant affecter leurs biens⁶³. Il permet de rendre les risques plus supportables aux agents économiques, elle permet donc d'entreprendre.

En effet, l'industriel lance un projet qui peut entreprendre en toute sécurité en sachant qu'il a un contrat d'assurance qui le couvre en cas de réalisation d'un risque (par exemple : incendie). L'assurance est créatrice de sécurité.

B) L'assurance est un dispositif de l'épargne

Le secteur des assurances collectives vous forme des primes, l'épargne des assurés, cette épargne sera redistribuée sous forme de prestations aux sinistrés et aux autres bénéficiaires de contrat d'assurance. De ce fait, l'assurance joue un rôle d'un distributeur financier. Cependant, pendant la période qui sépare la collecte des primes et la distribution des prestations, l'assureur doit mettre de côté les primes recueillies auprès des assurés, afin de pouvoir en disposer en cas de survenance de sinistres⁶⁴.

L'épargne constitue des fonds (provisions) qui doivent à tout moment être suffisants pour lui permettre de répondre à ses engagements envers les assurés et les bénéficiaires des contrats d'assurances. Ces fonds sont aussi une épargne destinée à faire face aux éventuels sinistres non encore survenus.

C) L'assurance est un instrument d'encouragement du crédit

L'assurance est un élément primordial pour les organismes de crédits (banque, caisse d'épargne). Pour bénéficier d'un crédit bancaire, le banquier exige une garantie qui peut se présenter sous forme d'une assurance par laquelle il garantit le remboursement à l'échéance et en cas d'insolvabilité.

Exemple 01 : En cas de souscription d'un contrat d'assurance vie, c'est la compagnie d'assurance qui se charge de remboursement de la dette. Finalement, la souscription d'un contrat d'assurance, notamment l'assurance vie permet facilement d'obtenir un crédit et accélérer d'emprunt.

Exemple 02 : Une personne désire construire ou acquérir un logement, ce logement est financé par une institution de crédit, laquelle exige de son client la souscription d'un contrat d'assurance sur la vie. Cette assurance permettra à l'institution de crédit de récupérer son fonds en cas de décès de son client.

⁶³ COUILBAULT F, ELIASBERG C, LATRASSE M, Op.cit, P.18.

⁶⁴ LAMBERT-FAIVRE Y, Op.cit, P.63.

D) L'assurance est un mode d'investissement

Les sommes considérables que les compagnies d'assurance prélèvent sous la forme de prime doivent être placées pour la sécurité des assurés et des victimes puisqu'elles garantissent l'exécution des obligations.

De ce fait, les placements de ces sommes à des règles très strictes. Ces règles sont justifiées par l'intérêt qui peut présenter à l'économie des masses des capitaux car il va apporter à l'Etat et aux collectivités locales des ressources considérables et il va permettre de couvrir une part importante des emprunts publics.

Le besoin d'entraide entre les humains s'est manifesté au fil des temps et a pris diverses formes qui peuvent être considérées à juste titre comme les prémices de l'actuelle industrie des assurances.

Donc, c'est la crainte spontanée de l'aléa où l'aversion aux risques qui est à la base des systèmes d'assurance. L'assurance est une organisation moderne et scientifique de la solidarité qui permet l'indemnisation financière de ceux qui ont été victimes de la malchance grâce aux contributions de ceux qui n'ont pas eu cette même malchance.

2.4.3 Le rôle financier de l'assurance

Le secteur des assurances est l'un des secteurs les plus importants dans l'économie d'un pays, il contribue non seulement à la protection du patrimoine mais aussi de par son principe d'inversion du cycle de production, l'activité d'assurance permet de générer des masses financières importantes que la compagnie d'assurance injecte dans la sphère économique⁶⁵. Ainsi, l'assurance joue un rôle d'intermédiaire financier et contribue à l'investissement national.

3. La technique de division de risque

Les entreprises entretiennent entre elles des relations en collaborant aux mêmes opérations d'assurances car il est rare qu'une entreprise conserve pour elle-même l'intégralité du risque dont elle a pris la charge donc il convient d'éviter les risques importants qui mettent en péril l'équilibre de la mutualité.

Les assureurs ne peuvent refuser systématiquement les gros risques, soit parce qu'ils détiennent un monopole, soit pour des raisons commerciales en système concurrentiel pour faire face à cette situation. Les assureurs doivent recourir à des procédés techniques, leur permettant de se rapprocher le plus possible de cette division idéale des risques, il s'agit de la coassurance, de la réassurance et de la rétrocession.

⁶⁵ BOUYER S, HAMY J., « Etude de la rentabilité du produit multirisques habitations selon le modèle de relation client », Mémoire Présenté devant le centre d'Etude Actuarielles, Paris, 2013, P.15.20.

3.1 La coassurance

La coassurance est une opération par laquelle plusieurs sociétés d'assurance garantissent au moyen d'un seul contrat un même risque ou un même ensemble de risque⁶⁶. Dans le cadre d'un contrat d'assurance unique, la gestion et l'exécution du contrat d'assurance sont confiées à l'un des assureurs appelé apériteur et dûment mandaté par les autres assureurs participants à la couverture du risque.

C'est une technique qui est très utilisée dans la pratique des assurances, notamment pour garantir des risques importants tels que : les risques industriels, immobiliers, maritimes. Avec la coassurance, la charge du risque sera répartie proportionnellement sur plusieurs assureurs.

L'assureur qui a accepté un pourcentage du risque, reçoit en contrepartie une prime proportionnelle au risque assuré et il doit par conséquent supporter la même proportion des prestations dues en cas de sinistre.

Cela signifie que chaque société d'assurance devra payer le coût dû ou des sinistres(en cas de réalisation du risque) toujours en fonction du pourcentage correspondant à son niveau d'engagement dans la couverture du risque⁶⁷.

3.2 La réassurance

La réassurance est une opération par laquelle une société d'assurance (la cédante) s'assure elle-même auprès d'une autre société (Le réassureurs ou le cessionnaire) pour tout ou une partie de risque qu'elle a pris en charge⁶⁸.

En matière de réassurance, l'assureur reste le seul responsable vis-à-vis de l'assuré⁶⁹, pour les risques qu'il a acceptés de couvrir, se garantir à son tour auprès d'un tiers pour une partie plus ou moins importante de ces risques.

D'après cette définition, on déduit que la réassurance est « l'assurance de l'assurance » ou encore « l'assurance du second degré ».

L'emploi du mot traité au lieu du mot contrat, revient au fait que la réassurance s'effectue généralement sur l'ensemble des contrats.

Cependant, tout comme les assureurs, qui peuvent ressentir le besoin de céder une partie de leurs risques, les réassureurs souhaitent également, dans certaine situation, céder une partie des risques qu'ils ont acceptés. Il procède ainsi d'une rétrocession. Cette fonction consiste donc à :

- évaluer les risques, mesurer les fréquences de leur réalisation et déterminer leur couverture ;
- déterminer le niveau de rétention des risques en fonction de la capacité financière de l'entreprise d'assurance ;

⁶⁶ BERR C Hubert G., « Droit des assurances », Edition DALLOZ, Paris, 1998, P.21.

⁶⁷ TRAINAR P, THOUROT P, Op.Cit P.37.

⁶⁸ Idem, P.37.

⁶⁹ L'article 4 de l'ordonnance 95/07 de 25 janvier 1995 relative aux assurances et ses textes d'applications.

- rechercher les réassureurs et avoir une bonne connaissance des marchés internationaux ;
- négocier les traités de réassurance ;
- permettre aux assureurs de faciliter la gestion des risques, de libérer du capital et de diminuer le coût.

Les réassureurs peuvent eux-mêmes se réassurer, on parle alors de rétrocession. Une entreprise d'assurance décide de se réassurer pour différentes raisons (non exclusive)⁷⁰ :

- entrée dans un nouveau marché et réduction de l'incertitude ;
- atténuation des risques de pointe et volonté de lisser les performances financière ;
- atténuation de la concentration géographique ;
- atténuation des risques catastrophiques ;
- diminution proportionnelle de l'exposition à un risque ;
- exigence du distributeur de partager avec un réassureur (captive de réassurance) ;
- optimisation des contraintes de solvabilité.

3.3 La rétrocession

La rétrocession est l'opération par laquelle le réassureur cède une partie des risques qu'il a réassurés à un autre assureur appelé rétrocessionnaire. Ce dernier peut être une compagnie de réassurance ou simplement une compagnie d'assurance. En d'autres termes, la réassurance ou encore l'assurance au troisième degré.

⁷⁰TRAINAR P, THOUROT P, Op.Cit, P.182.

Section 02 : Le cadre institutionnel de l'assurance automobile

La branche d'assurance automobile en Algérie semble prendre une place de plus en plus importante dans l'activité des contrats d'assurances implantés sur son territoire, la production automobile représente le premier segment du marché.

L'assurance automobile est obligatoire pour tous les véhicules motorisés, en échange d'une cotisation annuelle payée par l'assurée appelée aussi prime, l'assurance automobile couvrira la responsabilité civile du conducteur, c'est-à-dire prendra en charge les dommages causés par le véhicule lors d'un accident quelque soit l'objet (piétons, passagers, autre véhicules, éléments de voirie) à l'exception du conducteur et de la voiture, elle-même⁷¹.

1. Définition du contrat d'assurance automobile

On peut définir l'assurance automobile comme suit : « Tout propriétaire d'un véhicule doit avant de le mettre en circulation, souscrire une assurance couvrant les dommages causés aux tiers par ce véhicule. Le mot véhicule désigne, dans le présent texte, tout véhicule terrestre à moteur ainsi que ses remorques ou semi-remorques et leur chargement, par remorques et semi-remorques, il faut entendre :

- 1) Les véhicules terrestres construits en vue d'être attelés à un véhicule terrestre à moteur et destinés au transport de personnes ou de choses ;
- 2) Tout appareil terrestre attelé à un véhicule terrestre à moteur ;
- 3) Tout autre engin pouvant être assimilé, par voie de décret, aux remorques ou semi-remorques »⁷².

« En cas d'aliénation d'un véhicule automobile, l'assurance continue de plein droit jusqu'à l'expiration du contrat au profit de l'acquéreur à charge pour ce dernier d'en aviser l'assureur dans un délai de 30 jours et de s'acquitter, en cas d'aggravation du risque, de la majoration de la prime due »⁷³.

A défaut de déclaration par l'acquéreur dans le délai de 30 jours à compter de la date d'acquisition de véhicule une surprime de 5% sur la prime globale lui sera applicable à charge de transférer le produit de ce versement au fonds spécial d'indemnisation.

Toute fois, l'aliénation à le droit de conserver le bénéfice de son contrat d'assurance en vue d'opérer un transfert de garantie sur un autre véhicule, à condition d'en aviser l'assureur avant l'aliénation et de lui restituer l'attestation d'assurance du véhicule concerné »⁷⁴.

⁷¹COUILBAULT F, ELIASHBERG C, LATRASSE M, Op.cit, P ,87.

⁷² Article 1 de l'ordonnance N°74-15 du 30 janvier 1994 relative à l'obligation de l'assurance des véhicules automobiles et au régime d'indemnisation des dommages, modifié et complété par la loi N°88-31 du 19 juillet 1988.

⁷³ L'article 25 de l'ordonnance N°95-07 de 25 janvier 1995 relative aux assurances, modifier et compléter par la loi N°06-04 du 20 février 2006.

⁷⁴ Idem .

Chapitre I : Aspects conceptuels sur l'assurance

Son objet est de couvrir l'indemnisation des dommages corporels et/ou matériels causés à autrui en cas d'accidents, incendie ou explosion dans lesquels est impliqué, qu'il soit en circulation ou hors circulation.

Il existe deux types de contrat d'assurance

A) le contrat particulier c'est-à-dire le contrat pour particulier est destiné pour couvrir un seul véhicule qui est utilisé dans le cadre professionnel, par exemple un taxi. La distinction de particulier est un peu différente du terme employé en générale car dans ce contexte le terme particulier ne veut pas dire uniquement l'usage privé mais aussi que le contrat prend en charge un seul véhicule car il peut exister des contrats flotte pour particuliers (un particulier qui possède plusieurs véhicules) contrairement aux contrats flotte. Les contrats pour particuliers n'ont pas d'avantage de réduction, d'absence de franchise ou d'absence de bonus-malus.

B) le contrat flotte est l'ensemble de véhicules à moteur couverts au sein d'une même police automobile, elle est divisée en deux catégories⁷⁵ :

-les flottes naturelles sont constituées d'un ensemble de véhicules appartenant aux exploités par un même propriétaire ou entité juridique ayant souscrit un contrat collectif, pour la couverture globale de son parc. Ainsi, tous les véhicules sont soumis aux mêmes règles tarifaires, les primes de chacun d'eux sont recouvrées en seule fois et les conditions du contrat sont applicables indistinctement à tous ;

-les flottes artificielles correspondent au regroupement « mutualisé » de contrat automobile couvrant des clients distincts d'un prescripteur ayant les mêmes besoins en termes d'assurance, chacun acquittant la prime relative à son véhicule.

Il existe plusieurs types d'assurances de flotte :

-Les contrats d'assurances de flottes fermées, le nombre et les caractéristiques des véhicules sont connus et lorsqu'un nouveau véhicule est inclus dans le contrat, la prime d'assurance augmente ;

-Les contrats d'assurances de flotte ouverte, le nombre et les caractéristiques des véhicules ne sont pas connus. En général, il s'agit de très grosses flottes (plus de 50 véhicules par exemple).

- Formation et durée du contrat

La formation du contrat d'assurance automobile répond à des normes particulières, que chacune des parties doit connaître pour se faire, il est nécessaire de procéder à :

-l'identification de l'assuré et du véhicule à assurer ;

-la sélection des garanties accordées (obligatoires et facultatives) ;

⁷⁵ Sylvie C, Jean P., « Manuel de l'assurance automobile », 5^{ème} Editions, L'argus, Paris, 2016, P. 40.

- le producteur doit se référer au barème de référence de la valeur des véhicules mis à leurs dispositions par la SAA pour déterminer la valeur à prendre en considération le jour de la souscription ;
- l'assuré doit déclarer tous les conducteurs du véhicule durant la période de garantie ;
- le permis de conduire du conducteur doit être valide au moment de la souscription.

- **Prise d'effet et durée du contrat**

Le présent contrat est parfait dès l'accord des parties et notamment dès sa signature par l'assuré et l'assureur. Il prend effet le lendemain à midi de paiement de la première cotisation et au plus tard aux dates et heures fixées aux dispositions particulières. Les mêmes conditions s'appliquent à tout avenant intervenant au contrat.

- Le contrat est conclu pour une durée qui ne saurait être inférieure à une année.
- Lorsque le contrat contient une clause de tacite reconduction, il est à son expiration, reconduit d'année en année, sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties, un mois (01) au moins avant l'échéance annuelle de la prime.

- **Résiliation du contrat**

Le contrat peut être résilié avant sa date d'expiration normale dans les cas suivants :

- Par le souscripteur à chaque échéance annuelle de la prime moyen, sous réserve que le contrat ait au moins d'une année d'existence, en cas de transfert de propriété de risque assuré, en cas de changement ou de cessation définitive d'activité professionnelle de l'assuré ;
- par l'assureur en cas de non-paiement des primes ou en cas d'aggravation des risques lorsque l'assuré refuse de s'acquitter de la différence de prime réclamée par l'assureur et en cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription au cours du contrat lorsque l'assuré refuse de s'acquitter de l'augmentation de prime proposée par l'assureur ;
- par le souscripteur si des circonstances aggravantes mentionnées dans le contrat disparaissent, si l'assureur refuse de réduire la prime en conséquence et si l'assureur est concerné par le sinistre ;
- de plein droit en cas de réquisition du véhicule assuré et en cas de perte totale du véhicule assuré résultant ⁷⁶ ;
- d'un événement non prévu par la police, la société doit restituer à l'assuré, la portion de prime afférente au temps pour lequel le risque n'a pas couru ;
- d'un événement prévu par la police, la prime afférente reste acquise à la société, sous réserve des dispositions « l'assurance des biens donne à l'assuré, en cas d'événement prévu par le contrat, le droit à une indemnité selon les conditions du contrat d'assurance. Cette indemnité ne peut dépasser le montant de la valeur de reconstruction du bien immobilier assuré, au moment du sinistre ⁷⁷ ».

⁷⁶ Conditions Générale Assurance AUTO, Document accordé par la SAA.P.23.

⁷⁷ Articles 30 et 42 de l'ordonnance N° 95-07 du 25 janvier 1995, modifié et complétée par la loi N°06-04 du 20 janvier 2006 relatives aux assurances.

2. Les garanties offertes par l'assurance automobile et leur mise en œuvre

2.1 Les garanties offertes par l'assurance automobile

En complément de la garantie obligatoire de responsabilité civile, l'assureur automobile propose d'autres garanties facultatives relatives aux dommages subis par le véhicule ainsi que celles relatives aux personnes transportées à bord⁷⁸.

2.1.1 Les garanties obligatoires automobiles

Elle concerne la responsabilité civile du conducteur.

Tout propriétaire d'un véhicule doit avant de le mettre en circulation, souscrire une assurance couvrant les dommages causés aux tiers par ce véhicule. Autrement dit, l'assureur paie à la place de l'assuré les frais occasionnés aux autres lors d'un accident dont il porte la responsabilité. Dans le cadre d'une RC automobile, ces frais peuvent concerner les lésions corporelles (mort ou blessure de personnes), ou les dégâts matériels (détérioration ou destruction des choses)⁷⁹. En revanche, elle ne remboursera pas les dommages de la voiture même si elle est conduite par quelqu'un d'autre. Elle ne couvrira pas non plus les lésions corporelles si l'assuré conduit et qu'il est fautif⁸⁰.

Ainsi, en cas de survenue d'un sinistre dans la réalisation duquel le véhicule assuré est impliqué (accident, incendie ou explosion, chute) l'assureur intervient pour réparer les conséquences pécuniaires des dommages matériels et /ou corporels causés aux tiers.

2.1.2 Les garanties facultatives automobiles

Les garanties facultatives couvrent les dommages causés au véhicule de l'assuré.

A) Dommages avec ou sans collision «D.A.S.C. »

Communément appelée « tous risques », cette garantie permet le remboursement des dommages occasionnés au véhicule assuré en cas de⁸¹ :

- collision avec un autre véhicule qu'il soit ou non identifié ;
- choc contre un corps fixe ou mobile ;

⁷⁸ L'article 4 de l'ordonnance N° 95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances modifiée et complétée par la loi n°06-04 du 20 février 2006.

⁷⁹ <http://www.jurisques.com> /support de cours de droit des assurances /. Consulter le 13/10/2021 à 11h45.

⁸⁰ <http://www.cna.dz>. Le portail s'assurance en Algérie ; Assurance automobile/. Consulter le 13/10/2021 à 12h30.

⁸¹ L'article 1er de l'ordonnance N° 74-15 du 30 janvier 1974 modifiée et complétée par la loi n°88-31 du 19 juillet 1988 relative à l'obligation d'assurance des véhicules automobiles.

- renversement sans collision préalable du véhicule assuré.
- dommages causés par : Hautes eaux, Inondations, Éboulements de rochers, Chutes de pierres, Glissement de terrain, Grêle.

B) Dommages collision (DC)

En cas de collision avec un autre véhicule, un motocycle, un piéton ou un animal appartenant à un tiers identifié, la garantie dommages collision permet le remboursement des dommages occasionnés. La condition essentielle de mise en œuvre de cette garantie étant l'identification du tiers, il est donc impératif de recueillir toutes les informations permettant d'identifier la partie adverse de les communiquer à l'assureur.

Tableau N° 01 : Les taux des primes applicable pour les garanties dommage-collision, à la SAA

Montant de la garantie	Taux de prime
10 000 DA	150% de la prime de RC
20 000 DA	280% de la prime de RC
30 000 DA	390% de la prime de RC
40 000 DA	450% de la prime de RC
50 000 DA	480% de la prime de RC
Valeur vénale	2% de la valeur de véhicule

Source : Réalisé par nous-mêmes

C) Vol et incendie du véhicule (V.I.V)

Ces deux garanties sont généralement jumelées :

-en cas de vol, l'assureur garantit l'assuré en cas de vol ou tentative de vol du véhicule assuré à l'exclusion de l'abus de confiance, l'indemnisation dans la limite de la valeur assurée ⁸²:

- les dommages résultant de sa disparition ou de sa détérioration ainsi que des pneumatiques, accessoires, et pièces de rechange ;
- les frais engagés par l'assuré, légitimement ou avec l'accord de la société d'assurances pour sa récupération.

-en cas d'incendie et d'explosion, à l'exclusion de ceux occasionnés par tout explosif transporté dans le véhicule assuré, votre assureur dédommagera toute détérioration subie par votre véhicule, ses accessoires et ses pièces de rechange (selon le catalogue du constructeur).⁸³

D) Bris de glace (BDG)

L'assureur garantit à l'assuré la réparation ou l'indemnisation des Dommages causés au véhicule assuré à la suite d'un bris ⁸⁴, du pare-brise, de la lunette arrière et la lunette du toit ouvrant, des glaces latérales et des rétroviseurs latéraux.par projection de cailloux, de

⁸² l'article 5 de l'ordonnance N° 95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances modifiée et complétée parla loi n°06-04 du 20 février 2006.

⁸³ [http : // www.coover.fr/assurance-auto/garanties-facultatives/](http://www.coover.fr/assurance-auto/garanties-facultatives/) , consulter le 13/10.2021 à 13h30

⁸⁴ Conditions Générales, ASSURANCE AUTO, Document Accordé par la SAA.P.07.

gravillons, où autres corps que le véhicules soit en mouvement ou en stationnement.

E) Défense et recours (DR)

La défense et recours permettent :

- la prise en charge de la défense des intérêts de l'assuré devant les juridictions concernées, chaque fois qu'il est mis en cause du fait de l'utilisation du véhicule assuré ;
- l'exercice du recours contre le tiers responsable ou son assureur pour récupérer le remboursement des dommages subis par le véhicule assuré.

F) Assistance automobile

Introduite depuis peu (avril 2007), l'assistance automobile est de plus en plus proposée par les sociétés d'assurance en partenariat avec des sociétés d'assistance. Cette garantie permet en cas d'accident ou de panne et sur simple appel téléphonique, la mise à la disposition de l'assuré et autres bénéficiaires d'une aide matérielle immédiate. La garantie « Assistance au véhicule » englobe les prestations suivantes⁸⁵ :

- dépannage/remorquage en cas de panne d'accident ;
- retour des assurés jusqu'au domicile du souscripteur ;
- séjour et déplacement des passagers suite au vol du véhicule ;
- gardiennages et récupération du véhicule après la réparation ;
- service d'un chauffeur qualifié ;
- retour des bénéficiaires/pour suite de voyage/frais d'hôtels.

G) Personnes transportées (PT)

L'assureur garantit le paiement d'indemnités en cas d'accident corporels subis par le conducteur et les passagers lorsqu'ils montent dans le véhicule assuré ou ils descendent et lorsqu'ils participent bénévolement à sa mise en marche ou à sa réparation encours de route.

H) Les garanties contractuelles

Ces garanties permettent d'accorder au souscripteur des garanties contractuelles ainsi qu'aux membres transportés de sa famille. Il s'agit des garanties suivantes⁸⁶ :

- en cas de décès, l'assureur s'engage à verser le capital prévu aux conditions particulières.

⁸⁵Idem, P.14.

⁸⁶ L'article 4 de l'ordonnance N°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances modifiée et complétée par la loi n°06-04 du 20 février 2006.

- en cas d'infirmité permanente, lorsque les -personnes transportées sont atteintes d'une incapacité donnée, l'assureur s'engage à verser une indemnité égale au produit du capital garanti par le taux d'incapacité.
- frais de traitement (capitaux*taux d'invalidité= indemnité) permettent de rembourser à l'assuré tous les frais médicaux pharmaceutique,... etc. A condition, de les justifier par les pièces légales requises⁸⁷.

2.2 La mise en œuvre des garanties du contrat d'assurance automobile

2.2.1 La gestion d'indemnisation d'un sinistre matériel

A) La gestion administrative

- La déclaration de sinistre et le délai accordé par la loi

Conformément à l'article 15 alinéa 05 de l'ordonnance 95/07 du 25/01/1995 et l'article 17 des conditions générales automobile, l'assuré est tenu sauf cas fortuit et de force majeure, de faire sa déclaration dans les sept(07) jours de la date à qu'il a eu connaissance d'un sinistre affectant l'une des garanties accordé par le présent contrat.

L'absence ou le retard de la déclaration par l'assuré engendre deux situations :

- l'orque l'indemnité est due au titre de la garantie dommage, le retard de la déclaration est sanctionné conformément aux dispositions contractuelles, l'assuré perd le bénéfice de l'indemnité ;
- lorsque l'indemnité est dûe par les personnes autres que l'assuré au titre de la responsabilité civile, la déchéance ne peut être appliquée puisqu'elle n'est pas opposable en tiers.

- Le constat amiable

Le constat amiable est un formulaire mis au point par les assureurs pour faciliter l'indemnisation et écourter les délais. Ce document rassemble tous les renseignements utiles en cas de sinistre. On peut l'utiliser à chaque accident matériel car c'est le meilleur moyen d'informer rapidement et efficacement votre compagnie d'assurance.

Le constat amiable tient lieu de déclaration d'accident. C'est d'après les indications que vous y faites figurer que votre assureur détermine la responsabilité à remplir soigneusement et signer le recto du constat, lui seul à valeur de preuve pour les circonstances de l'accident.

- L'ouverture de dossier sinistre

Après vérification des renseignements contenus sur la déclaration et contrôle des garanties, le gestionnaire sinistre devra procéder à l'ouverture d'une chemise de dossier sinistre.

Le numéro de sinistre, les garanties affectées, les évaluations provisoires doivent être reportés soigneusement sur l'espace réservé sur la chemise du dossier ouverte au niveau de l'agence,

⁸⁷ <http://www.jurisques.com/> support de cours de droit des assurances .consulter le 13/10/2021 à 14h12.

avec signature et griffe de vérificateur de garanties.

B) La gestion technique

- L'expertise

Selon l'article 21 de l'ordonnance 74-15 dispose : « qu'aucun remboursement des dommages matériels causés à un véhicule ne peut être effectué si ce véhicule endommagé n'a pas fait l'objet d'une expertise préalable ».

L'expert devra obligatoirement être requis par la compagnie pour procéder à l'expertise d'un véhicule endommagé ou volé.

Toute expertise établie, sans au préalable avoir reçu l'accord ou la demande écrite de la structure, sera déclaré irrecevable.

L'expertise effectuée à la suite d'un sinistre devra être aussi complète que possible.

Outre les dommages, l'expertise devra permettre au gestionnaire de mieux apprécier les responsabilités par l'apport d'indices décelés lors de l'expertise.

L'expert établie un rapport d'expertise qui constitue les documents de base servant au règlement éventuel de sinistre, ce rapport doit contenir toute les informations susceptibles d'aider l'assureur dans l'instruction de dossier ce qu'on appelle le PV D'EXPERTISE.

C) Le règlement des sinistres touchant la garantie dommage

Le règlement des sinistres touchant les garanties accordées au contrat d'assurance automobile est comme suit :

- Le règlement au titre de la garantie responsabilité civile

L'étude des responsabilités est déterminante dans le règlement des sinistre matériels, elle se fait sur la base des renseignements portés sur la déclaration de sinistre, cette responsabilité est déterminée selon le code de la route, le barème de responsabilité « infra code » on distingue deux cas :

- L'assuré est responsable, il y'a lieu d'ouvrir un dossier et attendre le recours de la partie adverse, des réceptions de courrier l'agence identifiera les point de choc et la comptabilité des dommages si cela est conforme l'agence procède au règlement de dossier au titre de la responsabilité civile accordée obligatoirement au contrat automobile.
- L'assuré n'est pas responsable, il y'a lieu d'adresser une mise en cause, une copie de

déclaration, le rapport d'expertise et le recours doit être effectuée dans un délai minimum de deux à compter de la notification de l'état exécutoire.

- **Règlement dommage et collision**

Le règlement en dommage collision est subordonné à l'identification de tiers et la validité de son contrat d'assurance.

Les véhicules assurés en valeur à neuf pour lesquels la vétusté n'est pas applicable et ce qui sont assurés en valeur vénale et aux quels la vétusté est déduite. Dans les deux cas la franchise est déduite lorsqu'elle est prévue au contrat⁸⁸.

- L'assuré est responsable :

-si le montant des dommages est inférieur à la garantie il y'a lieu de régler en ajoutant l'immobilisation et en déduisant par la suite la vétusté et la franchise ;

-si le montant des dommages est supérieur à la garantie, il y'a lieu de régler à concurrence de la garantie en ajoutant l'immobilisation et en déduisant la franchise.

- Responsabilité totale de tiers :

-si le montant des dommages est inférieur à la garantie il y'a lieu de régler en ajoutant l'immobilisation et en déduisant par la suite la vétusté et la franchise.

-si le montant des dommages est supérieur à la garantie, il y'a lieu de régler à concurrence de la garantie en ajoutant l'immobilisation et en déduisant la franchise.

D) Règlement tous risque

La garantie tous risques couvre tous les dégâts que le véhicule assuré peut subir sans toutefois de passer la valeur du véhicule assuré avec une franchise appliqué-si le tiers est identifié et l'assuré n'est pas responsable au recours le franchisé sera payé au client.

E) Règlement de bris de glace

Le règlement se fait sur la base d'un procès-verbal d'expertise, les glaces étoilées ou fêlées ne peuvent être indemnisées que si l'expert qui a évalué les dommages apposé un visa de conformité après réparation. Cette mesure est obligatoire pour ce cas précis et constitue une mesure préventive prise par l'agence pour parer à la fraude.

F) Règlement vol et incendie

- **Règlement de vol**

Il existe deux types de vol de véhicule, le vol total et le vol partiel :

-Cas de vol total de véhicule, l'assuré doit remettre l'original de l'attestation du dépôt de

⁸⁸ Guide de gestion de l'assurance « automobile », P.77.

plainte, la lettre d'opposition de l'assuré à la délivrance de la carte d'immatriculation de véhicule volé, adresser à la daïra ou la wilaya avec accusé de réception et l'original de la carte d'immatriculation et les clefs de véhicule volé .

-Si le véhicule volé est retrouvé, il sera procédé à une expertise pour évaluer les dégâts subis au cours de vol.

-Si le véhicule volé n'a pas été retrouvé, il sera remboursé à l'assuré la valeur vénale de véhicule assuré.

L'indemnisation s'effectuera dans la limite de la valeur vénale si $VV < VA$ et si $VV > VA$.

-Cas de vol partiel, dans ce type de vol, il y'a des accessoires normaux et des accessoires hors série et le règlement se fait à la base de l'expertise et sous déduction de la vétusté. A noter que les accessoires hors série ne sont découverts que si l'assuré fait l'objet d'une déclaration à part lors de la souscription.

- **Règlement Incendie**

Cette garantie permet de recevoir une indemnité égale à la valeur du véhicule le jour de l'incendie ou à une valeur précisée dans le contrat. En principe, la garantie inclut aussi l'indemnisation des conséquences d'une explosion de la chute de la foudre ou d'une combustion spontanée⁸⁹.

G) Règlement défense et recours

Cette garantie est généralement accordée par tous les assurés⁹⁰.

-Défense pénale de l'assuré

L'assureur s'engage à prendre la défense de son assuré en cas de poursuite engagée par le ministre public devant les tribunaux ou de simple police.

-Défense contre le tiers responsable

En cas d'accident causé au véhicule assuré et imputable à un tiers, à exercer à ses frais toute intervention amiable ou judiciaire en vue d'obtenir de ce tiers le paiement de tous dommages et intérêts y compris le remboursement des dégâts aux objets transportés et comme accessoires à la réclamation pour les dommages matériels.

2.2.2 La gestion d'indemnisation d'un sinistre corporel

Le dommage corporel est un dommage portant atteinte à l'intégrité physique d'une personne et peut être à ce titre réparé⁹¹. Par exemple, la prise en charge des frais médicales indemnités pour incapacité physique, indemnité pour perdre de salaires, ...etc.

La loi Badinter distingue deux catégories de victimes, les non conducteurs et les conducteurs.

⁸⁹<http://www.jurisques.com/> , support de cours de droit des assurances, consulter le 18/11/2021 à 19H02.

⁹⁰Guide de gestion de l'assurance «automobile », P.83.

⁹¹<http://www.guidelajusice.com//>, consulter le 18/11/2021 à 21H50.

Les non- conducteurs sont indemnisé selon « le principe de répartition intégral des préjudices corporels et matériel subis ». L'assureur, dès qu'il est prévenu de sinistre doit informer les victimes de leur droit en leur donnant accès au procès-verbal dressé lors de l'accident et à l'assistance d'un avocat lors de l'examen médical.

Il doit leur remettre une notice d'information relative à l'indemnisation des victimes. Les personnes blessées disposent alors de quatre mois pour informer l'assureur de l'étendue de préjudices subi.

Dès que leur états de santé est consolidé l'assureur à trois mois pour proposer une indemnisation. Si cette offre est acceptée, la somme est versée sous 45jours. Les conducteurs sont exclus de la garantie légale. Ils sont indemnisés uniquement s'ils ne sont pas responsables de l'accident. Il est donc recommander de souscrire une assurance conductrice.

La gestion des sinistres d'assurance est un domaine clé pour la protection des assurés et constitue à ce titre une préoccupation centrale pour le comité des assurances. De point de vue des compagnies d'assurance, la gestion des sinistres est un élément déterminant dans la concurrence entre compagnie pour l'amélioration de l'image de l'industrie d'assurance.

A) L'indemnisation en cas de décès

En cas de décès, l'assureur devra réclamer :

- certificat de médecin constatant le décès ;
- L'acte de décès, une fiche familiale ;
- Une attestation de l'organisme social.

En plus, il faut une fiche de paie de mois qui procède la date de l'accident pour les salarié, ou l'avertissement fiscale de l'année précédente le sinistre pour les commerçants, attestation de l'APC, justifiant que le père et la mère ont été à la charge de la victime en cas de décès, le capital constitutifs pour chaque bénéficiaire est obtenue en multipliant par 100 la valeur de point correspondants au salaires ou revenu professionnels de la victime à la date de l'accident conformément en tableau annexes à la loi 88-31 du 19 /07/1988 par le coefficient ci-après :

- conjoint : 30% ;
- chaque enfant mineure à charge 15% ;
- père mère 10% pour chacun deux.

En cas où la victime n'a pas laissé ni enfant ni conjoint, l'indemnisation sera transférer au père et la mère. Les personne a chargé en sens de la sécurité social à 10%) chacun deux.

B) L'indemnisation en cas de blessure

Pour la répartition sous forme de capital, l'indemnisation s'effectue comme suit :

-l'indemnisation au titre d'incapacité permanente (IPP)

Le calcul de capital est obtenue en multipliant la valeur des point correspondant à la tranche des salaires annuels ou revenu professionnels par le taux IPP (Calcul de l'indemnité = la valeur des point correspondant $\times$ le taux IPP).

-l'indemnisation au titre d'incapacité temporaire de travail (ITT)

L'indemnité au titre de l'ITT s'effectue sur la base de 100% de salaire de poste ou revenu professionnels de la victime.

3. Etape de calcul de la prime

3.1 La prime pure

La prime pure c'est le montant de sinistre moyen auquel devra faire face l'assureur pour le risque, Mathématiquement, la prime pure est le produit de la fréquence du risque par le cout moyen du sinistre (prime pure = fréquence * cout moyen). La fréquence est le nombre de fois de la réalisation de risque, c'est-à-dire la probabilité de survenance de risque. Le cout moyen est le montant du sinistre durant une période donnée.

3.2 La prime nette

Appelée également prime commerciale, la prime nette est la prime figurant sur les tarifs des sociétés d'assurances. Elle est l'addition de la prime pure et des chargements. Les chargements remplissent toutes les commissions et tous les frais d'assurance. Il en existe deux types de chargements, Les chargements d'acquisition qui constituent les commissions des intermédiaires notamment et les chargements pour frais de gestion (frais de gestion des sinistres), du recouvrement des primes, de placement des actifs, et de rémunération des apporteurs⁹². Elle se calcule comme suit : Prime Nette = Prime pure + Chargements.

3.3 La prime totale

Elle est la somme effectivement payée par le souscripteur. Elle est égale à l'addition de la prime nette, des taxes et des frais accessoires.

Les frais accessoires sont des frais de police ou frais d'établissement, ils sont forfaitaires et déterminés en fonction de l'importance de la prime nette⁹³. Les taxes sont des impôts indirects perçus par l'Etat, calculés sur la prime nette et les frais accessoires et varient également selon la nature du risque assuré.

3.4 Taux du bonus-malus

3.4.1 Taux du bonus

Le bonus est accordé aux assurés n'ayant pas été responsable de sinistre durant la période d'observation. Un bonus de 25% correspond à un coefficient de 75%. Un bonus de 0% correspond à un coefficient de 1. Inversement un coefficient de 1,5% désigne un Malus de

⁹²COUILBAULT F, ELIASHBERG C, LATRASSE M, Op.cit. ,P.55 .

⁹³Idem, P.55.

25%⁹⁴.

Tableau N°02 : Le bonus accordé aux assurés n'ayant pas été responsable de sinistre en Algérie.

Durée cumulée d'assurance durant la période d'observation	Taux de bonus
Durée inférieure à 12 mois	0%
Durée égale ou supérieure à 12 mois et inférieure à 24 mois	25%
Durée égale ou supérieure à 24 mois	35%

Source : document de la CAAR 2005.

3.4.2 Taux de malus

Le malus est accordé aux assurés ayant été responsable de sinistre durant la période d'observation. Les taux du malus sont déterminés en fonction de deux situations :

- la première situation est celle des assurés n'ayant pas de bonus au titre de contrat précédent. Dans ce cas le taux de malus appliqué est de 50% pour un sinistre, de 100% pour deux sinistres et de 200% pour trois sinistres et plus pendant la période d'observation ;
- la deuxième situation concerne les assurés ayant un bonus au titre de contrat précédent. Dans ce cas le taux du malus appliqué est de 0% pour un sinistre et 50% pour deux sinistres, 100% pour trois sinistres et 200% pour quatre sinistres et plus pendant la période d'observation⁹⁵.

Tableau N°03 : Le malus accordé aux assurés ayant été responsable de sinistre en Algérie.

Nombre de sinistre survenus	Taux de malus
Assuré n'ayant pas de bonus au titre de contrat précédent	
Un sinistre	50%
Deux sinistres	100%
Trois sinistres	200%
Assuré ayant de bonus au titre de contrat précédent	
Un sinistre	0%
Deux sinistres	50%

⁹⁴ Voir le document de l'agence CAAR 205 de Tizi-Ouzou.

⁹⁵ Voir le document de l'agence CAAR de Tizi-Ouzou

Trois sinistres	100%
Quatre sinistres	200%

Source : document de la CAAR 2005.

Section 03 : Aperçus sur le marché automobile mondial

Les accidents de la route sont un drame permanent, ils sont la première cause de mortalité de la jeunesse, dans les pays industrialisés. Il s'agit donc d'une urgence sanitaire à laquelle les Etats doivent répondre.

L'insécurité routière s'est élevée durant ces dernières années en raison notamment de la congestion des routes et de la croissance du parc automobile dont certaines prévisions à long terme estiment que le parc automobile mondial pourrait atteindre d'ici 2060 environ 2,5 milliard de véhicules.

1. Le marché automobile mondial

Le marché de l'automobile fait référence à l'offre et à la demande d'automobiles dans le monde.

1.1 Le parc automobile mondial

1.1.1 Les pays leader de l'industrie automobile au fil de temps

De nos jours, la plupart des voitures fabriquées dans le monde sortent de chaînes de montage situées en Chine mais comme le montre le graphique basé sur des données de l'Organisation internationale des constructeurs automobiles (OICA), le classement mondial des pays qui produisent les plus d'automobiles a beaucoup évolué au fil des ans.

En 1999, par exemple la Chine n'apparaissait même pas dans le top 10 et se classait alors au 14^{ème} rang mondial mais dix ans plus tard, elle occupait déjà la première place et elle n'a jamais été dépassée depuis. L'écart entre la Chine et le deuxième pays producteur est aujourd'hui considérable, la Chine produit un peu plus de 21 millions de véhicules par an, tandis que le Japon produit environ 8 millions, l'Allemagne a quant à elle été en mesure de garder sa troisième place au cours des deux dernières décennies et produit toujours près de 5 millions de voitures par an.

À l'image des États-Unis, passé de deuxième rang au sixième rang en l'espace de vingt ans et la France a chuté de plusieurs places dans ce classement.

En 1999, l'Hexagone était le quatrième producteur mondial avec 2,7 millions de véhicules fabriqués mais en 2019, la production française avait diminué d'environ 1 million d'unités par rapport à la fin de siècle dernier⁹⁶.

Figure N°01 : Les pays leader de l'industrie automobile au fil de temps



Source: <https://statista-com.cdn.amproject.org>

1.1.2 L'influence de COVID 19 sur le marché automobile mondial

Suite à l'arrivée de la crise sanitaire du COVID-19, un phénomène imprévisible met la société en déséquilibre, en provoquant des ralentissements brutaux de l'activité économique et sur le marché financier qui vont avoir des répercussions en cascade sur le secteur.

Depuis le début de la crise, aucun pays et aucun secteur d'activité n'a été épargné. L'automobile dans sa globalité a beaucoup souffert de cette crise, arrêt d'activité et baisse des ventes.

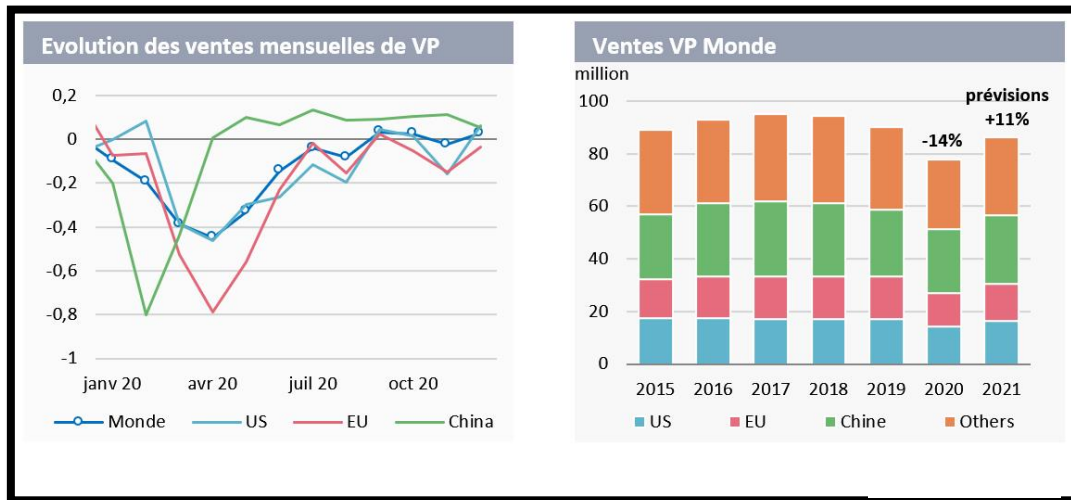
En 2017, les ventes mondiales de voitures ont atteint 93 millions d'unités, 2 millions de plus qu'en 2016, autrement dit chaque seconde dans le monde il se vend 3 voitures, dont 27 millions en Chine et 17,6 en Europe.

Au plus fort de la crise du COVID-19, les ventes mondiales de véhicules particuliers ont baissé de 45% en glissement annuel au mois d'avril puis se sont rapidement redressées au troisième

⁹⁶<https://fr-statista.com.cdn.amproject.org/infographie/23473/automobile-classement-des-pays-producteurs-de-voitures/>, consulté le 12/10/2021 à 21H02

trimestre avant de replonger au quatrième trimestre sous l'effet d'une recrudescence des cas de COVID-19 et la mise en place de nouvelles mesures de confinement dans de nombreuses régions de monde. Au total sur l'année 2020. On estime des ventes que les ventes mondiales des véhicules particuliers (VP) ont baissé de 14% à 77,7 millions de véhicules⁹⁷.

Figure N°02 : Evolution annuelle et mensuelle des ventes des véhicules particuliers dans le monde.



Source : <https://www.ifpenergiesnouvelles.fr>

A) La chine

L'apparition en Chine du coronavirus et les premières mesures drastiques de confinement en janvier de l'an dernier avaient pénalisé les ventes automobiles (-18% sur un an). Elles s'étaient ensuite effondrées en février (-79%) avant de repartir progressivement à la hausse au printemps à la faveur d'une amélioration des conditions sanitaires.

Au total de l'année 2020, le marché chinois a accusé un repli de 1,9% sur un an.

A cause de la pénurie de semi-conducteurs, qui ralentit la production, les ventes sur le marché chinois ont reculé de 17,3 % en septembre 2021.

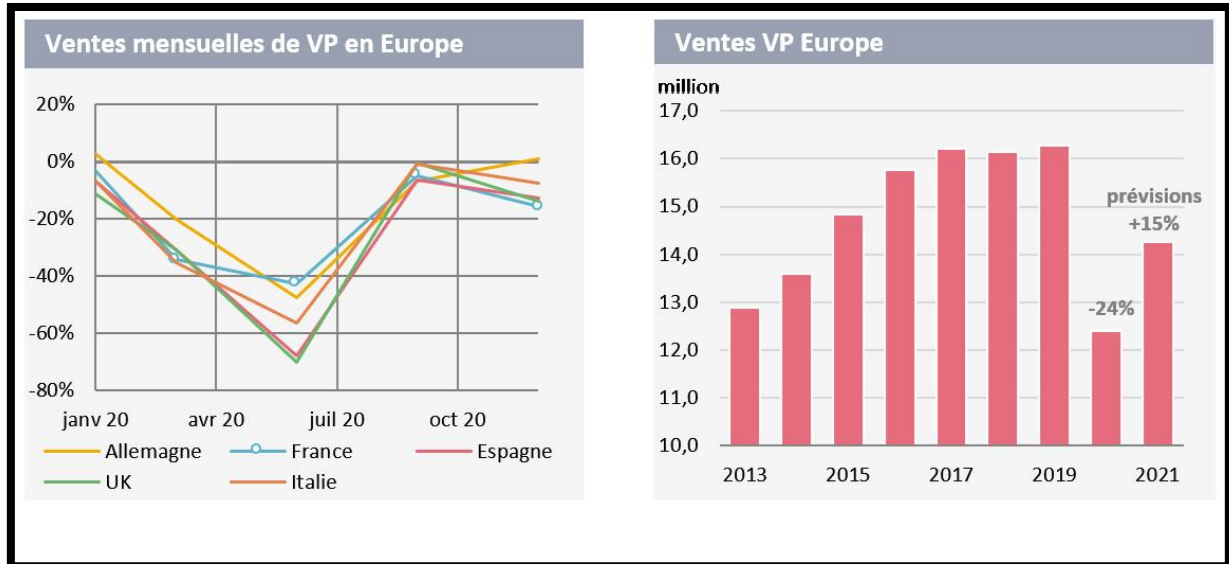
B) Europe

L'année 2020 avait été catastrophique pour l'automobile en Europe du fait de la crise sanitaire mais le marché ne fera guère mieux cette année avec des ventes parties pour faire un bond de vingt-cinq ans en arrière. Selon les statistiques publiées le vendredi 15/10/2021 par l'Association des constructeurs européens (ACEA), 718.598 voitures neuves ont été immatriculées sur le Vieux continent en septembre, soit 23,1 % de moins sur un an⁹⁸.

⁹⁷<https://www.IFpenergiesnouvelles.fr/article/marche-automobile-mondial-montage-russe/>, consulté le 13/10/2021 à 16H02.

⁹⁸ <https://www.lesechos.fr/industrie.sevices/automobile/>, consulté le 18/10/2021 à 20H37

Figure N°03 : Evolution des ventes des véhicules particuliers en Europe



Source: <https://www.ifpenergiesnouvelles.fr>

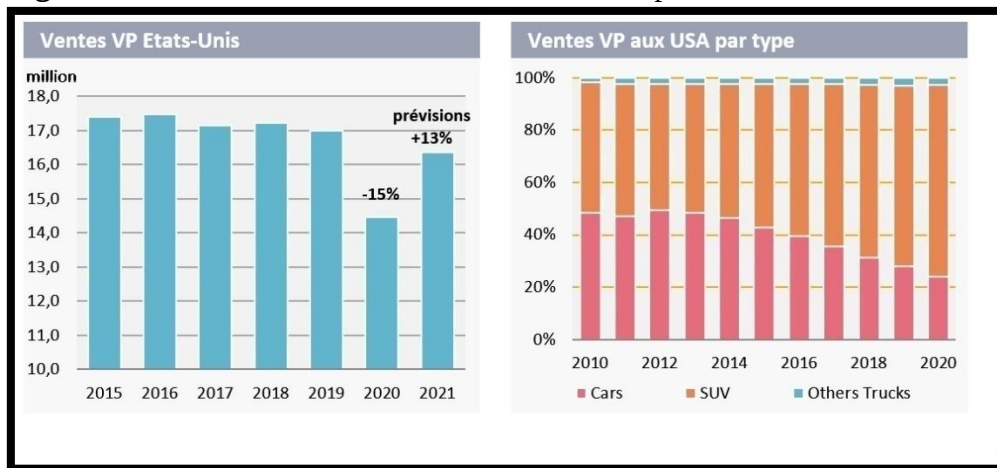
C) Etat unis

Les Etats-Unis sont aujourd'hui touchés par le coronavirus et les conséquences sur l'industrie automobile sont les mêmes. Après les fermetures d'usines, les immatriculations reculent. Mais le plus dur reste à venir, avec un deuxième trimestre très fortement impacté, les ventes de voitures aux Etats-Unis ont fortement pâti de la pandémie sur l'ensemble de l'année

En 2020, le marché automobile américain a moins souffert que le marché européen, avec un recul de 14,4%, il passe sous la barre des 15 millions et revient à son niveau de 2012⁹⁹.

⁹⁹ <https://journalauto.com/data-center/le-marche-americain-bientot-en-crise/>, consulté le 18/10/2021

Figure N°04 : Evolution des ventes des véhicules particuliers aux Etats-Unis



Source: <https://www.ifpenergiesnouvelles.fr>

1.2 Le bilan de sécurité routière

La sécurité routière est un domaine de responsabilités partagées qui concerne les pouvoirs publics, nationaux et territoriaux mais aussi les industriels et bien évidemment, l'ensemble des usagers. Elle est régie par de nombreuses lois et normes.

Dans ce point nous allons présenter les bilans de sécurité routière pour cinq premiers pays de chaque continent qui ont enregistré un taux de mortalité élevé.

Tableau N°04 : Bilan 2020 de sécurité routière en Europe

2019			
Pays	Population	PIB en USD/habitants	Taux de mortalité par 100 000 habitants
Roumanie	19 371 657	12 890	10,3
Ukraine	44 386 203	3 663	10,2
Pologne	37 965 475	15 695	9,4
Grèce	10 721 582	19151	8,3
Portugal	10 286 263	23 285	8,2

Source : <https://www.atlas-mag.net>

Un niveau historiquement bas, c'est par cette déclaration que la Commission européenne a dévoilé son bilan 2020 de la mortalité routière. Selon les premiers chiffres provisoires, 18.800 décès ont été enregistrés sur les routes européennes l'an dernier, soit une baisse de 17% par rapport à l'année précédente. Ce qui représente tout de même 4.000 vies

Chapitre I : Aspects conceptuels sur l'assurance

sauvées. Bien sûr, ces bons chiffres sont à mettre sur le compte de la pandémie qui a conduit à une nette diminution du trafic routier dans la majorité des pays européens¹⁰⁰.

Tableau N°05 : Bilan 2020 de sécurité routière en Asie

2019			
Pays	Population	PIB en USD/habitants	Taux de mortalité par 100 000 habitants
Thaïlande	69 625 581	7 817	32,2
Vietnam	96 462 108	2 715	30,6
Malaise	31 949 789	11 414	22,5
Iran	82 913 893	3 115	21,5
Sri-lankais	21 803 000	3 852	19,7

Source : <https://www.atlas-mag.net>

Tableau N°06 : Bilan 2020 de sécurité routière en Amérique

2019			
Pays	Population	PIB en USD/habitants	Taux de mortalité par 100 000 habitants
Venezuela	28 515 829	-	39
Equateur	17 373 657	6 223	20,1
Brésil	211 049 519	8 897	16
Colombie	50 339 443	6 425	15,4
Chili	18 952 035	14 742	14,9

Source : <https://www.atlas-mag.net>

Tableau N°07 : Bilan 2020 de sécurité routière en Afrique.

2019			
Pays	Population	PIB en USD/habitants	Taux de mortalité par 100 000 habitants
Zimbabwe	14 645 473	1 156	41,2
République centre Afrique	4 745 179	468	37,7
R.D du Congo	86 790 568	580	34,9
Namibie	2 494 524	5 037	34,8
Guinée-Bissau	1 920 917	749	32,2

Source : <https://www.atlas-mag.net>

¹⁰⁰ <https://www-capital-fr.cdn.ampproject.org/>, consulté le 19/10/2021 à 17H12

En matière de sécurité routière les statistiques montrent que l'Afrique donne le mauvais exemple. Selon les données de la banque mondiale, le taux de mortalité moyen lié aux accidents de la route y est le plus élevé. Il s'établit de 26,69 décès pour 100 000 habitants¹⁰¹.

2020 a été une année atypique à tous points de vue. Les confinements et couvre-feux successifs avaient eu pour conséquence positive une diminution drastique des accidents de la route. En 2021 et avec les levées des mesures sanitaires, les accidents repartent à la hausse mais demeurent inférieurs aux années précédentes.

2. Le marché automobile algérien

2.1 Le parc automobile algérien

Le parc automobile algérien est le deuxième parc important d'Afrique, les constructeurs mondiaux sont intéressés par ce marché. Ils essayent d'avoir la position la plus dominante car ils pensent que ce dernier est un marché promoteur.

Selon l'office national des statistiques, le parc automobile en Algérie est en constante hausse, avec un nombre de voiture qui arrive à dépasser les 6,5 millions.

2.1.1 L'évolution de parc automobile algérien

Le parc national automobile(PNA) a totalisé 5 683 156 véhicules à fin de 2015, en hausse de 4,75% par rapport à l'année précédente a appris l'APS auprès de l'office national des statistiques(ONS), cette augmentation de PNA s'explique par la hausse des immatriculations de véhicules neufs 2015 par rapport à 2014. Le PNA comptait 6 162 542 véhicules à fin 2017, contre 5 986 181 véhicules à fin de 2016.

Le parc automobile de l'Algérie comptait plus de 6.577.188 de véhicules à la fin de l'année 2019, contre plus de 6,4 millions en 2018, soit une hausse de 2,47% a appris l'APS auprès de l'Office national des statistiques (ONS).

Tableau N°08: Evolution de parc automobile algérien

Année	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Parc Automobile	5425588	5683156	5986181	6162542	6418212	6577188
Evolution en %	5,89%	4,75%	5,33%	2,94%	3,98%	2,47%

Source : Réalisation personnelle d'après les chiffres de l'ONS et notes

2.1.2 Les importations de véhicules en Algérie

¹⁰¹ <https://www.atlas-mag.net/article/securite-routiere-en-2017/>, consulté le 20/10/2021 à 11H02

L'importation de véhicules neufs a été suspendue en 2017, l'Algérie s'est alors orientée vers le montage local de véhicules. Cette activité a été à son tour suspendue définitivement en 2020. Et depuis d'une année il n'y a ni importation ni montage et pas de véhicule neufs sur le marché, ce qui a engendré une pénurie et un déséquilibre entre l'offre et la demande, provoquant une flambée des prix des véhicules notamment ceux d'occasion.¹⁰²

Tableau N°09 : Les importations des véhicules en Algérie

Années	2014	2015	2016	2017	2018
Importations	439 637	282 119	97 330	48 930	30152
Evolution en %	-21%	-30%	-65,6%	-49,7	-38,4

Source : l'ONS

2.1.3 Industrie automobile en Algérie

L'industrie automobile algérienne est née en 2012, quand les autorités ont conclu un partenariat avec la marque française Renault qui s'est concrétisé la fin 2014, par l'ouverture de l'usine qui produira la première voiture présumée "made in Alegria". Entre-temps, à partir de 2014, la baisse des prix du pétrole qui fournit 95% des recettes en devises de l'Algérie, elle a propulsé la filière automobile nationale en tête des priorités pour réduire la facture des importations qui siphonnent les réserves de change. Les autorités ont donc contraint les concessionnaires automobiles à se doter d'unités de production locale. Trois ans après, le bilan dressé par le ministre chargé de ce dossier, M. BEDDA est catastrophique : « aucun impact positif sur les réserves de change ou la création d'emploi mais un coût important pour l'Etat en termes d'aides et d'avantages fiscaux pour les pseudos constructeurs ». Sur le terrain, rien n'est perceptible à part une hausse des prix des véhicules soi-disant assemblés par rapport à ceux qui étaient importés et même ceux vendus dans leurs pays d'origine avec une qualité supérieure.¹⁰³

En outre depuis janvier 2015, le marché automobile en Algérie qui ne comptait pas moins de 600000 véhicules neufs vendus connaît une crise. Dans un marché demandeur, la politique de l'offre engagée par le gouvernement consiste à réduire la facture de l'importation en imposant un système de quota et à encourager l'investissement local.¹⁰⁴

Tableau N°10 : Production de secteur des assurances de 2016 au 2020

UM : Millions DA

Année	AU 31/12/2016	AU 31/12/2017	AU 31/12/2018	AU 31/12/2019	AU 31/12/2020
Total Marché	133 537	139 526	143 335	152 230	147 169

Source : CNA- Notes de conjonctures

¹⁰² <https://www.algerie-eco.com/>, consulté le 13/11/2021 à 16H51

¹⁰³ <https://www.ege.fr/infoguerre/2019/02/polemiques-lindustrie-automobile-algerienne/>, Consulté le 27/10/2021 à 14H27

³ <https://www.algerie.com/>, consulté le 27/10/2021 à 17H33

Le total de marché c'est la somme de marché direct et les acceptations internationales avec :

Total de marché direct= Assurance de dommages+ Assurances de personnes

Les réalisations, au 31/12/2017, du marché des assurances s'élèvent à 139,5 milliards de DA enregistrant, ainsi, une hausse de 3,6% comparativement au 31/12/2016.

Les réalisations du marché national des assurances, toutes activités confondues, s'élèvent, au 31/12/2019 à 152,2 milliards de DA contre 143,3 milliards de DA à la même période de 2018, enregistrant, ainsi, une évolution positive de 6,1%.

Le Conseil National Algérien (CNA) publie les résultats provisoires du marché algérien des assurances au 31 décembre 2020. Ce dernier reste fortement impacté par la pandémie du COVID-19.

Le chiffre d'affaires 2020, toutes activités confondues, s'élève à 147,168 milliards de dinars en baisse de 3,3% par rapport aux 152,229 milliards de dinars, ce recul est analysé en grande partie comme étant une conséquence de la crise sanitaire et de choc pandémique de la COVID-19 sur l'activité économique dans le pays.

2.2 La place de l'assurance automobile dans le marché des assurances

Le secteur des assurances en Algérie reste nettement dominé par les assurances de Dommages. L'assurance automobile constitue pour le marché algérien, la branche principale.

En termes de parts de marchés, la branche automobile s'impose dans le total du chiffre d'affaires du secteur, elle représente plus de 50% du portefeuille des assurances de dommages, précise le CNA.

Tableau N°11 : Structure de la production des assurances dommages par branche au 31/12/2019 et 31/12/2020

Les branches de l'assurance dommage	Assurance Automobile	Assurance IRD	Assurance Agricole	Assurance Transport	Assurance-crédit
Parts des branches AU 31/12/2019	52,3%	39,1%	2,0%	4,8%	1,7%
Parts des branches AU 31/12/2020	50,0%	41,7%	1,8%	4,8%	1,7%

Source : CNA- notes de conjoncture 2019 et 2020

2.3 Statistiques relatives à la sinistralité automobile

Les accidents de la route sont de plus en plus nombreux, de plus en plus grave et de plus en plus meurtriers avec 2500 à 30 000 accidents corporels par an. On enregistre une moyenne de dix à douze décès et 90 à 100 blessés par mois et entre trois cinq accidents d'une gravité extrême chaque année en Algérie¹⁰⁵.

2.3.1 La production de la branche automobile

Tableau N°12 : production de la branche automobile de 2016 à 2020

UM : Millions DA					
Années	31/12/2016	31/12/2017	31/12/2018	31/12/2019	31/12/2020
La production de la branche automobile	65 200	65 597	68 988	69 244	62 806

Source : CNA- notes de conjoncture 2020

En 2016, L'assurance automobile enregistre au 31/12/2016 un montant de 65,3milliards de dinars, en baisse de 1,4% comparativement à la même période 2015.

En 2017, L'assurance automobile enregistre au 31/12/2017 un montant de 65,3milliards de DA, en hausse de 0,2% comparativement à la même période 2016.

En 2018, L'assurance automobile enregistre au 31/12/2018 un montant de 68,9milliards de dinars, en hausse de 5,2% comparativement à la même période 2017.

En 2019, L'assurance automobile enregistre au 31/12/2019 un chiffre d'affaire de 69,2 milliards de dinars en hausse de 0,3% comparativement à la même période de 2018.

En 2020, L'assurance automobile enregistre au 31/12/2020 un montant de 62,8 milliards de dinars, en baisse de 9,2% comparativement à la même période de 2019.

À cet effet, nous avons constaté une augmentation légère en 2017 et 2018 suivie d'une chute en 2020 lié à la crise sanitaire COVID-19.

2.3.2 L'évolution de la sinistralité automobile

Tableau N°13 : Etat des sinistres de la branche automobile de 2016 au 2020

UM : Millions DA					
Années	31/12/2016	31/12/2017	31/12/2018	31/12/2019	31/12/2020
Indemnisation	43 397	45 458	45 726	47 418	37 457

¹⁰⁵ <https://www.ccr.dz/>, consulté le 04/11/2021

Sinistres à Payer	35 179	34 785	35 340	35 798	36 303
Cadence de règlement %	55,2%	56,7%	56,2%	43,5%	37,4%

Source : CNA- notes de conjoncture

En 2016, la part des sinistres réglés d'assurance automobile au 31/12/2016, estimée à 43,4 milliards de dinars. Un montant de 35,1 milliards de dinars du montant des stocks des sinistres à verser au titre de la branche automobile. En matière de cadence de règlement, la branche automobile détient 55,2%.

En 2017, la part des sinistres réglés d'assurance automobile au 31/12/2017, estimée à 45,4 milliards de dinars. Un montant de 34,7 milliards de dinars du montant des stocks des sinistres à verser au titre de la branche automobile. En matière de cadence de règlement, la branche automobile détient 56,7%.

En 2018, la part des sinistres réglés d'assurance automobile au 31/12/2018, estimée à 45,7 milliards de dinars. Un montant de 35,3 milliards de dinars du montant des stocks des sinistres à verser au titre de la branche automobile. En matière de cadence de règlement, la branche automobile détient 56,2%.

En 2019, la part des sinistres réglés d'assurance automobile au 31/12/2019, estimée à 47,4 milliards de dinars. Un montant de 35,7 milliards de dinars du montant des stocks des sinistres à verser au titre de la branche automobile. En matière de cadence de règlement, la branche automobile détient 43,5%.

En 2020, La part des sinistres réglés d'assurance automobile au 31/12/2020, estimée à 37,4 milliards de dinars. Un montant de 36,3 milliards de dinars du montant des stocks des sinistres à verser au titre de la branche automobile. En matière de cadence de règlement, la branche automobile détient 37,4%.

3. Etude comparative de la sinistralité automobile d'un pays développé et un pays sous développé

La sinistralité en assurance automobile se mesure en termes de fréquence des accidents et de montant de ces accidents. Dans ce point de notre travail nous allons comparer la sinistralité automobile d'un pays développé, prenant par exemple la France une puissance mondiale pour démontré l'évolution du taux d'accidentalités et de mortalités et un pays sous développé et l'Algérie sera l'exemple à présenter.

3.1 L'exemple de France

La sécurité routière en France correspond à un enjeu majeur de santé publique et de protection des personnes. Les principales campagnes de prévention routière, l'évolution de la réglementation et des moyens de contrôle instaurés par le gouvernement visent à inciter les conducteurs à respecter les dispositions du Code de la route, en particulier contrôler leur vitesse, partager la route entre les différentes catégories d'usagers.

En France, selon des statistiques des accidents de la route une personne meurt toutes les 3h à causes d'un accident de circulation, il devient donc indispensable de lutter contre l'insécurité routière.¹⁰⁶

Quelles sont les statistiques des accidents routiers en France ? Quelles sont les principales causes d'accidents de la route ?

3.1.1 Les statistiques des accidents de la route en France

Dans le tableau suivant nous allons présenter les statistiques relatives aux accidents de la route en France entre 2019 et 2020

Tableau N° 14 : Statistiques des accidents de la route en France en 2019 et 2020

Années	2019	2020	Evolution en %
Nombres d'accidents	56 016	45121	-19%
Nombres de Blessés	74 165	55 836	-21%
Nombres de Tués	3 244	2 780	-21%

Source : réalisation personnelle selon les données de <https://www.drivecase.fr>

En 2020, 2 780 personnes sont décédées des suites d'un accident de la route en France, contre 3 244 en 2019 soit une baisse de 21%. Cette diminution s'explique en grande partie par la mise en place de mesures visant à limiter les déplacements dans le cadre de la lutte contre le COVID-19.

Le nombre d'accidents corporels est lui aussi en net recul avec 45 121 accidents, soit une baisse de 19% qu'en 2019.

De même, le nombre de personnes blessés est aussi en nette diminution (-21%) par rapport à 2019.¹⁰⁷

3.1.2 Les causes des accidents de la route

Selon les statistiques liées aux accidents de la route, les causes principales des accidents routiers sont à rechercher dans les comportements humains. Ce qui est certain, la plupart de ces accidents sont le fait de l'homme. On peut alors citer d'une part les causes liées aux comportements humains et d'autre part les causes qui lui sont exogènes.

- Les causes humaines

Le facteur humain apparait dans 90% des accidents de la route corporels, les causes humaines les plus fréquentes sont :

-l'alcoolémie et la vitesse sont présentes respectivement dans 31% et 25% des accidents mortels ;

¹⁰⁶ <https://fr.wikipedia.org/>, consulté le 05/11/2021 à 15H08

¹⁰⁷ <https://www.vie.publique.fr/>, consulté le 05/11/2021 à 17H47

- la fatigue en cause dans près de 8% des accidents mortels. La distraction est aussi un facteur humain d'accident de la route ;
- le téléphone au volant ;
- 21% des tués n'avaient pas leur ceinture de sécurité attachée et 6% des motocyclistes tués ne portaient pas de casques ;
- le non respect de distance de sécurités est responsable de 6% des tués et de 16,5% des blessés.

-Les causes météorologiques

Des causes météorologiques peuvent accentuer les risques d'accident de la route. Toutefois, la météo n'est presque jamais l'unique cause d'un accident de la route, le facteur humain est presque toujours présent.

Les causes météorologiques peuvent être, la présence de brouillard, le manque de visibilité entraîné par un phénomène climatique, la neige, la pluie, le verglas.

-Les causes techniques

Des causes techniques peuvent accentuer les risques d'accident de la route. Mais les causes techniques ne sont presque jamais les uniques causes d'un accident de la route. Comme pour le facteur météo, le facteur technique aggrave les risques d'accidents de la route mais les accidents sont causés toujours par le facteur humain.

3.1.3 La sinistralité automobile en France au 31/12/2020

La fédération française de l'assurance (FAA) a dévoilé jeudi 25 mars 2021 un dossier de presse sur l'état de marché automobile. Ce dernier fait apparaître une sinistralité en baisse de 19% sur l'année 2020. En parallèle, elle fait état d'une hausse du coût des indemnisations, quand bien même les accidents ont diminué dans la même période. Les cotisations, quant à elles, continuent d'augmenter.

Le rapport de la FFA était très attendu pour évaluer les répercussions de la crise sanitaire et de la limitation des déplacements. Certains se sont étonnés que le montant des cotisations d'assurance automobile n'ait pas été revu par les assureurs. La FAA met l'accent dans son bilan annuel sur la baisse des sinistres enregistrés par les compagnies d'assurances en 2020. Ces derniers ont recensé 19 200 sinistres annuels.

Selon la même référence, une légère diminution du coût globale des indemnisations de ces sinistres comparés à l'année précédente, le montant total des indemnisations s'élève, pour l'ensemble des assureurs à 17,4 milliards d'euros.

Contrairement, les cotisations demandées par les compagnies d'assurance à leurs clients n'ont pas diminué. Le bilan établi par la FAA fait état d'une augmentation de 1,1 des primes d'assurances, leur montant total est de 23,1 milliards d'euros¹⁰⁸ ».

3.2 Le cas de l'Algérie

¹⁰⁸ <https://www.turbo.fr/cdn.ampproject.org/>, consulté le 05/11/2021 à 20H01

L'insécurité routière s'est aggravée durant ces dernières années en raison notamment de la congestion des routes et de la croissance du parc automobile estimé à 86.000 véhicules en 1962 et qui a dépassé le seuil des 3.000.000 d'unités en 2002. Il est actuellement estimé à 8 millions véhicules.

3.2.1 Statistiques des accidents de la route en Algérie

Le bilan 2020 fait état de 18 949 accidents de la route ayant fait 2 844 morts contre 22 507 accidents ayant fait 3 275 morts en 2019, soit une baisse de 13,16%.

Le nombre d'accidents de la route enregistrés en 2020 est le plus bas depuis 1970 et le nombre de morts est le plus bas depuis 1975, selon la DNSR¹⁰⁹.

Tableau N° 15: Statistiques des accidents de la route en Algérie en 2019 et 2020

Années	2019	2020	Evolution en %
Nombres d'accidents	22 507	18 949	-15, %
Nombres de Blessés	31 010	25 836	-16,68%
Nombres de Tués	3 275	2 844	-13,16%

Source : réalisation personnelle selon les données de CNA

3.2.2 Les causes des accidents de la route en Algérie

A l'origine de ce cycle infernal d'ascension des accidents et des victimes de la route que connaît notre pays, le facteur humain est incriminé à 95,47% des cas, le véhicule, la route et son environnement partagent le reste en tant qu'autres facteurs.

L'excès de vitesse vient en tête des principales causes des accidents de la route dont en 2020, 3 249 accidents ont été enregistrés en raison de l'excès de vitesse soit 17,15% de l'ensemble des causes. Par ailleurs, le manque de vigilance des conducteurs dans les cités a entraîné 2 601 accidents, tandis que la perte du contrôle de véhicule est à l'origine de 1 259 accidents.

A partir de cette comparaison, on conclut que la survenance d'accident montre qu'en général plus de 90% des accidents sont dus à l'intervention de l'homme se répartissant entre le non respect des règles du code de la route et fautes personnelles d'inattention et ou de non maîtrise du véhicule ce qui fait distinguer l'infraction, de l'erreur de jugement et de l'insuffisante qualification des conducteurs.

¹⁰⁹ <https://www.aps.dz/>, consulté le 15/11/21 à 22H07

Conclusion

L'assurance a une valeur morale indéniable, c'est un acte de prévoyance donnant à son auteur conscience de ces responsabilités, lui permette d'accroître son indépendance et sa liberté et même d'accomplir parfois un devoir moral envers autrui.

Le contrat d'assurance automobile est une convention signée par chacun en cas de dommages, et leur indemnisation n'est pas automatique, elle dépend des garanties souscrites pour l'assuré dans son contrat car elle varie selon la fréquence des sinistres et la valeur assurée.

L'automobile est donc un risque social nouveau, devant lequel les Etats peuvent rester indifférents et exposer les particuliers à devoir régler des dommages très importants en cas de sinistre, souvent très supérieur à la totalité de leur patrimoine. Cette situation fait qu'il est indispensable aux propriétaires automobiles conscients de leur responsabilité de s'assurer et que les Etats ont presque partout rendus cette assurance obligatoire.

Chapitre II

Evaluation financière des sociétés d'assurance

Introduction

Toute entreprise a des fins lucratives, son objectif est de créer la richesse, et de réaliser des bénéfices, c'est de cette façon que les capitaux investis sont rentabilisés pour assurer son développement et rémunérer des capitaux (fond social, les réserves).

La gestion financière constitue un ensemble de méthodes d'analyse et d'outils opératoires qui permettent aux entreprises et autres organisations de s'assurer une insertion efficace dans leur environnement. Son objet essentiel est « l'analyse et la maximisation de la valeur de la firme pour ces actionnaires envisagés sur une longue période »¹.

La gestion financière constitue pour les sociétés d'assurance un métier à part entière. La gestion de leurs placements se situe au cœur de l'activité des sociétés d'assurance car la sécurité et la performance de leur gestion déterminent largement la qualité et le caractère attractif des produits qu'elles proposent à leurs clients. Leurs politique de gestion financière est de protéger la marge de solvabilité et leurs fonds propres sans obérer leurs résultats futurs. Les résultats de cette gestion (revenus financiers, plus values réalisées sur cession d'actifs) contribuent à la rentabilité de leurs produits et à l'équilibre de leurs comptes.

Section 1 : Les implications financières de l'inversion de cycle de production

La production est l'activité économique qui a pour but de répondre aux besoins de l'homme. Le but essentiel de l'entreprise est d'entreprendre, de réaliser et de tenter une recherche permanente d'un profit, par conséquent elle procède à des combinaisons des différents facteurs de production (travail, capital) de telle sorte de dégager une meilleure rentabilité et une certaine efficience économique. La réussite d'une entreprise se mesure par rapport au profit obtenu de son activité.

1. Le cycle de production d'une entreprise

Toutes les entreprises ont pour point commun de produire des biens et services marchands, même si elles sont parfois très différentes par plusieurs critères tels que la taille (nombre de salariés, chiffre d'affaires), le statut juridique, le secteur d'activité. Un cycle de production est une durée de production pendant laquelle une quantité donnée de capital constant et de capital variable est incorporée dans une quantité donnée de la marchandise.

L'opération production consiste dans la réalisation des produits semi-finis ou de produit finis, destinés à être commercialisés par l'entreprise au niveau du marché. Pour remplir sa mission, le responsable de production doit viser les quatre objectifs suivants :

-produire des produits semi-finis ou finis à moindre cout grâce à une allocation optimale des facteurs de production ;

¹ <http://www.google.com/fr.m.wikipedia.org> , consulté le 26/11/2021 à 10H09

- produire des quantités économiques compte tenu des possibilités de la demande et de la politique de stockage ;
- produire des produits de bonne qualité ;
- respecter les délais de fabrication fixés, afin de ne pas pénaliser l'entreprise par rapport à la concurrence.

La réglementation impose à toutes les entreprises quelque soit leur forme, de tenir une comptabilité et de présenter ses principaux documents qui sont le bilan et le compte de résultat.

1.1 Les facteurs de production

Pour produire, les entreprises et les administrations utilisent des facteurs de production. Nous distinguons généralement deux facteurs de production : le travail et le capital.

1.1.1 Le travail

Le travail est un ensemble des activités économiques manuelles et intellectuelles organisées et coordonnées servant à produire des biens et des services, il désigne l'ensemble des heures de travail effectuées par les personnes qui travaillent dans l'entreprise, salariées ou non. Il faut donc multiplier le nombre de travailleurs par le nombre d'heures réalisées. La mesure de la contribution de travail à la croissance permet de savoir d'où vient la croissance, si elle ne provient pas d'un accroissement du volume du travail, elle peut provenir d'un accroissement du facteur capital ou une amélioration de la combinaison de production¹.

1.1.2 Le capital

Le capital est un stock qui permet d'obtenir un flux de revenus et il a trois formes :

- capital physique ou technique c'est un ensemble de biens qui servent à produire des biens ou des services, il se décompose en capital fixe et en capital circulant. Le capital circulant désigne la partie du capital qui disparaît dans un seul cycle de production (matières premières), et le capital fixe est la partie du capital dont la durée de vie s'entend sur plusieurs cycles de production (machines, bâtiments), la combinaison productive désigne la production de capital technique et de travail utilisé pour produire. Ceci peut être plus ou moins capitalistique, c'est-à-dire incorporer proportionnellement plus au moins de capital. Le choix de combinaison productive dépend de la rareté relative des facteurs et de leurs coûts. La notion du coût est essentielle dans la vie des entreprises, car elle permet de fixer les prix de vente des produits afin de réaliser un bénéfice² ;
- capital immatériel est un ensemble des biens immatériels entrant dans le processus de production qui permettent de produire des biens et des services (brevets, licences, formation du personnel, marketing, logiciels)³ ;

¹ <https://ses.webclass.fr/> , consulté le 24/11/2021 à 13H07

² <https://www.lyceedadultes.fr/> , consulté le 24/11/2022 à 13H47

³ <https://www.univ-montp3.fr> , consulté le 24/11/2022 à 14h06

- le capital financier est un ensemble de ressources monétaires résultant de l'emprunt ou de l'épargne qui permettent d'acquérir d'autres types de capital.

1.2 Evaluation de la performance

La performance de l'entreprise fait tout d'abord référence, à sa façon d'atteindre un résultat à travers la réalisation de ses objectifs. Pour mesurer la performance d'une entreprise, il faut s'appuyer sur des critères bien déterminés dit qualitatifs ou quantitatifs qui sont l'efficacité et l'efficience. Mais pour faire ressortir ses deux aspects, l'entreprise doit être solvable et rentable.

1.2.1 L'efficacité

Est le rapport entre le résultat atteint par un système et les objectifs visés. Plus les résultats seront proches des objectifs visés plus le système sera efficace. On s'exprimera donc le degré d'efficacité pour caractériser les performances d'un système¹.

D'une manière plus brève nous pouvons résumer l'efficacité dans la formule suivante :
$$\text{Efficacité} = \frac{\text{Résultat atteints}}{\text{objectifs visés}}.$$

1.2.2 L'efficience

On dit qu'un procédé est plus efficient qu'un autre s'il exige moins de moyens que ce dernier. L'efficience est ainsi le rapport inverse de la productivité moyenne apparente. Si cette dernière, en tant que rapport entre la valeur ajoutée et le volume du facteur utilisé, indique la production par unité de facteur, l'efficience indique le Volume de facteur nécessaire pour obtenir une unité du produit, ce qui correspond au rapport « volume du facteur / volume de la production ». La solution efficience est celle qui utilise le moins de moyens, ou tout simplement la moins coûteuse.

2. Les spécificités du secteur d'assurance

Le secteur d'assurance repose sur deux principes fondamentaux qui distinguent les sociétés d'assurances des autres sociétés industrielles ou financières : l'inversion de cycle de production et la mutualisation des risques et la franchise.

2.1 L'inversion de cycle de production

L'inversion de cycle de production correspond au fait que l'assureur fixe le prix de vente de sa prestation, alors que le prix de revient de cette dernière, par construction, lui est inconnu. D'habitude le produit est fabriqué ou la prestation fournie avant sa facturation, d'où le financement préalable des stocks et un prix de vente tenant compte des coûts réellement exposés. Donc on peut dire que le prix de vente de l'opération d'assurance (le montant de la

¹ MAHE H de BOISLANDELLE., « Gestion des Ressources Humaine dans la PME », 2^{ème} Edition ECONOMICA, Paris, 1998, P.139.

prime) est connu et payé avant le prix d'achat (le montant du sinistre). C'est cela l'inversion de cycle de production¹.

Le bilan reflète le fait que les primes sont encaissées avant que les prestations correspondantes ne soient pas payées. Il montre comment les engagements envers les assurés (ou provisions techniques) sont couverts par des placements. L'activité conduit à un passif réel (les engagements envers les assurés) et l'actif du bilan montre comment l'entreprise a employé les fonds reçus et comment elle pourra payer ces engagements à l'égard des assurés. L'activité de l'entreprise s'illustre surtout dans son passif, on peut lire le bilan de droite à gauche et dire que le bilan montre comment le passif a été placé².

En assurance, le chiffre d'affaires est connu d'abord. Dans la formation du résultat de l'exercice, les charges de sinistres ou de prestations ne seront cernées qu'après l'encaissement des primes (et connues avec exactitude parfois bien après l'encaissement des primes) et permettront éventuellement un bénéfice.

L'inversion de cycle de production a au moins trois conséquences importantes. D'abord, elle confère aux opérations d'assurance, un caractère extrêmement risqué (vente à perte possible), donc l'assureur doit disposer des moyens adéquats sous formes de fonds propres pour combler un déficit imprévu. Puis, l'assurance s'engage vis-à-vis des assurés, souscripteurs et bénéficiaires de contrat d'assurance, à exécuter la prestation, quoi qu'il arrive. Enfin, en comptabilité, cet engagement d'un montant aléatoire est matérialisé par l'inscription des provisions techniques au passif de la société.

Tant que la prestation n'est pas exécutée, la société place les primes reçues sur le marché financier. La gestion financière est toujours le deuxième métier de l'assureur, qui participe ainsi au financement global de l'économie. De ce fait, il faut apprécier la position difficile de l'assureur qui est assez complexe. L'assureur est dépositaire ou trésorier d'un fonds existant et il en est, le propriétaire. Par conséquent, l'assureur détient un intérêt dans la performance du fonds. L'assureur doit être expert et gestionnaire des risques. Enfin, l'obligation d'indemniser, en cas de sinistre, pèse profondément sur lui. Ceci oblige l'assureur à protéger les intérêts des parties et ses propres intérêts d'où la nécessaire gestion exemplaire.

L'inversion du cycle de production explique l'objet de la surveillance et du contrôle prudentiel des entreprises d'assurance, faire qu'elles ne souscrivent pas de risques qu'elles ne soient pas en mesure de compenser, vérifier qu'elles sont toujours en mesure de tenir leurs engagements³.

¹TOSETTI A, BEHAR T, FROMENTEAU M, MENART S., « Assurance, comptabilité, réglementation, actuariat », Edition ECONOMICA, P.25.

² Idem, P .26.

³TRAINAR P, THOUROT P, Op.Cit, P.05.

2.2 La mutualisation des risques et la franchise

La notion de solidarité est très forte dans l'assurance. S'assurer c'est accepter le principe de payer pour les autres sachant que peut être un jour, ça pour soi-même. C'est le principe de mutualisation des risques sur lequel l'activité d'assurance repose. Donc, les primes payées par tous les assurés finançant les indemnités versées à ceux qui subissent des sinistres. La mutualisation des cotisations permet donc de mener ses projets en toute sérénité. Il faut savoir que les cotisations augmentent lorsque les risques s'aggravent. Les actions individuelles de chaque membre ont donc une répercussion sur l'ensemble des assurés. La régularité ou non des déclarations de sinistre va définir la notion de fréquence. Ainsi, si la fréquence s'aggrave, par exemple, si le nombre d'accident de la route augmentent, l'ensemble des assurés doit faire face à une cotisation plus élevée¹.

Dès lors, il apparaît, en travers de cette sphère complexe, que l'assureur est un entrepreneur à la recherche de nouveaux marchés, de modèles et de stratégies. Il a besoin de nouvelles relations, de compétences humaines, d'une infrastructure opérant efficacement².

En effet, l'assurance est fondée sur le mécanisme de solidarité : le bon risque paye pour les mauvais risques.

Le mécanisme de solidarité sur lequel l'assurance est fondée s'explique ainsi³ :

- s'il y a le volume des sinistres est important ou chaque sinistre coûte plus cher, l'ensemble de la mutualité devra supporter une cotisation plus élevée ;
- s'il y a moins de risques, la cotisation de chacun diminuera ;
- s'il y a la tricherie, c'est-à-dire si des assurés ne déclarent pas la gravité de leur risques ou exagèrent l'importance d'un sinistre, toute la mutualité en subira.

Une autre notion à retenir, est celle de la franchise utilisée dans le secteur, elle représente la part ou la somme qui reste à la charge de l'assuré dans le cas de survenance de sinistre.

Elle permet à l'assureur d'avoir un effet de levier dans la gestion des sinistres tel que l'indemnisation d'un sinistre très faible et ou la gestion de ce dernier coûterait plus chère en frais de gestion. Dans ce cas, l'assureur utilisera la franchise pour s'en prémunir et diminuer l'aléa moral.

Différentes franchises existent, parmi elles, nous citons :

- les franchises relatives, c'est-à-dire lorsque l'assureur indemnise totalement les sinistres qui dépassent certains seuils représentant le montant de la franchise ;
- les franchises absolues, c'est-à-dire le cas où l'assureur déduit le montant de la franchise sur le montant indemnisable ;
- les franchises proportionnelles quand l'assuré conserve à sa charge une part proportionnelle du sinistre ;

¹ <https://www.melchior.fr/exercice/document-5-la-mutualisation-des-risques> , consulté le 27/11/2021 à 16H00

² https://www.cna.dz/revue_assurance_08.pdf , consulté le 27/11/2021 à 14H09

³ CUILBOULT F, ELIASBERG C, LATRASSE M, Op.cit, P.53.

- la franchise de sinistre où le cas de l'assureur qui n'indemnise que lorsque le montant des sinistres englobant la période allant jusqu'à une année, soit dépassé avec un certain seuil qui représente une valeur minimale ou un pourcentage inclus dans les conditions du contrat ;
- la franchise cumulée, autrement dit lorsque la combinaison entre les différentes franchises citées ci-dessous sont incorporées dans le même contrat¹.

2.3 La réglementation spécifique des assurances

Les dispositions du code des assurances sur les provisions techniques et l'actif correspondant, ont essentiellement pour objet de protéger les assurés.

2.3.1 La solvabilité de l'entreprise d'assurance

A travers le monde, la solvabilité des sociétés d'assurances constitue une préoccupation majeure des pouvoirs publics. La solvabilité d'une société d'assurance correspond à son aptitude à être, en permanence, en mesure d'honorer, en totalité, les engagements qu'elle prend vis-à-vis de ses clients (assurés et bénéficiaires de contrats d'assurance)². C'est pourquoi l'activité d'assurance est très réglementée et les sociétés qui la pratiquent sont soumises à un ensemble de règles de fonctionnement dont la finalité est de protéger les preneurs de l'assurance.

2.3.2 La marge de solvabilité

La marge de la solvabilité est l'ensemble de ressources constituées notamment par le capital social, les réserves, et les plus ou moins-value, ces ressources sont destinées à palier une éventuelle insuffisance des provisions techniques³.

La constitution d'une marge de solvabilité est obligatoire pour toute compagnie d'assurance et/ou de réassurance. Cette marge représente un supplément aux provisions techniques et permet de rendre compte à tout moment de la solvabilité d'une compagnie d'assurance et/ou de réassurance.

2.3.2.1 Utilité de la marge de solvabilité

La marge de solvabilité a pour but d'améliorer la sécurité des assurés et de les prémunir contre les risques qui peuvent peser sur les résultats des assureurs tels que : la sous évaluation des provisions techniques, l'insuffisance de certains tarifs, la dépréciation de la valeur de certains placements, augmentation de la fréquence et de coûts des sinistres, la faillite de certains réassureurs, la dégradation de ratio des frais généraux, etc. Elle dépend de l'importance de ces engagements (les garanties et les protections offertes aux assurés) et des ressources dont dispose la société d'assurance pour y faire face, notamment sous la forme des fonds propres et des actifs qu'elle détient (actions, obligations, etc.).

¹ OUBAZIZ S, Op.cit, P.19.

² Ccr.dz, LA SOLVABILITE DES SOCIETES D'ASSURANCES : FINALITES & REGLES LE CAS ALGERIEN, consulté le 28/11/2021 à 17H38.

³ SIMONET G ; « La comptabilité des entreprises d'assurance », 5^{ème} Edition L'ARGUS, Paris, 1998, P.285.

La marge de solvabilité doit permettre aux assureurs de passer le cap de quelques exercices déficitaires éventuels et de prendre les mesures de redressements tarifaires, financiers et opérationnelles avant que la situation de l'entreprise ne se dégrade trop profondément¹.

La mesure de la solvabilité d'une entreprise d'assurance repose sur une comparaison entre les éléments constitutifs de la solvabilité de l'entreprise et une norme minimale liée au volume des engagements. Cette norme est appelée montant minimal réglementaire de la marge de solvabilité.

Par ailleurs, on distingue la marge de solvabilité non-vie et la marge de solvabilité vie.

2.3.2.2 La marge de solvabilité dans la réglementation algérienne

La solvabilité des sociétés d'assurance et/ou de réassurance est matérialisée par l'existence d'un supplément aux provisions techniques, appel « marge de solvabilité ».

Ce supplément ou marge de solvabilité est constitué par ² :

- le capital social ou le fonds d'établissement libéré ;
- les réserves réglementées ou non réglementées ;
- les provisions réglementées ;
- le report à nouveau, débiteur ou créditeur.

La marge de solvabilité doit être ³ :

- Pour les sociétés d'assurance dommages et/ou de réassurance au moins égale à 15% du montant des provisions techniques. A tout moment de l'année, la marge de solvabilité des sociétés d'assurance et/ou de réassurance, ne doit pas être inférieure à 20% des primes émises et/ou acceptées, nettes de taxes et d'annulations.
- Pour les sociétés d'assurance de personnes, au moins égale :
 - à la somme de 4% des provisions mathématiques et 0,3% des capitaux sous risque⁴ non négatifs, pour les branches assurance vie-décès, nuptialité-natalité et capitalisation ;
 - à 15% du montant des provisions techniques pour les autres branches⁵.

¹Cabinet Gras Savoye, Le marché des assurances-règlement et contrôle, Séminaire pour le compte de SONATRACH, Alger, Avril 2005, P.13.

²L'article 2(modifié par l'article 2.DEN°113-115) de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances modifiée et complétée par la loi n°06-04 du 20 février 2006.

³L'article 3(modifié par l'article 2.DEN°113-115) de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances modifiée et complétée par la loi n°06-04 du 20 février 2006.

⁴ Différence entre le montant des capitaux assurés et le montant des provisions mathématiques.

⁵ A tout moment de l'année, la marge de solvabilité des sociétés d'assurance et/ou de réassurance, définie à l'article 2 ci-dessus, ne doit pas être inférieure à 20% des primes émises et/ou acceptées, nettes de taxes et d'annulations.

2.3.3 Nature et composition des placements

Les provisions techniques doivent être à tous moment représentées par des actifs soumis à une réglementation très stricte.

La liste des actifs admis par le code des assurances est composée d'obligations et autres titres de taux, actions et titres assimilés, actifs immobiliers, prêts et dépôts. Les actifs doivent satisfaire à une dispersion suffisante des contreparties pour limiter le risque de corrélation.

L'évaluation des actifs se fait à la valeur d'acquisition ou à leur prix de revient, après déduction des éventuels amortissements et dépréciations. La valeur de réalisation figure dans des documents comptables annexes. Elle est établie à partir des cours de bourse ou parts des évaluations à dire d'experts agréés par les instances chargées d'appliquer la réglementation.

Les risques financiers sur les placements sont susceptibles d'affecter la solvabilité de l'entreprise d'assurance. C'est pourquoi, les organismes régulateurs exigent et le fisc autorise trois provisions comptables prélevées sur le résultat et le cas échéant sur les fonds propres, afin de compenser les baisses de valeur des actifs de placements par rapport à des engagements de taux garantis sur des contrats.

La provision pour dépréciation durable, constituée sur l'initiative de l'entreprise, lorsqu'elle estime la dépréciation d'un actif et peut justifier son estimation.

La provision pour risque d'exigibilité, constituée lorsque la valeur de réalisation du total des actions et l'immobilier est inférieure à la valeur d'inscription dans le bilan.

3. La structure financière

3.1 Définition de la structure financière

La structure financière d'une entreprise peut être définie comme sa proportion de financement par dettes et par le fond propre. La structure financière reflète alors le mélange réalisé par l'entreprise de dettes à court et à long terme ainsi que d'actions ordinaires et privilèges afin de financer ses investissements. Finalement, la structure financière est l'une des décisions financières les plus importantes pour une firme puisqu'elle déterminera la capacité de l'entreprise à survivre dans le long terme et influera sur sa flexibilité, sur son exposition totale aux risques, sur les effets de signal qu'elle dégage et sur ses coups d'agence¹.

3.2 Importance de la structure financière

La structure financière constitue une source d'information aussi bien pour les opérations économiques que pour toutes personnes intéressées par la vie de l'entreprise :

-pour les responsables de l'entreprise, la structure financière leur permet d'évaluer la santé financière de celle-ci afin d'orienter leurs décisions dans l'illustration rationnelle des ressources limitées dont dispose l'entreprise ;

¹ <http://fr.scribd.com//les> déterminants de la structure financière, consulté le 28/03/2022 à 23H30.

-pour les bailleurs des fonds, elle constitue un indicateur fiable avant d'accorder un crédit ou prêter l'argent à une entreprise ;

-pour l'Etat, dans la mesure où l'impôt est fonction de bénéfice et ce dernier à son tour est tributaire de la bonne de l'entreprise.

L'analyse de la structure financière d'une entreprise a pour objectif de porter un diagnostic sur la santé financière de cette dernière en examinant son équilibre financier, son aptitude à faire face à ses engagements à court et à long terme, sur l'autonomie des décisions de l'entreprise.

3.3 L'analyse des équilibres de la structure financière

La situation financière d'une entreprise est définie par son aptitude à maintenir un degré de liquidité suffisant pour assurer en permanence sa rentabilité, vérifier notamment que l'exigibilité des capitaux correspond à la liquidité des biens financés.

L'entreprise doit respecter le principe de financement fondamental et le principe de l'équilibre financier réside dans la correspondance entre la valeur et la durée des emplois, d'une part, et la nature de la durée des ressources, d'autres parts.

3.3.1 L'équilibre à long terme

Les capitaux permanents doivent obligatoirement et nécessairement financer les valeurs immobilisées et les dettes à court terme doivent financer uniquement l'actif circulant. Cette règle appelée d'équilibre minimum est nécessaire mais elle est insuffisante.

En effet, l'entreprise doit posséder une marge de sécurité¹, un montant des capitaux investis dans l'entreprise pour une durée plus longue que celle des actifs qu'ils servent à financer, cette marge de sécurité est le fonds de roulement.

L'étude de FR permet d'apprécier l'aptitude de l'entreprise à résister aux imprévus « effondrement de la demande, forte concurrence... ». Ces événements peuvent provoquer des besoins de trésorerie supplémentaires.

3.3.2 L'équilibre à court terme

L'entreprise est tenue d'effectuer un certain nombre des dépenses dont elle ne peut différer l'échéance. Elle consent des crédits à la clientèle et inversement ses fournisseurs lui accordent des délais de paiement, l'entreprise doit ainsi, au cours de son cycle d'exploitation décaisser. Pendant la durée d'attente des encaissements, les décaissements continuent à courir. Ceux-ci ne peuvent pratiquement être effectués que dans la mesure où l'entreprise dispose d'un fonds de roulement suffisant. Il peut plus ou moins fluctuer, cela peut dépendre de l'activité plus ou moins saisonnière de l'entreprise, de sa politique de stockage...etc.

¹ Concept abordé par M.Khenifsa, Fascicule 2^{ème} année, Formation Institut des Hautes Etudes Financières, ALGER, 2006.

Il se détermine par la différence entre emplois d'exploitation et ressources d'exploitation. Il s'agit là de savoir si les stocks sont réalisables et peuvent couvrir l'endettement à court terme avec déduction des avances bancaires.

D'une façon générale :

- plus le cycle d'exploitation est long, plus le BSR risque d'être élevé ;
- plus les conditions d'organisation et de gestion du cycle ne sont mauvaises, le besoin est élevé : « rotation trop lente des stocks, facturation tardive, recouvrement peu efficace » ;
- l'équilibre à court terme (BFR) dépend de la nature d'activité de l'entreprise, du cycle d'approvisionnement, de distribution et de production qui peut être plus au moins long.

En comparant les ressources secrétées et les besoins nécessaires au cycle de production il est possible de connaître la part des besoins non financés par le cycle et devra être financé par d'autres moyens c'est la situation du plus grand nombre d'entreprises. Si l'entreprise ne souhaite pas à faire des crédits à court terme, c'est l'équilibre à long terme (FR) qui doit permettre ce financement.

3.3.3 L'équilibre immédiat (la trésorerie)

C'est l'ensemble des sommes disponibles d'une entreprise. Elle permet de faire face aux engagements de l'affaire. Un souci de bonne gestion doit amener l'entreprise à posséder une trésorerie suffisante. Mais conserver des fonds trop importants permettant d'obtenir une sécurité accrue, voire inutile, serait un gèle de capitaux non productifs.

Il donc important pour l'entreprise de prévoir des entrées et des sorties de fonds, afin de déterminer ses besoins futurs et éventuellement de s'assurer qu'il pourra obtenir les sommes qui lui manque.

3.4 Distinction entre dettes et fonds propres

La structure financière d'une entreprise représente donc le partage de ses sources de financement entre deux grandes catégories qui sont la dette et les fonds propres. En effet, une grande distinction existe entre dettes et fonds propres fondé notamment sur le droit ayant trait aux différents flux de trésoreries de l'entreprise, sur l'administration fiscale de ses deux types de financement mais aussi sur leur degrés de contrôle des activités de l'entreprise.

Ainsi, la dette et les fonds propres se rapportent aux différents droits que les actionnaires et les créanciers ont sur les flux de trésoreries de l'entreprise. Un créancier détient un droit fixe sur une série de flux de trésorerie (remboursement de capital et intérêts) tandis qu'un actionnaire doit se contenter d'un droit résiduel sur ceux-ci, c'est-à-dire les flux de trésorerie restants après le remboursement de tous les engagements contractés par la firme. Finalement un créancier détient une forte priorité sur les flux de trésorerie de la firme, pour les remboursements de capital et d'intérêts mais aussi sur les actifs de la firme en cas de liquidation. Exposition aux risques est donc plus importante pour les actionnaires que pour les créanciers puisque leur rémunération dépend en quelque sorte de la santé de l'entreprise. Les

dividendes ne seront versés que si l'entreprise réalise des bénéfices. De plus en cas de faillite, elles passeront après les créanciers. Malgré l'incertitude de recevoir des flux de trésoreries résiduelles, les gains des actionnaires décollant des dividendes sont infinis puisque la durée de vie de la firme est infinie (contrairement à la dette qui a généralement une dette d'échéance fixe)¹.

4. Les outils de l'analyse de rentabilité

Les états financiers des organismes d'assurance sont composés d'un bilan, d'un compte de résultat et d'une annexe aux comptes expliquant les différents postes du bilan et de compte de résultat, ainsi que les principales méthodes comptables².

4.1 Définition de bilan

« Le bilan représente l'image du patrimoine de l'entreprise d'assurance à une date donnée avec ce qu'elle possède à l'actif (des investissements financiers) et ce qu'elle doit au passif (les fonds propres aux actionnaires et les provisions techniques à ses assurées) »³.

Le bilan est donc un document de synthèse, il donne un aperçu du patrimoine de l'entreprise et de sa structure financière. Il doit permettre également de juger si cette structure est équilibrée ou bancale.

Le bilan décrit le patrimoine de l'entreprise à une date donnée. On parle du bilan au 31/12/N et non pas de l'année N. Il présente séparément:

- La partie droite s'appelle passif du bilan et représente tout ce que doit l'entreprise.
- La partie gauche s'appelle l'actif du bilan et représente tout ce que l'entreprise possède et tout ce qu'on lui doit.

On remarque que la classe trois habituellement réservée aux stocks est occupée d'une manière originale par des comptes de provisions techniques.

Il faut aussi insister sur la règle de séparation des patrimoines qui impose une distinction entre le patrimoine de l'entreprise et celui de ses propriétaires. A sa création, l'entreprise a donc un patrimoine nul et sa première opération consiste à emprunter de l'argent auprès de ses propriétaires pour constituer son capital.

Sur le plan financier :

- Le passif indique les ressources de l'entreprise et l'origine des capitaux mis à sa disposition ;
- L'actif représente les emplois qui ont été fait de ces ressources⁴.

¹ <http://fr.scribd.com/les-determinants> de la structure financière, consulter le 18/03/2022 à 23H30.

² TRAINAR P, THOUROT P, Op.Cit, P.247.

³ Idem, P.241.

⁴ <http://www.cours-assurance.org.fr> //, consulter le 20 /11/2021 à 09H30.

4.1.1 La structure du bilan

Le bilan se présente généralement sous la forme d'un tableau à deux colonnes représentant les ressources de l'entité (origines des fonds) et les utilisations qui en ont été faites. Le côté droit du tableau, appelé passif, le côté gauche appelé l'actif¹.

Tableau N°16 : Présentation schématique de l'actif du bilan.

Actif	Note	N brut	N amorti Provision	N net	N-1 Net
ACTIFS NON COURANTS Ecart d'acquisition-goodwill Immobilisation incorporelle Immobilisation corporelles Terrains Bâtiments Immeubles de placement Autres immobilisations corporelles Immobilisation en concession Immobilisation en cours Immobilisations financières Titres mis en équivalences Autres participations et créance rattachées Autres titres immobilisés Prêts et autres actifs financiers non courants Impôts différés actifs Fonds ou valeurs déposés auprès des cédants					
TOTAL 1-ACTIF NON COURANT					
ACTIF COURANTS Provisions techniques d'assurances Parts de la coassurance cédée Parts de la réassurance cédée Créances et emplois assimilés Cessionnaires et cédants débiteurs Assurés et intermédiaires d'assurance Débiteurs Autres débiteurs Impôts et assimilés Autres créances et emplois assimilés Disponibilités et assimilés Placements et autres actifs financiers courants Trésorerie					
TOTAL 2- ACTIF COURANT					
TOTAL GENERAL ACTIF					

Schéma bilan (Actif) selon le SCF).

¹ CERRADA K, DE RONNGE Y, DE WOLF M, GATZ M., « Comptabilité et analyse des états financiers », Edition de Boeck, université, 2006, P. 18.

Tableau N°17 : Présentation schématique de passif du bilan :

Passif	Note	Montant net N	Montant net N-1
CAPITAUX PROPRES Capital émis Capital non appelé Primes et réserves-réserves consolidées Ecart de réévaluation Ecart d'équivalence Résultat net-résultat net part du groupe Autres capitaux propres-report à nouveau			
Part de la société consolidante			
Part des minoritaires			
Total 1 : capitaux propres			
PASSIFS NON COURANTS Emprunts et dettes financières Impôts (différés et provisionnés) Autres dettes non courantes Provisions réglementées Provisions et produits constatés d'avance			
Passif 2 : passif non courant			
PASSIFS COURANT Fonds de valeurs reçus des réassureurs Provisions techniques d'assurance -Opérations directes -Acceptations Dettes et comptes rattachés -Cessionnaires et cédants créditeurs -Assurés et intermédiaires d'assurance Créditeurs Impôts crédit Autres dettes Trésorerie passif			
Total 3: passif courants			
Total général passif			

Schéma bilan (passif) selon le SCF).

4.1.2 Les composants du bilan d'une société d'assurance

Du fait de l'inversion du cycle de production, le bilan d'une entreprise d'assurance présente des caractéristiques fortes par rapport à une entreprise traditionnelle¹

A) l'actif du bilan

L'actif de bilan contient tout ce que l'entreprise possède (total des emplois)². L'actif mentionne, en les structurant la valeur comptable à la date d'établissement du bilan, l'ensemble des utilisations où emplois de fonds qui ont été consentis³, l'étude de l'actif permet de repérer :

-Actif non courant (ANC)

Il regroupe l'ensemble des investissements et d'autres actifs dont l'échéance probable est supérieure à un an. En plus des immeubles d'exploitation, il est constitué :

- des immeubles de placement, destinés à générer des loyers ou valoriser le capital.
- des immobilisations financières, qui sont constitués par des créances et des titres détenus a priori dans un souci de long terme ou dans le cadre d'une stratégie de développement de l'entreprise⁴. Nous distinguons :

Des actions (titres de propriété), elles représentent une fraction dans le capital rémunérées par des dividendes, elles sont valorisées à leur juste valeur;

- des titres de participation dans des filiales ou autres entreprises ;
- d'autres placements en obligations (titres de créance) auprès des entreprises ;
- des prêts;
- des placements en bon de trésor ou en valeur d'état à plus d'une année, sont des placements à 0 risque, garantis par l'état dont le rendement est assuré. Ils ont un double rôle qui est le renforcement de la solvabilité des compagnies d'assurance et le financement de l'économie nationale.
- des placements des excédents de trésorerie représentés par des dépôts à termes (DAT), sommes disposés auprès des banques publiques pour un rendement annuel.

- Actif courant (AC)

Ce genre d'actif se caractérise par sa durée probable qui est inférieure à un an. L'étude de l'actif courant permet de repérer :

- les provisions techniques à la charge des réassureurs, elles s'agissent de la part des réassureurs dans les provisions techniques, ils viennent en diminution de l'engagement

¹ <http://www.cours-assurance.org.fr/>. Consulter le 20/11/2021 à 19h00.

² HUBERT de la BRUSLERIE., « Analyse financière : (information financière, Evaluation, Diagnostic) », 4^{ème} Edition DUNOD, Paris, 2010, P.05.

³ CERRADA K, DE RONNGE Y, DE WOLF M, GATZ M, Op.cit., P.18.

⁴ HUBERT de la BRUSLERIE, Op.cit., P.56.

totale de la compagnie dans le souci du respect du principe de « Non compensation des actifs au titre de cession en réassurance avec les passifs correspondants » ;

- les créances, elles s'agissent des créances d'exploitation issues des contrats d'assurances, coassurance et de réassurance ;
- autres créances qui sont les acomptes au personnel, acomptes d'impôts... ;
- les comptes financiers qui sont la trésorerie et équivalents de trésorerie (les placements à très court terme tel que les bons de trésor 13 semaines et 26 semaines et les BTA disponibles à la vente).

B) Au passif du bilan

Le passif d'une société est constitué par l'ensemble des dettes qu'elle a contractées à l'égard des tiers. En assurance, ce passif est essentiellement constitué par les engagements ont pour nom les provisions techniques. Par convention¹, l'étude de passif permet de repérer ce qui suit :

- Capitaux propres (CP)

Les fonds propres comprennent le capital social (pour les sociétés anonymes) ou le fonds d'établissement (pour les sociétés d'assurances mutuelles). Ils comprennent également les réserves de tout type y compris la réserve de capitalisation. Enfin, les capitaux propres incluent le résultat de l'exercice, qu'il s'agit d'un bénéfice ou d'une perte (le montant sera alors négatif)².

-Passif non courant (PNC)

En plus des postes communs (fond propres, réserves....), les compagnies d'assurances disposent des postes importants repérés ci-dessous :

- le poste des provisions réglementées dont le but est de palier à une éventuelle insuffisance des provisions techniques ainsi que le risque de fluctuation des taux ;
- les dépôts en réassurance qui sont des valeurs déposées par les cessionnaires et les rétrocessionnaires en représentation de leurs engagements techniques à défaut de non paiement de leur part des sinistres qui leur reviennent. Ces montants représentent des dépôts sur les REC et SAP à leurs charges qui viennent en diminution de leurs provisions techniques. La constitution de ces comptes (fonds) génère le paiement d'une charge financière appelé intérêt sur dépôt par la cédante ;
- autres dettes non courantes constitués généralement de différentes provisions (provisions pour risques et charges).

- Passif courant (PC)

Le passif courant correspond à l'ensemble des dettes de l'entreprise dont le dénouement est prévu à court terme. L'étude de l'passif permet de repérer :

¹TOSETTI A, BEHAR T, FROMENTEAU M, MENART S., Op.cit., P.24.

² <http://www.cours-assurance.org.fr/>, Consulter le 20/11/2021 à 20h25.

- les provisions techniques des opérations directes au passif courant du bilan ou la notion de provision est un terme comptable qui répond au principe de prudence, c'est le passif réel des assureurs c'est-à-dire l'ensemble de leurs obligations vis-à-vis des assurés et des bénéficiaires des contrats d'assurance (REC+ SAP) ; elles sont l'un des postes les plus importants des compagnies d'assurances, elles représentent plus que la moitié du passif. Dans le but de s'assurer que les entreprises d'assurance soient en mesure de faire face aux engagements pris envers leurs assurés/adhérents/participants, le législateur impose la constitution de provisions techniques¹.

4.2 Le compte de résultat (CR)

A fin de calculer son résultat, la compagnie d'assurance ouvre un compte de résultats dans lequel sont repris les soldes des comptes de charges et comptes de produits (comptes de gestions). En assurance, les produits sont principalement les primes et les produits financiers provenant des placements, les charges sont essentiellement les sinistres et les frais de fonctionnement de l'entreprise².

4.2.1 Définition de compte de résultat

« Le compte de résultat représente la création ou la destruction de richesse réalisée par l'entreprise pendant une période donnée. Aux primes reçues s'ajoutent les produits financiers dont on déduit les sinistres et provisions de sinistres, les commissions et les frais de gestion »³.

Le compte de résultat fait partie des comptes annuels, il regroupe les produits et les charges de l'exercice indépendamment de leur date d'encaissement ou de paiement⁴. Il est établi à partir des soldes des comptes de gestion qui sont :

- la classe 06, c'est le compte des charges, source d'appauvrissement ;
- la classe 07, c'est le compte des produits ou les revenus source d'enrichissement.

Le compte de résultat détermine le résultat de l'exercice (bénéfice ou perte) par différence entre les produits et les charges⁵.

¹ GODRIX B., « Prévisions d'activité de mutuelles santé sous les réglementations solvabilité I et II », Mémoire présenté devant l'institut de science Financière et d'assurances pour l'obtention du diplôme d'actuaire de l'université de Lyon le 09 janvier 2012, P.13.

² TOSETTI A, BEHAR T, FROMENTEAU M, MENART S, Op.cit., P.42.

³ TRAINAR P, THOUROT P, Op.Cit, P.241.

⁴ LAHILLE J-P., « Analyse financière » ; Aide mémoire. Édition DUNOD, Paris, 2007, P.17.

⁵ GRANDGUILLOT B., « L'essentielle de l'analyse financière », 12^{ème} Edition GUALINO, Paris, 2014/2015, P.13.

4.2.2 Présentation schématique du (CR)

Le compte de résultat d'une compagnie d'assurance se présente de la manière suivant :

Tableau N°18 : Présentation schématique du compte de résultat.

Désignation	Opérations brutes	Cession et rétrocession	Opérations nettes N	Opérations nettes N-1
Primes émises/ op directes	+	-		
Primes acceptées	+			
Primes émises reportées	-	-		
Primes acceptées reportées	-			
I-Primes acquises à l'exercice				
Prestations/ op directes	-			
Prestation sur acceptations	-			
II-Prestation de l'exercice				
Commissions reçues en réassurance	+			
Commissions versées en réassurance	-			
III-Commissions de réassurance				
Subvention d'exploitation d'assurance				
IV-Marge d'assurance nette	I-II(+)/(-) III			
Services extérieurs et autres consommations.	-			
Charges du personnel.	-			
Impôts taxes et versements assimilés.	-			
Productions immobilisées.	+			
Autres produits opérationnels.	-			
Autres charges opérationnelles	-			
Dotation aux amortissements	-			
provisions et pertes de valeur.	+			
Reprise sur perte de valeur et provisions.				
V-Résultat technique opérationnel.				
Produits financiers.	+			
Charges financières.	-			
VI-Résultat financier.				
VII-Résultat ordinaire avant impôts	(V)+(VI)			
Impôt exigible/résultat ordinaire 25%.				
Impôt différé (var)/ résultat ordinaire.				

Total des produits ordinaires				
Total des charges ordinaires.				
VIII-Résultat net des opérations ordinaires.				
Eléments extraordinaires (produits).				
Eléments extraordinaires (charges).				
IX-Résultat extraordinaire.				
X-Résultat net de l'exercice.				

Schéma bilan (passif) selon le SCF)

4.2.3 Les composants du compte de résultat

Il peut être présenté sous forme de tableau en liste. Selon cette présentation les produits et les charges sont regroupés de manière à faire ressortir le résultat net de l'entreprise.

A) Les primes acquises à l'exercice (PA)

Les primes sont comptabilisées hors taxes. L'émission (ou quittance) de la prime peut prendre des fréquences différentes. Elle peut être mensuelle, trimestrielle, semestrielle ou annuelle. On parle alors de primes émises.

De fait une prime émise peut couvrir deux exercices comptables différents. C'est pourquoi les sociétés calculent une provision pour primes non acquises (PNA) afin d'annuler la partie des primes émises qui couvre l'exercice comptable suivant. Ce concept correspond au concept comptable de produits constatés d'avance. Le montant des primes émises de l'exercice doit également prendre en compte :

- les primes à émettre, qui sont des primes qui se rattachent à l'exercice mais qui n'ont pas pu être émises à temps (retard administratif, police à déclaration...) ;
- les primes à annuler, qui sont les primes qui sont susceptibles d'être annulées au cours des exercices futurs (impayées, modification contrat, retard administratif...).

La prime acquise se calcul comme suit :

-Prime acquise à l'exercice = primes émises sur opérations directes+ primes acceptées – primes émises à reportées – primes acceptées.

B) Prestations (sinistre) de l'exercice, elles se calculent comme suit :

- prestations de l'exercice = prestations sur opérations directes+ prestations sur acceptations.

C) Commissions de réassurance, elles se calculent comme suit :

- commissions de réassurance = commissions reçues en assurances – commissions versées en réassurance.

Sont destinées à compenser l'insuffisance de certains produits d'exploitation, ou à faire face à des charges d'exploitation.

D) Marge d'assurance nette (MAN)

C'est le solde majeur du compte de résultat, il exprime la valeur créée par l'entreprise au cours de l'exercice. Elle représente la différence entre la prime acquise et la prestation supportée par l'entreprise durant une période, majorée par la commission sur cession /acceptation dans le cadre de la réassurance.

Elle se mesure comme suite :

-marge d'assurance nette = primes acquises à l'exercice – prestations de l'exercice + commission de réassurance.

E) Résultat technique opérationnel (RTO)

Il représente la contribution de l'exploitation à l'enrichissement du patrimoine de l'entreprise. Il fait ressortir le résultat réalisé par l'activité courante, sans inclure les modes de financement. Il se calcule comme suit :

-Résultat technique opérationnel= marge d'assurance nette - services extérieurs et autres consommations - charges de personnel - impôts, taxes et versements assimilés + autres produits opérationnels - autres charges opérationnels - dotations aux amortissements, provisions et pertes de valeur + reprise sur perte de valeur et provisions.

F) Résultat financier (RF)

Ce résultat de l'activité financière de l'entreprise fait ressortir tous les produits et charges financières du cycle d'exploitation. Il se calcule comme suit :

- Résultat financier= produits financiers - charges financières.

G) Résultat ordinaire avant impôts (ROAI)

Il exprime l'enrichissement de l'entreprise après prise en compte du coût de financement externe. C'est la somme algébrique de résultat technique opérationnel(RTO) et résultat financier (RF). Il se calcule comme suit :

- Résultat ordinaire avant impôts = résultat technique opérationnel + résultat financier.

H) Résultat net après impôt

Le résultat net de l'exercice est le dernier indicateur financier du compte de résultat et des soldes intermédiaires de gestion (SIG), il représente le revenu qui revient aux associés.

« C'est le résultat officiel de l'entreprise, celui que l'on qualifie, suivant le cas, de bénéfice ou de perte. C'est en tout état de cause, le résultat sur lequel, à tort probablement, vont s'appuyer les différents partenaires pour porter un jugement sur l'entreprise »¹. Il se calcule

¹ TERNISIEN M., « Lire et interpréter les comptes de l'entreprise », Editions DUNOD, Paris, 1992, P.101.

comme suit :

- Résultat net après impôt = résultat ordinaire avant impôt + résultat exceptionnel – impôts

I) Résultat net des résultats ordinaires

Les produits et charges résultant de l'activité ordinaire qui sont d'une taille, d'une nature ou d'une incidence telles qu'ils nécessitent d'être mis en évidence pour expliquer les performances de l'entité pour la période sont présentés sous des rubriques spécifiques du compte de résultat. Il se calcule comme suit :

- Résultat net des résultats ordinaires = total des produits ordinaires - total des charges ordinaires.

J) Résultat extraordinaire

Le résultat extraordinaire résulte de produits et charges correspondants à des événements ou à des transactions clairement distinctes de l'activité ordinaire de l'entreprise et présentant un caractère exceptionnel. Il se calcule comme suit :

- Résultat extraordinaire = éléments extraordinaires (produits) (à préciser) - éléments extraordinaires (charges) (à préciser).

K) Résultat net de l'exercice

Il est égal à la différence entre le total des produits et le total des charges de l'exercice. Il correspond à un bénéfice (ou profit) en cas d'excédent des produits sur les charges et à une perte dans le cas contraire.

4.2.4 Les spécificités des comptes de résultat des sociétés d'assurance

A) La marge d'assurance nette

- C'est le poste le plus important car elle dégage la valeur ajoutée du cycle technique.

-Elle représente l'excédent des primes sur les prestations (sinistres).

-Elle sert à rémunérer les différents facteurs qui interviennent dans l'activité (personnel, impôts, les dotations...).

B) Résultat issu de l'activité technique : émission des primes et règlement des prestations (sinistres).

Le résultat technique opérationnel est le résultat dégagé des primes acquises, diminué des prestations, des charges de fonctionnement et des dotations aux provisions et amortissements et pertes de valeur des immobilisations corporelles.

C) Résultat issu de l'activité financière : le résultat financier ou le résultat surplacement.

Le résultat financier est dégagé suivant les revenus financiers c'est-à-dire les dividendes et intérêts générés des placements (participation, obligation, OAT, Bons de trésor, revenus des

loyers) majorés des plus values latentes issues des cessions des actifs financiers diminués des charges financières et des moins-values d'évaluation et de cession.

Entre ces deux résultats il existe un lien inverse c'est-à-dire l'insuffisance des produits financiers dans un marché volatile (par rapport aux taux) réduit le résultat (les capitaux propres) donc la marge de solvabilité. Afin de compenser cette perte ou plutôt insuffisance il y a lieu d'augmenter la prime ce qui induit à l'augmentation du résultat technique.

4.3 L'annexe

Les annexes aux comptes font partie intégrante des états financiers. Ces annexes contiennent des informations sur les principes et méthodes comptables, des notes explicatives pour chaque poste du bilan et du compte de résultat et certains états détaillés¹.

4.3.1 Principes et méthodes comptables

Dans cette section, les spécificités liées à l'assurance porte sur les provisions techniques et les placements. En effet, les définitions et les méthodes de provisionnement doivent être indiquées pour chaque type de provision. De même les principes d'évaluation, de comptabilisation et de dépréciation des placements doivent être mentionnés.

4.3.2 Etats détaillés

Les entreprises d'assurance présentent en particulier les trois états spécifiques suivants :

- Les états de placements, ce tableau récapitulatif détaille le prix de revient, la valeur et le montant net de chaque catégorie de placement ;
- L'état des liquidations des provisions sur trois exercices. Il met en évidence les bonis ou malis réalisés sur les provisionnements des exercices antérieurs ;
- Les comptes de résultat technique analytique ou l'entreprise doit publier un compte derésultat par catégorie d'assurance.

¹ TRAINAR P, THOUROT P, Op.Cit, P.249.250.

Section 02 : Les mécanismes de financement des sociétés d'assurance

Les sociétés d'assurances profitent du décalage existant entre l'encaissement des primes et le règlement des sinistres pour placer les fonds disponibles. Elles assurent la transformation des ressources liquides en un investissement à moyen et long terme.

Les placements des sociétés d'assurance constituent la garantie de leurs engagements envers les assurés.

1. Le besoin de financement des sociétés d'assurance

Les sociétés d'assurances collectent d'importantes sommes d'argent qu'elles doivent gérer de façon prudente. Cette gestion tient compte de leur profil de risque et besoins de liquidités. Elles développent donc une stratégie d'investissement dont la complexité dépend de la nature des affaires souscrites, l'environnement économique, financier et géopolitique étant un élément déterminant de cette stratégie. La stratégie de placement occupe dans ce contexte un rôle de premier plan¹.

Les stratégies d'investissement sont différentes selon la nature de la compagnie d'assurance et de son profil de portefeuille. Les assureurs vie et caisses de retraites sont des investisseurs à long terme avec des besoins de liquidités prévisibles. Ils sont attirés par des actifs moins liquides qu'ils détiendront sur de longues périodes, d'autant plus que l'on assiste à une croissance de longévité (bons de trésor, prêts hypothécaires, investissement immobilier)

A contrario, les assureurs non vie détiennent plus de liquidité. Les sinistres étant plus difficile à prévoir, les assureurs dommages ont besoin de plus de liquidités pour faire face à plus d'incertitude.

- **L'assurance vie:** les produits généralement vendus prennent en compte le risque de décès. Les calculs de primes et paiements des indemnités sont fonction de tables de mortalité standardisées. Cette donnée fondamentale donne une prédictibilité aux investissements des assureurs vie.
- **Les caisses d'assurance retraite:** leur activité est proche de celle de l'assurance vie. Les primes perçues sont connues puisqu'elles constituent un pourcentage de salaire. Les prestations sont reversées à l'âge de la retraite et sont également connues à l'avance.
- **L'assurance non vie:** si le calcul de la prime reflète l'exposition de l'assureur au risque en tenant compte du profil de ce dernier et de son historique, la survenance du sinistre revêt un caractère plus aléatoire. Les sinistres potentiels sont plus difficiles à prévoir en assurance non vie qu'en assurance vie.

¹ <https://www.atlas-mag.net/article/les-investissements-des-assureurs/>, Consulté le 18/11/2021 à 19H38.

2. Les placements des sociétés d'assurances

En raison de l'inversion de cycle de production, les entreprises d'assurance doivent placer les sommes importantes qu'elles collectent auprès des assurés¹.

Un placement est un actif détenu par une entreprise dans l'objectif d'en tirer des bénéfices sous forme d'intérêt, de loyers, de dividendes ou de revenus assimilés, des gains en capital ou d'autres gains tels que ceux obtenus au moyen de relations commerciales. Le bénéfice tiré de l'actif détenu peut se traduire par une économie de charge d'exploitation dans le cas des immeubles d'exploitation.

Les assureurs doivent toujours être en mesure de faire face à leurs engagements envers leurs assurés. Ces engagements sont couverts par différentes catégories d'actifs dans lesquelles l'entreprise investit. Comment est placé cet argent ?²

Pour assurer la protection des assurés, les placements des compagnies doivent répondre à des impératifs de sécurité, de liquidité et de rentabilité.

2.1 La stratégie d'investissement des assureurs

C'est la direction de la compagnie d'assurance qui détermine la stratégie d'investissement. Cette dernière est soumise ensuite au conseil d'administration pour approbation.

La stratégie est élaborée en amont par les actuaires en collaboration avec l'équipe dirigeante. Elle tient compte des revenus réguliers provenant des primes perçues, du type d'affaires souscrites et de la particularité des branches dans lequel l'assureur est engagé.

La stratégie d'investissement mentionne les conditions d'utilisation des différentes catégories d'investissement. Chacune d'entre elles doit correspondre au besoin d'investissement de la compagnie d'assurance.

Le document qui définit la stratégie d'investissement doit indiquer :

- les principes d'investissement et les objectifs poursuivis par le biais des modèles utilisés ;
- les catégories autorisées d'investissement ainsi que ceux qui ne le sont pas ;
- la description des techniques d'investissement ;
- la description des procédures d'investissement, de contrôle et de suivi ;
- la description de la répartition des responsabilités et des compétences nécessaires.

A l'aide de l'encouragement des réglementations, l'investissement en matière environnementale ou sociale prend de plus en plus de place dans les stratégies de placements des assureurs³.

¹TRAINER P, THOROT P, Op.cit, P.14.

²<https://www.generali.fr/dossier/placements-assureurs/>, consulté le 19/11/2021 à 18H56.

³ <https://www.atlas-mag.net/article/les-investissements-des-assureurs/>, consulté le 22/11/2021 à 13H30.

2.2 La politique de placement

Tout assureur est tenu de procéder à une politique de placement écrite définissant ses objectifs de placement et sa philosophie d'ensemble quant en risque globale. La politique doit tenir compte de la solidité du capital de l'assureur, de la structure de son passif et de sa capacité à absorber des pertes possibles¹.

Cette politique doit :

- Faire état à la structure du passif de l'assureur et des demandes de fonds prévues. Elle doit également déterminer comment les profils d'échéances doivent être établis dans les portefeuilles de placement à lumière de telles demandes ;
- Etablir les limites de risque de l'assureur par rapport à une personne, au taux d'intérêt et au taux de chance. En établissant ces limites, l'assureur doit prendre en considération divers scénarios possibles. ;
- Décrire les critères de l'assureur quant à l'évaluation des placements et fournir une liste d'évaluations habituelles qui viendrait répondre à de tels critères. Pour établir des critères de qualité, un assureur peut utiliser les évaluations d'agences de cotation de titres reconnues.

2.3 Le principe de la représentation des placements

Le principe de représentation ou de couverture des engagements du passif réglementé des assureurs donne à l'assurance son originalité par rapport aux autres entreprises commerciales ou industrielles. Les dettes, les réserves et les provisions entrent dans le champ de la réglementation consolidé c'est-à-dire qu'il est crée à l'actif un fond constitué par des valeurs et il est affecté à ces engagements, ces valeurs permettant éventuellement de réaliser la trésorerie nécessaire pour faire face à l'objet de la provision ou de la réserve.

L'objectif est d'assurer l'équilibre de la structure financière et de contribuer à la garantie de remboursement des engagements des sociétés d'assurances.

2.4 Catalogue des placements

Le catalogue des placements diffère selon la législation, en effet chaque pays prévoit une liste d'actifs admis en représentation des engagements techniques selon ces propres considération et impératifs économique et légaux.

2.4.1 Typologie de placements

2.4.1.1 placements immobiliers

Les assureurs sont des acteurs très important dans le développement de l'immobilier. S'il y avait une réglementation assouplie, ils pourraient développer la promotion immobilière et investir directement dans le marché financier.

¹Directive n°1/02 du surintendant, commission des services financier de l'Ontario, « directive sur le placement des assureurs », janvier 2002.

L'investissement immobilier est un placement sûr. Il consiste à acquérir un bien immobilier non pas dans le but de l'utiliser mais dans le but d'en faire un moyen de production de revenus grâce à la mise en location ou la revente. Dans ce type de placement nous distinguons de parties.

A) Terrains et constructions :

- terrains non construits ;
- parts des sociétés non cotées à objet financier ;
- immeubles bâtis hors immeubles d'exploitation ;
- la part et actions de sociétés immobilières non cotées hors immeubles d'exploitation ;
- immeubles d'exploitation (immeubles bâtis et part de sociétés immobilières non cotées).

B) Terrains et constructions en cours :

- terrains affectées à une construction en cours ;
- immeubles en cours ;
- la part et actions de sociétés immobilières non cotées (immeuble en cours) ;
- immobilisation grevées de droit ;
- immeubles d'exploitation en cours.

2.4.1.2 Placements financiers

Les provisions réglementées et les provisions techniques doivent être représentées à l'actif de bilan, des organismes d'assurance et/ou de réassurance, par des éléments d'actifs équivalents. Les catégories d'actifs admis en représentation des engagements réglementés sont¹ :

A) Valeurs d'états

- Bon de trésor ;
- Dépôts auprès du trésor ;
- Titres émis par l'Etat ou jouissant de sa garantie.

B) Autres valeurs mobilières et titres assimilés émis par des entités remplissant les conditions financières de solvabilité

- Titres et obligations émise par les sociétés d'assurances ou de réassurances et autres institutions financières agréées en Algérie ;

¹L'article 24 de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances modifiée et complétée par la loi n°06-04 du 20 février 2006.

- Titres et obligations émis, aux titres d'accords gouvernementaux, par les sociétés d'assurance ou de réassurances non établie en Algérie ;
- Titres et obligations émis par les entreprises économiques algériennes.

2.4.1.3 Autres placements

- Monétaire.
- Dépôts auprès des cédants.
- Marché Dépôts auprès des banques.
- Tout autre type de placement fixé par la législation et la réglementation en vigueur.

2.4.2 Les risques de placement

Les risques de placement concernent principalement les obligations (risque de taux) ainsi que les actions et les meubles¹.

A) Le risque de taux

En cas de baisse des taux les flux sont investis ou réinvestis à un taux de plus en plus bas, ce qui peut conduire à un taux de rendement financier insuffisants pour respecter les engagements de taux.

En cas de hausse des taux d'intérêt, les compagnies peuvent être amenées à réaliser des moins-values. Si la réserve de capitalisation est insuffisante, elles peuvent se trouver face à des insuffisances de rendement pour valoriser les contrats au même niveau que ceux des compagnies récentes et limiter les comportements de rachat anticipé.

B) Le risque de baisse de marché des actions

Pour un assureur, la baisse de marché des actions entraîne à la fois une insuffisance de rendement financier (risque de devoir doter la provision pour dépréciation durable et la provision pour risque d'exigibilité des engagements techniques) et le risque de devoir doter la provision pour aléa financier et la provision globale de gestion.

La valeur d'une action est souvent considérée comme égale à la valeur du compte, le taux du marché et la prime de risque.

Bien qu'il existe à long terme une certaine corrélation entre l'évolution des actions et le niveau des taux d'intérêt, il arrive qu'à certaines phases du cycle économique ou boursier, les marchés évoluent de façon décorrélée :

- la valeur des actions peut baisser fortement alors que la valeur actuelle des engagements croît du fait de la baisse des taux. Ce comportement des marchés a été observé au Japon ;

¹PIEMRMAY M, MATHOULIN P, COHEN A., « La Gestion Actif-Passif d'une compagnie d'assurance ou d'un investisseur institutionnel », Edition ECONOMICA, Paris, octobre 2002, P.12.

- certaines crises violentes, comme la crise asiatique de 1997, la crise russe en 1998 ou la crise des Twin Towers de 2001, conduisant à une hausse du cours des obligations d'Etat alors que les autres classes d'actifs baissent fortement.

2.4.3 Qualités des actifs admis en représentation des engagements techniques

Les actifs admis en représentations des engagements techniques (principalement les valeurs mobilières), doivent avoir les qualités suivantes¹ :

-la sécurité, ses valeurs et actifs doivent présenter la plus grande sécurité possible, puisque la réglementation est motivée par le souci de protection des preneurs d'assurance. Sont donc éliminés les valeurs spéculatives et les créances non garanties ;

-la rentabilité des actifs réglementés doit être prise en considération, non seulement en assurance sur la vie ou elle conditionne le rendement des produits mais aussi dans les branches non-vie ou elle constitue un facteur de l'équilibre de l'exploitation ;

-la liquidité, ses valeurs doivent aussi être liquides, dans la mesure où elles ouvrent des dettes à courts terme, pour cette raison la réglementation donne sa préférence aux valeurs cotées en bourse, aux dépens des titres non cotés plus difficilement transmissibles. La préférence des valeurs cotées trouve aussi son origine dans la facilité de leurs estimation et la valeur incontestable de cette dernière ;

-répondre à l'intérêt général, les placements des entreprises d'assurance doivent répondre à l'intérêt général. Mais l'appréciation des intérêts de la collectivité varie dans le temps, financement de déficit public, relance de la construction, dynamisation du marché financier...etc.

L'ensemble des qualités précédentes est rarement réuni dans un seul placement, c'est à dire les plus rentables ne sont pas toujours les plus faciles à réaliser, et les plus sûrs n'offrent pas obligatoirement les meilleurs rendements. Il est donc de bonne gestion de diversifier le placement de l'épargne des assurés.

2.4.4 Les règles de dispersion et de répartition des actifs

Par règles de répartition on entend les règles prescrites par la réglementation dans le catalogue des placements et visant à diversifier les catégories de placements admis en représentation des engagements techniques des entreprises d'assurances. Il s'agit notamment, des plafonds autorisés pour certains actifs ou valeurs.

En Algérie les sociétés d'assurances doivent placer moins de 50% de leurs provisions techniques dans des valeurs d'Etat, dont la moitié au moins, pour les valeurs à moyen ou à long terme².

¹Cabinet Gras Savoye, Le marché des assurances-règlement et contrôle, Séminaire pour le compte de SONATRACH, Alger, Avril 2005, P.13.

²Article 02 de l'Arrêté N°01 du 07 janvier 2002 fixant les proportions minimum à affecter à chaque type de placements effectués par les sociétés d'assurance et/ou de réassurance.

La réglementation prévoit des règles de dispersion qui sont des règles visant une diversification et éviter la concentration dans un type de placement déterminé, il s'agit notamment des maximums prévus pour les actions d'une même entreprise.

En Algérie, la part des placements en valeurs mobilières et titres assimilés émis par des sociétés algériennes non cotés en bourse ne peut dépasser 20% des engagements réglementés¹.

2.5 Les provisions sur placement

2.5.1 La provision pour risque d'exigibilité des engagements techniques

Cette provision est destinée à faire face à une insuffisance liquidité des placements notamment en cas de modification du rythme de règlement des sinistres.

Elle est calculée globalement par la comparaison entre la valeur de réalisation et la valeur comptable au bilan (nette des amortissements et de la dotation à la PDD) de tous les actifs autres que les titres amortissables et les placements en représentation des contrats des unités de compte.

L'originalité de cette provision est qu'elle fait partie des provisions techniques de la compagnie, elle est souvent considérée par les assureurs comme un frein à leur diversification en actions².

2.5.2 La provision de capitalisation

Il s'agit d'une provision destinée à parer à la dépréciation des valeurs comprises dans l'actif de la société et à la diminution de leur revenu, elle vise aussi à éviter que l'entreprise ne fasse des bénéfices distribuables en ayant recours de réalisation des plus-values obligatoires au détriment des produits financiers futurs.

L'alimentation de cette provision est effectuée par les plus-values réalisées en cas de vente ou de remboursement des dites valeurs³.

2.5.3 La provision pour aléa financier

La provision pour les aléas financiers est un dispositif comptable, notamment dans le monde des assurances⁴.

A) Les objectifs

La provision pur aléa financier (PAF) est destinée à compenser la baisse de rendement de l'actif. Le seuil de déclenchement de la provision est mesurer à partir :

- des produits financiers de l'année de calcul ;

¹Article 03 de l'Arrêté N°01 du 07 janvier 2002 fixant les proportions minimum à affecter à chaque type de placements effectués par les sociétés d'assurance et/ou de réassurance.

²PIEMRMAY M, MATHOULIN P, COHEN A, Op.cit, P.31.

³Revue Marocain de recherche en management et marketing N°9-10, « Le régime prudentiel des placements des compagnies d'assurances marocaines », janvier-décembre 2014.

⁴Idem, P.33

- des intérêts techniques et des participations aux bénéfices de l'année.

Toute fois les modalités de calcul de cette provision ne permettent pas de comptabiliser les insuffisances prévisibles de produits financiers.

B) Les règles de calcul

La provision pour aléa financier dès lors que le quotient du montant total des intérêts techniques et de minimum contractuellement garanti de participation aux bénéfices par le montant moyen des provisions est supérieur à 80% du taux de rendement comptable des actifs.

Le taux de rendement comptable des actifs est égal au rapport :

- du produit comptable des placements nets de charges, augmenté des plus-values comptables sur cession d'actifs, nettes de moins-values, ainsi que du montant des réévaluations d'actifs effectuées, nettes d'amortissement ;
- au montant moyen, au cours de l'exercice, de l'ensemble des placements, ainsi que d'autres éléments d'actifs pouvant être admis en représentation des provisions techniques, à l'exception des valeurs émises par les réassureurs.

Le montant du PAF est égal à la différence entre les provisions mathématiques de l'inventaire et les provisions mathématiques recalculée à u taux égal aux $\frac{4}{5}$ du taux de rendement comptables des actifs.

Section 03 : Les éléments essentiels de la rentabilité des sociétés d'assurances

L'analyse financière fait ressortir des grandes tendances qui donnent une image réduite sur l'activité et de mesurer la performance de la gestion à partir de l'analyse de leur déterminants.

Dans ce chapitre, nous allons parler de l'importance de l'analyse financière, de la gestion actif-passif, également des provisions et des ratios.

L'analyse financière est une façon de transcrire la réalité économique et financière de l'entreprise en un usage universel permettant le développement d'outils de suivi de l'activité et il permet de connaître la situation d'une entreprise (activité, rentabilité, performance réalisées, structure financière)¹.

Selon COHEN Elie « L'analyse financière constitue un ensemble des concepts, des méthodes et d'instruments qui permettent de connaître la situation financière de l'entreprise, aux risques qui l'affectent, aux niveaux et à la qualité de ses performances »².

Alain MARION considère l'analyse financière comme « une méthode de compréhension de l'entreprise à travers ses états comptables, méthode qui a pour objet de porter un jugement global sur le niveau de performance de l'entreprise et sur sa situation financière (actuelle et future) »³.

Selon Béatrice et Francis GRANGUILLOT, dans leurs ouvrages l'analyse financière, nous propose de réaliser les travaux d'analyse financière à partir de deux méthodes :

- l'analyse statique consiste à effectuer l'analyse de l'activité à partir du compte de résultat et l'analyse de la structure financière à partir du bilan comptable (bilan fonctionnel et bilan financier), cette analyse est complétée par le calcul de différents ratios financiers pertinents ;
- l'analyse dynamique de la situation financière de l'entreprise complète l'analyse statique, elle est menée à partir du tableau de financement et du tableau de flux de trésorerie⁴.

1. Objectifs de l'analyse financière

L'analyse financière s'intéresse à quatre préoccupations, à savoir la solvabilité, la performance, la croissance et le risque, voici les questions les plus essentielles auxquelles l'analyse financière tente de répondre :

¹ THIBIERGE C., « Analyse financière », 6 Edition, librairie Vuibert, Paris, 2005, P.01.

² COHEN E., « Analyse Financière », 5^{ème}Édition ÉCONOMICA, Paris, 2004, P. 08.

³ MARIN A., « Analyse Financière : concepts et méthodes », 4^{ème}Edition DUNOD, Paris, 2007, P. 01.

⁴ <http://www.placementmeilleurtaux.com/assurance-vie/guide-assurance-vie/la-gestion-des-risques-des-assureurs-10681html/>.

Chapitre II : Evaluation financière des sociétés d'assurance

- Comment évaluer la structure financière de l'entreprise ?

Quelle est la structure financière de l'entreprise ? Cette structure est-elle équilibrée ? Qu'en est-il de sa capacité d'endettement ?

- Comment évaluer les actifs de l'entreprise ?

L'entreprise augmente-elle, maintient-elle ou diminue-t-elle son appareil industriel et commercial ?

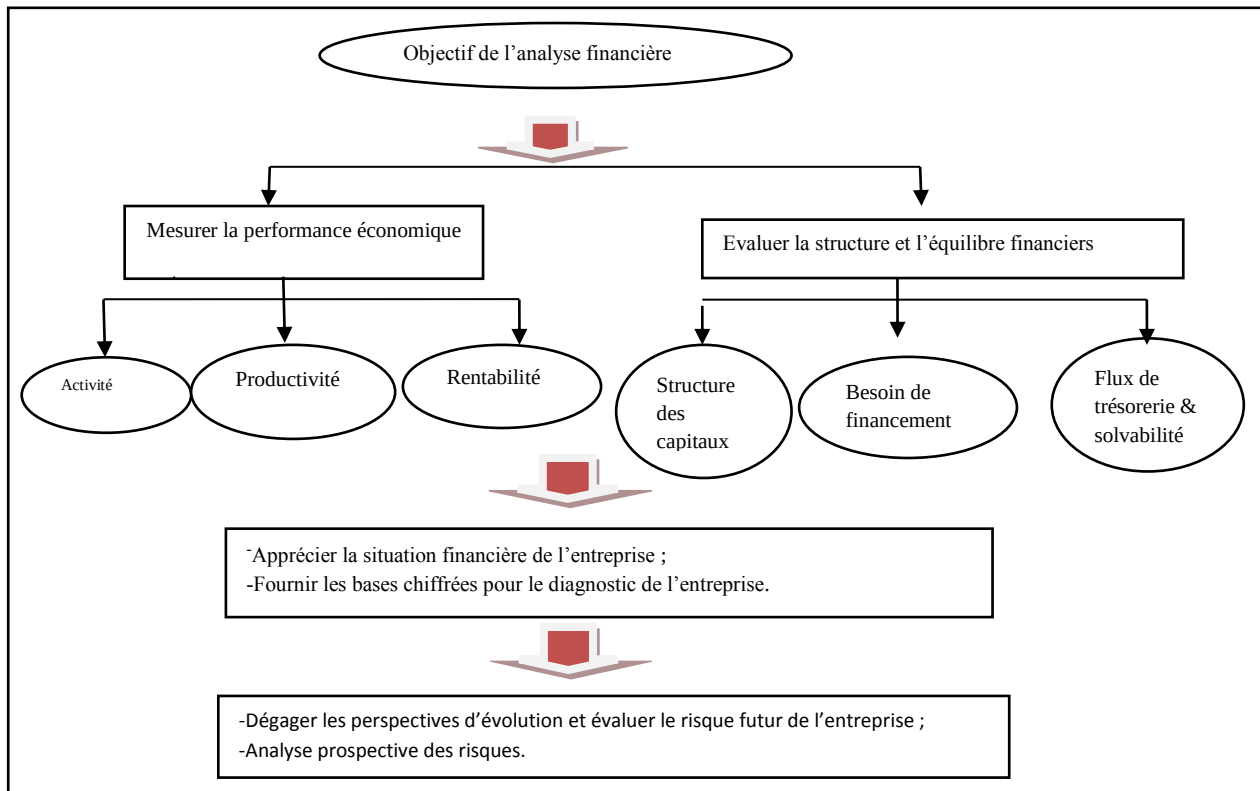
- Comment évaluer le cycle d'exploitation notamment en termes de délai ?

L'entreprise diminue-t-elle son niveau relatif de stocks ? Accorde-t-elle un crédit client plus Important ou plus faible ? Bénéficie-t-elle un crédit plus ou moins longs de la part des fournisseurs ?

- Comment évaluer la rentabilité ?

Les rentabilités économique et financière sont-elles satisfaisantes ? En augmentation ? Les moyens employés sont-ils en conformité avec les résultats obtenus ? Qu'en est-il des charges d'exploitation, croissent-elles plus ou moins vite que l'activité ? Quels sont les risques encourus ? Y a-t-il un risque prononcé ou non de connaître une défaillance¹ ?

Schéma N° 04: Les trois niveaux de l'analyse financière



Source : El MALLOUKI et FEKKAK, Analyse financière 2014.

¹ El MALLOUKI et FEKKAK. Analyse financière 2014. Disponible sur : <http://fsjes.usmba.ac.ma/cours/fekkak/Cours-analyse-financiere S4.pdf/>, P.10-11, consulter le 01/11/2021 à 10h00.

1.1 Les différentes parties de l'analyse financière

L'analyse financière comprend trois parties essentielles selon «Georges, Langlois» qui sont :

- une étude statique du bilan ;
- une étude dynamique en vue d'étudier les mouvements financiers ;
- une étude du compte de résultat pour étudier les performances dégagées par l'entreprise.

1.1.1 Étude statique du bilan

L'analyse statique constitue le noyau classique du diagnostic financière d'entreprise. C'est une approche traditionnelle qui s'intéresse à la solvabilité et à la structure financière de la firme. L'analyse statique repose sur l'observation d'un bilan arrêté à une date donnée.

Ces données concernent donc le passé :

- l'approche statique du bilan fonctionnelle qui récapitule les emplois et les ressources de l'entreprise ;
- l'approche statique financière du bilan est fondée sur la confrontation entre la liquidité des actifs et l'exigibilité du passif. Elle repose sur l'observation d'un bilan financier.

1.1.2 Étude dynamique du bilan

L'analyse statique est axée sur l'étude du bilan alors que l'analyse dynamique raisonne essentiellement en termes de flux. L'analyse financière repose sur l'étude du bilan du tableau de financement.

1.1.3 Analyse du compte de résultats

Cette analyse a été présentée dans les soldes intermédiaires de gestion qui peuvent être déterminés par un calcul en cascade illustré¹.

1.2 La démarche de l'analyse financière

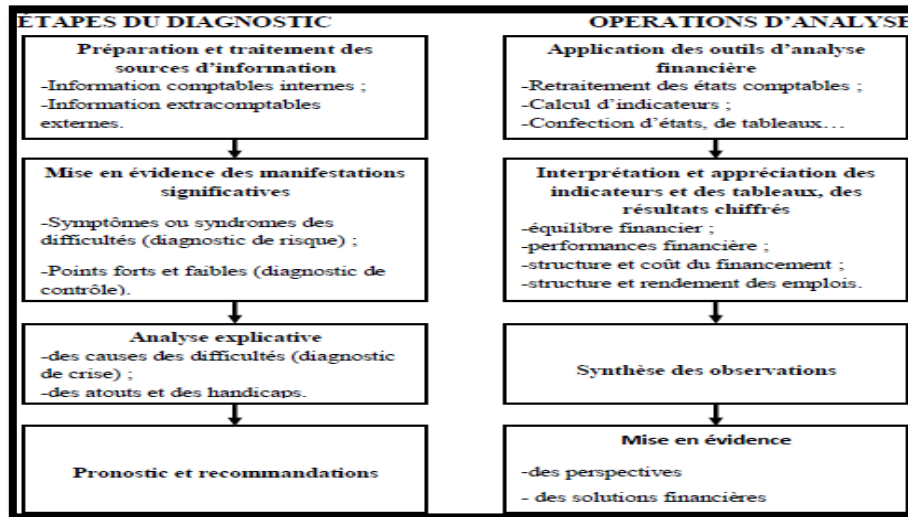
L'analyse financière est fondée sur l'information contenue dans les différents comptes du bilan, du compte des produits et des charges et de l'état des informations complémentaires, et bien évidemment l'ensemble des informations internes et externes qui ont une relation avec l'entreprise, son personnel, ses dirigeants et qui ont une influence directe ou indirecte sur celle-ci².

¹ LANGLOIS G, MOLLET M., « Gestion financière », Édition Foucher, Paris, 2005, P.139-140.

² ELIE C, Op.cit. , P.08.

Dès lors, les démarches du diagnostic financier peuvent être représentées par un schéma qui fait ressortir à la fois les étapes qu'elles devraient respecter et les opérations d'analyse qu'elles devraient conduire à chacun de ces stades¹.

Figure N° 05 : La démarche de l'analyse financière



Source : COHEN, Elie. « Analyse financière ». 6^{ème} édition ECONOMICA, Paris, 2006, P. 08.

2. Analyse de la rentabilité

2.1 Définitions de la rentabilité

Globalement la rentabilité peut être définie comme « l'aptitude de l'entreprise à secréter un résultat exprimé en unité monétaire »², c'est-à-dire soit qu'elle produit par expansion donne un bénéfice suffisant, soit qu'elle donne des bons résultats.

Selon RAMAGE PIERRE la rentabilité peut être défini comme étant : « un indicateur d'efficacité établissant une comparaison entre les résultats obtenus et les moyens mis en œuvre pour obtenir ce résultat. En outre c'est l'aptitude d'un capital à dégager un bénéfice »³.

2.2 Les typologies de la rentabilité

Étant donné qu'il y a plusieurs niveaux de résultats, lesquels sont obtenus à partir des différents moyens (économiques, financiers...), la rentabilité comporterait donc plusieurs facettes dans la mesure où l'entreprise doit satisfaire ses différents partenaires qui ont des perceptions divergentes de la performance. Dans le cadre du calcul de la rentabilité, on distingue trois catégories de rentabilité.

¹ BOUGAHAM M., « Diagnostic Financier d'une entreprise », Mémoire en science économique gestion et commerciale, université Abderrahmane-Mira de Bejaia, 2015, P.14-15. Format PDF. Disponible sur: www.université-Bejaia.dz, consulter le 01/11/2021 à 14h25.

² COLAISSE B., « La Gestion Financière de l'entreprise », PUF, Paris, 1993, P.299.

³ RAMAGE P., « Analyse et Diagnostic Financier », Edition d'organisation, Paris, P.145.

2.3.1 La rentabilité économique (RE)

La rentabilité économique est un indicateur synthétique qui exprime l'efficacité du processus d'exploitation¹. Elle met en cause le rapport entre une mesure du résultat et les actifs avancés afin de l'obtenir². La rentabilité économique se mesure par le ratio suivant³ :

- Ratio de rentabilité économique (REE) = Résultat net / Total actif.

La rentabilité économique appelée aussi rentabilité nette de l'investissement, elle correspond à ce que les Américains et Britanniques appellent « Return On Investment » (ROI) en sigle. Elle exprime la rentabilité des actifs investis dans l'entreprise.

2.2.2 La rentabilité financière (RF)

La rentabilité financière mesure la rentabilité d'une entreprise du point de vue de chaque pourvoyeur de fond, que ce soit des actionnaires ou prêteurs. En ce qui concerne la rentabilité du point de vue des actionnaires, il s'agit d'estimer le taux de rémunération du capital financier, c'est-à-dire la rentabilité d'investissement réalisé par les propriétaires de l'entreprise⁴.

La rentabilité financière fait référence, au dénominateur, à des capitaux investis par les bailleurs de fonds de l'entreprise, actionnaire et prêteur. Elle se mesure par le ratio suivant⁵:

- Ratio de rentabilité financière (RRF)= Résultat net/ Capitaux propres

La rentabilité financière intéresse surtout les associés, si elle est élevée et, notamment, si elle est supérieure aux taux d'intérêt pratiqué sur le marché financier (effet de levier favorable).

2.3.2 La rentabilité commerciale (RC)

La rentabilité commerciale représente la politique de prix de l'entreprise et la marge brute quelle dégages sur le prix de revient des produits qu'il vend. La rentabilité commerciale est un indicateur de gestion essentiel à l'activité des entreprises de distribution ⁶ :

- des conditions d'approvisionnement ;
- de sa politique de prix est-elle la possibilité de répercuter sur ses prix de vente la hausse des coûts de ses achats ;
- de sa politique de produits élargissement de la gamme des produits commercialisés.

La rentabilité commerciale se calcule par le ratio suivant :

- Ratio de la rentabilité commerciale (RRC)=Résultat net /chiffre d'affaires.

¹ ALAIN M, Op.cit, P.183.

² ELIE C, Op.cit, P.84.

³ RAMAGE P, Op.cit, P.146.

⁴ GINGLINGER E., « Gestion Financière de l'entreprise », Edition Mentos Dalloz, Paris, P.37.

⁵ Idem, P.146.

⁶ NECIB R., «Méthodes d'analyse financière », Edition DAR EL OULOUM, 2005, P.100.

2.2.4 La rentabilité d'exploitation (RE)

Cet indicateur de la trésorerie dégagée par l'entreprise est un indicateur avancé de la rentabilité économique d'une affaire, généralement ce ratio est supérieur à 10% dans les entreprises industrielles et oscille entre 6% et 8% dans les entreprises de négoce.

Le but premier d'une entreprise est de créer de la richesse. Pour cela, une batterie d'indicateurs s'attache à mesurer la rentabilité d'affaire.

La rentabilité d'exonération se calcule par le ratio suivant :

- Rentabilité d'exploitation = $\frac{\text{Marge d'assurance nette}}{\text{chiffre d'affaire}}$ Ou le $\text{chiffre d'affaire} = \text{Primes émises} + \text{Coûts de police}$.

Ce ratio mesure l'intégration de l'entreprise dans le processus de production ainsi que le poids des prestations dans les primes émises (CA).

2.2.5 La rentabilité de la marge d'assurance nette

La marge nette ou marge bénéficiaire nette est un élément comptable qui permet de donner en pourcentage la rentabilité d'une entreprise. C'est un ratio permettant de déterminer ce que gagne une entreprise une fois payées toutes les charges.

La rentabilité de la marge d'assurance nette se calcule par le ratio suivant :

- Rentabilité de la marge d'assurance nette = $\frac{\text{Résultat technique opérationnel}}{\text{La marge d'assurance nette}}$.

Ce ratio mesure l'excédent de la marge d'assurance nette sur les charges rémunérées par cette dernière (charges de fonctionnement + dotations).

2.3 L'importance de la rentabilité

La rentabilité des capitaux investis est une variable importante pour toute entreprise, et l'une des critères essentiels d'action des institutions financières¹. En effet, la rentabilité est l'une des principales sources de production du capital. Un bon secteur assurantiel est constitué d'une compagnie d'assurance rentable et dotée de fonds propres en quantité adéquates.

La rentabilité d'une société d'assurance est révélatrice de sa position concurrentielle sur les marchés assurantiel et de la qualité de sa gestion. L'existence de la rentabilité est nécessaire à toute institution financière. D'abord, elle est la garantie du maintien de la solidité de la structure financière qui doit résulter d'une progression des fonds propres proportionnels à celle des sinistres.

¹SAUTTER C., « Introduction : trois essais sur la rentabilité », Revue économie et statistique, Numéro 60, 1974, P.03.

Enfin, une rentabilité en évolution régulière sera également un élément qui va faciliter la mise en œuvre des plans stratégiques de la société.

2.4 Méthode des soldes intermédiaires de gestion (SIG)

Les soldes intermédiaires de gestion (SIG) permettent d'analyser le résultat de l'entreprise en le décomposant en plusieurs indicateurs importants ce qui permet d'obtenir de l'information sur l'activité d'une entreprise et la formation de son bénéfice ou déficit.

2.4.1 Définition « SIG »

« Les soldes intermédiaires de gestion (SIG) constituent la succession articulée des flux issus du compte de résultat. Cet ensemble complet de variable se justifie car le diagnostic financier ne peut se satisfaire du simple solde global du compte de résultat »¹.

2.4.2 L'objectif des « SIG »

Le calcul des soldes intermédiaires de gestion permet :

- comprendre la formation du résultat net en le décomposant ;
- d'apprécier la création de richesse générée par l'activité de l'entreprise.

De suivre dans l'espace et dans le temps, l'évolution de la performance et de la rentabilité de l'activité de l'entreprise à l'aide de ratios d'activité, de profitabilité, et de rentabilité².

2.5 Les indicateurs des tableaux de bord

Les tableaux de bord sont des documents produits de façon périodique présentant un ensemble d'indicateurs structurés et formalisés et visant à apprécier les performances d'une activité³.

2.5.1 Définition de tableau de bord

Selon M LEROY, le tableau de bord « est une présentation synthétique et périodique des indicateurs de gestion qui permettent à un responsable de suivre la réalisation des objectifs de son unité de gestion et d'en rendre compte »⁴.

2.5.2 L'objectif de tableau de bord

Selon R.N. ANTHONY, l'objectif du tableau de bord « est de permettre au manager de montrer l'évolution d'un maximum d'indicateurs pour ne pas passer à côté d'un changement dans le business qui pourrait être dramatique »⁵.

Son rôle peut se résumer comme suit :

¹ HUBERT de la BRUSLERIE ., « Analyse financière », 2^{ème} Edition DUNOD, Paris, 2002, P.142.

² DOV O., « Gestion financière de l'entreprise », Edition DUNOD, Paris, 2008, P.22.

³ FERNANDEZ A., « L'essentiel du tableau de bord », Edition d'Organisation, Paris, 2005, P.178.

⁴ LEROY M., « Le tableau de Bord au service de l'entreprise », Edition d'Organisation, Paris, 2001, P.14.

⁵ ANTHONY, R-N ., « Tableaux de bord et reporting : quelques différences ? », Revue & BI, N° 24.

- il permet de rendre des comptes sur les résultats obtenus et à dialoguer entre les différentes fonctions et les niveaux hiérarchiques de l'entreprise ;
- il fournit des informations essentielles, significatives et rapides pour faciliter la prise de décision des responsables¹;
- il permet de contrôler en permanence les réalisations par rapport aux objectifs fixés dans le cadre des budgets.

3. L'analyse par les ratios

Pendant longtemps, les cadres supérieurs ont utilisé l'analyse des ratios pour surveiller les performances de leur entreprise, prendre des masses et faire de meilleures provisions². Le respect du ratio de rentabilité permet de suivre les normes d'évolution de l'état de l'organisation afin de préserver les intérêts des assurés et de garantir la perte d'exploitation.

On appelle ratio un rapport entre deux grandeurs significatives de l'activité de l'entreprise. Un ratio doit donc exprimer obligatoirement une valeur relative et par voie de conséquence rendre compte, de manière également significative des modifications intervenues dans la structure d'exploitation ou dans la structure financière de l'entité³.

M. Deprez et M. Duvant expliquent aussi que : « un ratio est un rapport combinant deux valeurs caractéristiques extraites des documents d'une entreprise »⁴.

Son utilité permet au responsable de suivre le progrès et de se faire une idée sur la santé financière de son entreprise et de situer l'image qu'elle offre aux tiers intéressés tels que les actionnaires, les banquiers, les clients et les personnels.

On va citer quelques objectifs ⁵:

- Facilite l'interprétation économique et financière de la situation de l'entreprise, et d'identifier l'éventuel problème ;
- Joue le rôle d'indicateur des points faibles et points forts qui caractérisent la politique financière.

La réussite d'une décision financière repose sur l'aptitude qu'ont les responsables à prévoir les événements. La prévision est clé du succès de l'analyse financière. Quant au plan financier, il peut prendre de nombreuses formes qui doivent tenir compte afin de les corriger, ainsi que ses faiblesses pour mieux y remédier.

3.1 Les différents types utilisés dans l'analyse des assurances

3.1.1 Ratio d'activités

On distingue :

¹ FONTAINE-GAVINO K, ZAMBEAUX A., « Bilan social et tableaux de bord : des outils de pilotage au service des ressources humaines », Collection : les Diagnostics de l'emploi territorial hors-série N° 9, Décembre 2005, P.15.

² DEPALLENS G, JOBARD J-P., « Gestion Financière de l'entreprise », 11^{ème} Edition SIREY, 1997, P.811.

³ ALFONIS G, GRANDJEAN P., « Pratique de gestion et d'analyse financière », Editions d'organisation, France, septembre 1986, P.88.

⁴ DEREZ M, DUVANT M., « Analyse financière », Edition Techniques, France, septembre 1999, P.25.

⁵ VIZZAVONA P., « Gestion financière », 1^{ère} édition Tome, Paris, 199, P.52.

A) Taux de croissance des primes (émises ou acquises)

Ce ratio de base, reflète la croissance du chiffre d'affaire de la société. Le calcul sur la base des primes émises reflète la croissance du quittancement, alors que le ratio sur les primes acquises traduit la croissance du chiffre d'affaires comptable¹.

-Le calcul sur la base des primes émises : Taux de croissance des primes = $\frac{\text{Primes émises N}}{\text{Primes émises N-1}}$.

-Le calcul sur la base des primes acquises : Taux de croissance des primes = $\frac{\text{Primes acquises N}}{\text{Primes acquises N-1}}$.

Dans la pratique, ces ratios peuvent être très proches lorsque le taux de report des primes sur l'exercice suivant est faible. C'est le cas notamment des sociétés dont l'échéance des contrats est le 31 décembre. Ce ratio peut être calculé de façon globale mais aussi par catégories ministérielles.

Il est également particulièrement intéressant en fonction des caractéristiques de la société de pouvoir le calculer par type de réseau, par type de marché (particuliers). Ce ratio permet de constater la croissance ou la baisse du chiffre d'affaire mais ne permet pas de comprendre son évolution.

En effet, l'évolution de la production est liée à la variation des tarifs et à la variation du nombre de contrat. Des indicateurs complémentaires sont donc nécessaires pour pouvoir mieux appréhender les variations de prime.

Ce ratio peut être calculé en brut de réassurance et net de réassurance. On a alors :

-Taux de croissance des primes = $\frac{\text{Primes émises brutes N}}{\text{Primes émises brutes N-1}}$;

-Taux de croissance des primes = $\frac{\text{Primes émises nettes N}}{\text{Primes émises nettes N-1}}$.

La comparaison de ces ratios a permis de mesurer l'impact de la politique de réassurance et en particulier comment la croissance a été plus ou moins cédée au réassureur.

B) Taux de rétention des primes

Ce ratio traduit la politique de réassurance de la société. Un taux de 100% signifie que la société conserve l'ensemble du risque et ne recourt pas à la réassurance. Il se calcule comme suit : Taux de rétention des primes = $\frac{\text{Primes émises nettes N}}{\text{Primes émises brutes N}}$.

C) Taux de croissance des affaires nouvelles

Il s'agit d'un ratio interne à la société puisqu'il ne peut pas être calculé sur la base de documents publiés. Il traduit le dynamisme des réseaux de distribution et permet de mesurer l'impact des opérations commerciales. Il est cependant important d'être vigilant lors

¹ Cour de Contrôle de gestion appliqué à l'assurance, Cours complet, exercices d'application et bibliographie sur, [http : //www.cours-assurance.org/](http://www.cours-assurance.org/). Partie(02).

de l'analyse de ce ratio notamment s'il est calculé sur l'ensemble de la société puisqu'il peut mélanger des contrats de natures très différentes. Une analyse par branche ou par type de produit est souvent nécessaire. Il se calcule comme suit :

- Taux de croissance des affaires nouvelles = Primes émises nettes N / Primes émises brutes N.

D) Taux de résiliation

Il s'agit d'un indicateur très utilisé qui ne peut être calculé que sur la base de données interne à l'entreprise. Il se calcule par la formule suivante :

- Taux de résiliation = Nombre de résiliations N / portefeuille 1/1/N

E) Taux de croissance du portefeuille

Ce ratio mesure la croissance du portefeuille en nombre de contrats. Il s'explique d'une part par le nombre d'affaires nouvelles souscrites et d'autre part par le nombre de résiliations enregistrées 2. Il est calculé de la façon suivante :

- Taux de croissance du portefeuille = Nb contrats en portefeuille 31/12/N / Nb contrats en portefeuille 31/12/N-1

F) Taux de marge d'assurance nette

Ce ratio mesure l'excédent des primes acquises sur les prestations. Il se calcule comme suit :

- Taux de marge d'assurance nette = Charge de fonctionnements / Marge d'assurance nette.

3.1.2 Ratios techniques

A) Ratio de sinistralité (sinistre/prime) :

Le ratio sinistre /prime reflète le risque de souscription qui fait référence au risque de perte (LOSS RATIO) dans le cas où les primes des police ne couvrent pas adéquatement les sinistres, c'est le rapport des prestations nettes (sinistre) sur les primes nettes acquises.

La charge des sinistres nets regroupe le montant des sinistres payés, plus le montant de la variation des provisions pour sinistre à payer.

La limite de l'appréciation de ce ratio réside dans le fait que la charge de sinistre intègre les gains et les pertes dégagés lors du règlement de sinistre antérieurs à l'exercice étudié. Si le règlement des sinistres antérieurs est supérieur au montant des provisions constituées, la société est globalement en situation de malus (perte), tandis que si le règlement des sinistres anciens est inférieur au montant des provisions, la société est en situation de bonus (gain). Ce ratio permet d'une manière générale de mesurer la solvabilité de l'entreprise vis-à-vis des assurés.

Il se calcul comme suit :

$$\text{Ratio de sinistralité} = \frac{\text{Sinistres nets (payées+/- variation des provisions de sinistres)}}{\text{Primes nettes acquises}}$$

En effet, le ratio **sinistres à primes** qui rapporte le total des frais d'indemnité versés sur une période au total des primes acquises au cours de la même période (en brut ou net de réassurance) est à la fois le ratio le plus utilisé par les assureurs pour mesurer la performance de leur activité de souscription.

B) Ratio de frais de gestion

Les frais de gestion permettent de mesurer le poids des frais, vis-à-vis du chiffre d'affaires de l'exercice, ils sont composés des frais d'acquisition, des frais d'administration, des autres charges techniques et des frais de gestion des sinistres.

Plusieurs ratios de frais peuvent donc être calculés. Le calcul habituellement retenu est sur la base des primes émises.

Il se calcule comme suit :

$$\text{Ratio de frais} = \frac{\text{Frais d'acquisition} + \text{cout administratifs}}{\text{Primes émises nettes}}$$

C) Ratio combiné

Le ratio est un des indicateurs de performance et de référence des assureurs. C'est le rapport entre ce que l'assureur décaisse (les sinistres réglés aux assurés, les commissions versées aux réseaux de distribution, ses frais généraux) et ce qu'il encaisse (les primes versées par les assurés). Il leur permet de mesurer la rentabilité technique des activités d'assurance.

Exprimé en pourcentage, le ratio combiné est à l'équilibre à 100%. A ce seuil, l'assureur ne perd ni ne gagne d'argent. Le ratio combiné rapporte les sinistres et les charges de l'année aux primes acquises de l'année, il mesure la rentabilité technique de l'activité d'assurance et peut être calculé en net et en brut de réassurance afin de déterminer l'impact de la réassurance sur la rentabilité technique.

Lorsque le ratio combiné est de 95%, pour un 1 DA de prime vendue, l'entreprise gagne 5 centimes du point de vue technique, avant revenus financiers. Du fait de l'intégration des frais d'administration, calculés selon des clés de répartition propres à chaque assureur, la comptabilité du ratio est moins bonne que celle du ratio de sinistralité.

Il se calcule comme suit : $\text{Ratio combiné} = \text{ratio de sinistralité} + \text{ratio de frais}$

D) Ratio des revenus financiers

Ce ratio mesure la contribution du résultat financier au résultat technique exprimé en % des primes émises. Il est calculé comme suit : $\text{résultat financier} / \text{primes émises}$ N.

E) Taux de rendement des actifs

Il reflète la contribution des activités de placements au résultat et est calculé suivant cette formule ($\text{résultat financier} / \text{actifs gérés (placés)}$). Ces deux derniers ratios offrent la possibilité d'apprécier la rentabilité des placements et des investissements effectués.

F) Le cout moyen de sinistre

Il est obtenu par le rapport entre tous les règlements effectués dans l'année et le nombre de dossiers (réglés+les dossiers classés sans suite), il permet de centraliser tous les couts autour d'un seul coût qui est la moyenne.

Le coût moyen permet de définir la prime brute ou la tarification. Il se calcule comme suit :

- Le cout moyen du sinistre= total règlement année N/ (Nombre de dossier sinistres réglés + classés sans suite)

G) Principe de cout moyen de sinistre

La valeur et l'évolution du coût moyen des sinistres doivent faire l'objet d'un suivi statistique, de façon à pouvoir prendre en compte les variations dues à l'évolution du marché, des garanties et des comportements. Ces études peuvent être conduites sur la base d'échantillonnages si la masse de données à traiter est trop importante et que le coût moyen retenu est en relation directe avec la segmentation du marché de la compagnie.

Sachant que la fréquence des sinistres a un impact sur la profitabilité des contrats, il faut donc suivre avec attention ces fréquences qui ont servi au calcul des primes afin de détecter d'éventuelles modifications de comportement.

H) La cadence de règlement

C'est un indicateur de performance de gestion, elle mesure le rythme de règlement des dossiers sinistres et elle est calculée de deux manières¹ :

-Cadence de règlement sans le stock initial. Elle se calcule comme suit :

La cadence de règlement = (Dossiers réglés +classés sans suite) / (Dossiers déclarés +repris).

Ou :

-La cadence de règlement à partir du stock initial (stock du début de l'année). Elle se calcule comme suit :

(Dossiers réglés + dossiers classés sans suite) / (Stock initial +dossiers déclarés +les repris).

- Principe de la méthode de cadence

Nous constatons que :

-l'application de la méthodes de cadence de développement des réserves des charges de sinistres est fondée sur l'hypothèse que la variation relative d'une charge de sinistres d'une année de survenance donnée, d'une date d'inventaire à une autre, est similaire à la variation relative de la charge de sinistres au cours de la même période pour les années de survenance

¹ Rapport de gestion.

passées. Dans le fait que les montants projetés sont des montants de sinistres payés, les provisions dossier /dossier de la compagnie étant exclues des charges ;

-et l'application de cadence de développement de règlement est similaire dans son application à la méthode précédente mais elle diffère par le fait que les montants projetés sont des montants de sinistres payés, les provisions dossier/dossier de la compagnie étant exclues des charges ;

-l'application de cadence de règlements ajustés à l'inflation est dérivée de la précédente. L'un des éléments pouvant perturber la chronique des sinistres futurs est la variation des prix qui influence sur le cout des sinistres , que ce soit l'inflation générale des prix ou des facteurs de variation des couts plus spécifiques tels que le cout de la main d'œuvre ou les prix des pièces automobiles par exemple.ces élément peuvent venir fausser l'évaluation des provisions, s'ils ne sont pas pris en compte.

La méthode des cadences c'est la prise en compte de la sinistralité passé et la méthode du rapport de sinistre à primes attendu c'est la prise en compte de la tarification et de l'exposition au risque. Elle pondère chacune des estimations selon l'importance de la part des payés /encourus de la survenance considérée .Pour une survenance récente si la cadence de déclaration(ou paiement) est rapide, la valeur obtenue par la méthode de cadences sera prépondérante. Dans le cas d'un déroulement long, la méthode du rapport de sinistralité aura le plus d'influence dans le résultat.

- Avantages et inconvénients

Cette méthode présente l'inconvénient d'ignorer les informations données par les estimations de sinistres à payer. En revanche, elle a l'avantage d'éviter les distorsions observées dans la méthode des cadences de développements des charges de sinistres, dues à des mouvements anormaux (augmentation ou diminution) sur les provisions sinistres dossier / dossier.

I) Ratio de rejet de demande d'indemnisation¹

Ce ratio mesure les nombre d'indemnisation rejeté sur l'ensemble des sinistres déclarés. Un résultat de 15 veut dire que pour chaque 100 sinistre déclaré ; 15 sont rejetés, pour calculer se ratio, il faut s'assurer que chaque sinistre a fait l'objet d'une décision d'indemnisation ou de rejet. Il se calcule comme suit :

-Ratio de rejet de demande d'indemnisation =Nombre de demande rejetés /Nombre de demande de l'échantillon

3.1.3 Les ratios sur le résultat

A) Ratio du résultat technique

Il se calcule comme suit :

- Ratio du résultat technique= résultat technique N / primes émises N.

¹ WIPF J, GARAND D., « Indicateurs de performance en Micro-assurance »,2^{ème} Edition, Avril 2012, P.49.

Il peut être calculé net de réassurance ou brut de réassurance, et peut également être calculé branche par branche, ce qui permet de comparer la rentabilité des branches entre elles et de voir celles qui contribuent le plus à la construction du résultat technique global.

B) Ratio du résultat de l'exercice

Pour arriver au résultat de l'exercice, il faut ajouter le résultat non technique qui est composé de la part du résultat financier non liée aux provisions techniques et de la charge d'impôt sur les bénéfices. Sur la base du résultat net, on peut calculer le ratio suivant :

- Ratio du résultat de l'exercice = résultat net N / primes émises N.

Dans ce contexte, ces méthodes utilisées pour l'estimation de la charge finale de sinistre fondées sur la variation relative d'une charge de sinistre d'une année de survenance donnée, elles sont présentées en fonctions de leur degré d'exposition au risque assuré ou la sinistralité (survenance, délai d'ouverture, liquidation).

Conclusion

Une bonne politique de gestion est primordiale pour assurer la pérennité de l'entreprise sur un marché hautement concurrentiel. Elle permet de mieux cerner la formation de résultat et en parallèle la mesurer et l'analyser à partir l'un des meilleurs outils de pilotage qui est l'analyse financière, cette discipline qui s'affirme comme une technique d'investigation productive, utilisée pour établir un diagnostic financier permettant d'envisager le maintien ou une réorientation de la politique de l'entreprise.

Les entreprises d'assurances placent une forte partie de leur actifs en valeurs à revenus fixes (obligations), pour couvrir avec un minimum de risque de leurs engagements, et pour ce prémunir contre l'inflation et améliorer la rentabilité de l'ensemble de leur portefeuille, elles sont incitées à investir en actions et en immeubles.

Chapitre III

Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

Introduction

Nous tenterons à travers ce troisième chapitre d'effectuer une évaluation financière de la branche automobile et d'analyser sa rentabilité.

La structure de ce chapitre sera présenter en trois sections avec les quelles nous allons réaliser un cas pratique. La première section sera consacrée à la présentation de l'organisme d'accueil de la société d'assurance SAA, alors que la deuxième traitera les paramètres d'évaluation des rendements au sein de la branche automobile durant la période 2015-2019. Enfin, dans la troisième section nous analyserons la rentabilité de la branche automobile.

Section 01 : Présentation de cas d'analyse

Il sera difficile de bien cerner la rentabilité et les préalables de son calcul si le secteur auquel ils vont s'appliquer, à savoir la Société Algérienne d'Assurance, n'est pas d'abord présenté.

A cet effet, cette section est réservée à la présentation de la SAA, elle nous permet de découvrir les différents changements qu'a subis cette société ainsi que sa place et son importance sur le marché des assurances Algérien.

1. Présentation générale de la SAA

1.1 La SAA à travers quelques informations clef

La société nationale d'assurance (SAA) est l'une des premières sociétés d'assurances algériennes considérée comme une entreprise publique économique sous forme de Société Par Actions avec un capital social de 30 milliards de DA avec un chiffre d'affaires de 23 milliards de DA au titre de l'exercice 2017, la SAA détient 23 % de parts du marché. La SAA demeure ainsi leader du marché national des assurances.

1.2 Bref historique de la SAA

L'Assureur leader du marché des assurances en Algérie, la SAA, a connu trois phases d'évolution depuis sa création. Ces phases ont été édictées par les diverses tendances du marché des assurances algérien ainsi son développement (SAA) a été impacté par ces grandes étapes et qui sont :

- La Spécialisation et le monopole de l'Etat ;
- La déspecialisation et Autonomie de l'Etat ;
- La libéralisation du marché.

Et pour une meilleure appréhension, les diverses étapes d'évolution historique de SAA, est portée dans le tableau ci-après :

Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

Tableau N° 19: Tableau des principales dates dans l'évolution historique de la SAA

Phase	Période	Principaux événements
Spécialisation	[1963 → 1990]	1963 ► Création de la SAA, une société mixte Algéro- Egyptienne (61%-39%) ; 1966 ► Nationalisation de la SAA ; 1976 ► Spécialisation de la SAA dans les risques simples, l'Automobile, les Risques Divers des particuliers et des professionnels, les Assurances de Personnes ;
Déspecialisation	[1990 → 2005]	1995 ► Libéralisation du secteur des assurances et la Déspecialisation des compagnies d'assurance, en vertu de l'ordonnance 95/07. D'où, la Diversification des activités de la SAA (les risques industriels, les risques de construction, les risques agricoles,...etc.).
Séparation des AD et AP	[2006 → à nos jours]	► Libéralisation du marché aux investisseurs nationaux et internationaux, intermédiaires privés ; ► Autorisation de la Bancassurance, d'où l'ouverture des guichets de la SAA chez la BADR, BDL, BNA ; ► Séparation des assurances dommages et assurances de personnes, d'où l'ouverture de la filiale SAPS, actuellement AMANA, spécialisée dans les Assurance de Personnes.

Source : Elaboré par nous même en se basant sur des documents de la SAA

2. La place de la SAA sur le marché des assurances

La SAA occupe une place de leader sur le marché d'assurance national dans toutes les branches, une place qu'elle a réussi à maintenir depuis plusieurs années à nos jours. Dans cette section, nous allons voir la place de la SAA dans le marché des assurances au plan régional ainsi qu'au plan national.

2.1 La SAA au plan régional

Le classement de la SAA parmi les premiers assureurs au plan régional indique qu'elle occupe une place très importante dans le marché des assurances. En effet, celle-ci est dotée d'un capital social de 30 Milliards DA et un chiffre d'affaire de 27,7 Milliards DA à la fin de l'année 2018.

2.1.1 Classement de la SAA dans la zone MENA

La zone MENA désigne une grande région, depuis le Maroc au nord-ouest de l'Afrique jusqu'à l'Iran au sud-ouest de l'Asie qui comprend généralement tous les pays de Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord.

La zone MENA comprend 29 pays et 518 compagnies d'assurance/réassurance avec 400 millions habitants et 5% du PIB mondial, ainsi plus de 50 Milliards USD de primes.

La SAA est :

- le 29^{ème} assureur en termes de chiffre d'affaire ;
- le 15^{ème} assureur le plus capitalisé (fonds propres) ;
- le 18^{ème} en manière de résultat net.

2.1.2 Classement de la SAA dans le Maghreb

Au niveau des cinq pays du Maghreb (Tunisie, Maroc, Algérie, Lybie, Mauritanie), la SAA se positionne comme :

- le 8^{ème} assureur en termes de chiffre d'affaire ;
- le 5^{ème} assureur le plus capitalisé ;
- le 6^{ème} en manière de résultat net.

Ces chiffres montrent malgré que l'Algérie représente le plus grand pays de cet ensemble, géographiquement et par nombre d'habitant, la première société nationale, la SAA ne figure pas parmi les quatre premiers assureurs que ce soit en termes de chiffres d'affaires ou de capitaux investis. Ce classement relève ainsi le retard pris par le secteur assurantiel algérien par rapport à celui de certains pays voisins.

2.2 La SAA dans le marché des assurances algérien

La SAA est une entreprise publique économique agréée pour pratiquer l'ensemble des branches d'assurances dommages et personnes. Elle est leader de marché national des assurances.

2.2.1 Les réseaux de distribution

La SAA est présente dans les 48 wilayas avec 520 agences et bancassurances, elle détient 21% du total du réseau de distribution du secteur qui est de 2448 agences.

Cette implantation très dense permet de faire bénéficier les assurés d'un service de proximité.

Le réseau de distribution des produits d'assurance est présenté sous plusieurs formes :

- Les agences directes (publiques), qui sont en nombre de 190 agences directes, classées selon le chiffre d'affaires réalisé ;
- Les agences indirectes (privées) ou agents agréés, qui sont en nombre de 192 agences indirectes ;
- Les agences de bancassurance, qui sont en nombre de 138 guichets de bancassurance, en partenariat avec la BADR, BDL, et BNA.

Afin d'accomplir ses tâches et atteindre ses objectifs, la SAA fait appel à des courtiers d'assurance qui sont en nombre de 23. Elle fait appel aussi à des experts au sein de sa filiale spécialisée dans l'expertise à savoir la Société Algérienne d'Expertise (SAE).

2.2.2 La position de la SAA sur le marché Algérien des assurances

Le marché des assurances connaît de profondes mutations compte tenu de son rôle économique et social. D'une manière générale, l'Etat a déployé des efforts considérables afin de lever les restrictions et les obstacles qui se dressent devant les investisseurs dans le domaine des assurances. Cela a permis l'apparition des nouvelles entreprises d'assurances qui seront des concurrents de taille pour la SAA.

En 2018, le chiffre d'affaire globale de la SAA toutes sociétés d'assurances confondues, est de 143,7 Milliards DA, alors qu'en 2017 était de 138,7 Milliards DA soit une augmentation de 3%.

Les assurances dommages représentent 55% de la production totale de la SAA, le niveau des primes émises de cette branche passe de 65 Milliards DA en 2017 à 68,5 Milliards DA en 2018, soit une augmentation de 5%.

Les placements financiers des sociétés d'assurances ont passé de 231 Milliards DA en 2017 à 244 Milliards DA en 2018 donc ils ont enregistré une hausse de 6%.

Les placements immobiliers avec un montant de 44,9 Milliards DA marquent une progression de 5%, soit 1,9 Milliards DA d'écart positif comparé en 2017.

Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

Pour la même année, la SAA garde sa place comme le premier assureur en Algérie, en termes des résultats et de capacités financières, aussi en termes des dépenses et d'engagements.

A) En termes de résultats et de capacités financières :

- 28% de la marge nette cumulée par les compagnies de marché ;
- Près de 30% de résultat net cumulé ;
- 30% de matelas de solvabilité constitué ;
- 31% des placements financiers (hors immobiliers) ;
- 38% des actifs représentatifs ;
- 38% des produits financiers réalisés.

B) En termes de dépenses et d'engagements :

- 23% des indemnisations du marché ;
- 22% des provisions techniques constituées ;
- 22% des engagements réglementés ;
- 28% des charges de fonctionnements ;
- 32% de la masse salariale.

La production de la SAA au premier rang par rapport aux autres compagnies d'assurance, lui permet de garder le monopole, en détenant toujours 22% des parts de marché. Sachant que le chiffre d'affaire est passé de 26 527 Millions DA en 2017 à 27 679 Millions DA en 2018, soit une augmentation de 4,34%.

Tableau N°20 : La part du marché de l'activité de SAA par branches

UM : Millions DA

Branches	31/12/2017	31/12/18	Evolution en %	Part de marché par segment
Automobile	19 631	20 038	2,07%	28,8%
Agricole	5 993	6 453	7,67%	25%
IRD	492	614	24,78%	16%
Transport	405	489	20,53%	10%

Source : Réalisé par nous même selon le rapport annuel de SAA 2018

Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

Tableau N°21 : Evolution de la productivité, chiffre d'affaires et l'effectif de 2014 à 2018

Années	2014	2015	2016	2017	2018
Production total de la SAA	27 412	27 398	26 875	26 526	27 679
Effectifs (nombre de collaborateurs)	4 620	4 457	4 140	4 007	3 986
Productivité en millions (total de chiffre d'affaire / effectifs)	5,93	6,15	6,49	6,62	6,94
Production hors intermédiaires en millions DA (CA hors intermédiaires / effectifs)	17 854	17 840	17 514	17 481	17 069
Productivité en millions DA (CA hors intermédiaires/ effectifs)	3,86	4,00	4,23	4,36	4,28
Masse salariale (millions DA)	5 012	5 065	4 763	4 699	4 794
Masse salariale / CA	18,3%	18,5%	17,7%	17,7%	17,3%

Source : Rapport annuel de SAA 2018

La SAA entend minimiser ses effectifs à des niveaux en adéquation avec son niveau d'activité, en investissant dans la qualité, il s'agit pour la SAA de ne pas remplacer les parts en retraite par le recrutement externe.

Les données du tableau confirment cette possibilité puisque les rendements n'ont pas baissés avec la réduction de la masse salariale.

2.2.3 Les investissements stratégiques de la SAA

A) La SAA est actionnaire à hauteur de 34% dans plusieurs sociétés exerçant dans différents domaines :

- Assure Immo SPA société exerçant dans le domaine immobilier ;
- SICAV/CELIM SPA société d'investissements financiers ;
- SAPS SPA société exerçant l'assurance des personnes, sous le nom commercial Amana assurances ;
- ALFA SPA société exerçant dans la détection de fraude d'assurance ;
- Imprimerie des Assurances SPA.

B) La SAA actionnaire à hauteur de 20% dans :

- AFRICA RE/ Société Africaine de réassurance ;
- CAGEX/ Compagnie Algérienne d'Assurance et de garantie d'exportation ;
- SGCI/ Société de garantie des crédits immobiliers ;
- SRH/ Société de refinancement hypothécaire ;
- SIH/ Société d'investissement hôtelière.

2.3 La SAA dans son environnement

La SAA est considéré comme société influente et un excellent membre dans son environnement dont :

Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

- Elle est l'un des membres fondateurs de l'Union Algérienne des Sociétés d'Assurances et de Réassurances (UAR), dont elle est aujourd'hui acteur actif ;
- Elle est membre permanent du Conseil National des Assurances ;
- Elle contribue au développement d'une forte expertise à travers sa filiale SAE, dont elle est l'unique actionnaire. La SAE-EXACT pratique aussi le contrôle technique automobile, elle gère 28 centres répartis sur le territoire national et emploie plus de 400 collaborateurs spécialisés notamment dans l'évaluation des sinistres ;
- Elle actionnaire avec AXA dans la société IPA, leader de l'assistance en Algérie ;
- La SAA est actionnaire de COTA entreprise spécialisée dans le contrôle technique des véhicules.

Section 02 : Les paramètres d'évaluation des rendements au sein de la branche automobile

Dans le secteur assurantiel, la branche automobile est la plus dominante par rapports aux autres branches soit par son chiffre d'affaires, soit par son sinistre. Dans cette section, nous allons étudier l'évolution de la production de cette branche et sa structure de marché ainsi que son sinistre pour montrer son importance et son sens d'influence sur la compagnie.

1. Evolution de la branche automobile au sein de la SAA

Pour analyser l'importance de la branche automobile dans l'activité d'assurance de la SAA et comment celle-ci a évoluée, nous examinerons les données fournies par la direction générale d'Alger (rapports annuels des années 2015, 2016, 2017, 2018 et 2019), telles qu'elles sont retracées dans le tableau ci-après.

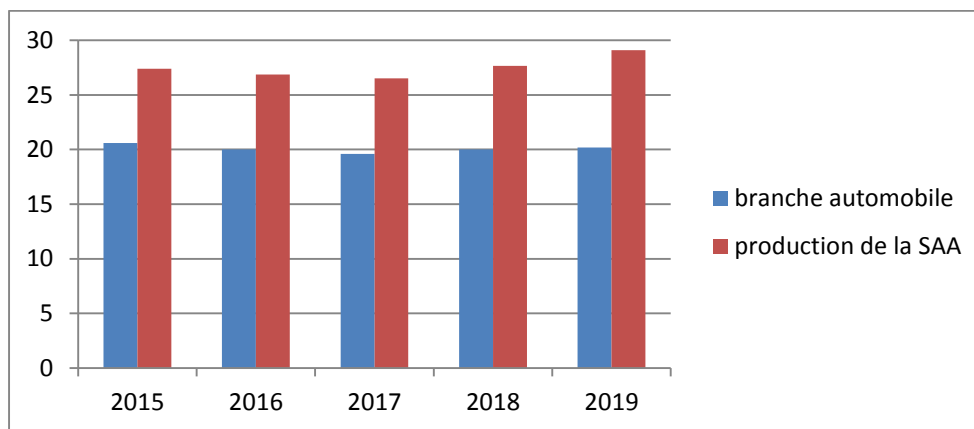
Tableau N°22 : Evolution du chiffre d'affaires de la SAA et la branche automobile de 2015 à 2019

UM : Milliards DA

Années	Branches automobile		La production de SAA		Part de la branche/production de SAA
	Chiffre d'affaires(en milliards DA)	Evolution en %	Chiffres d'affaires(en milliards DA)	Evolution en %	
2015	20,6	-0,48%	27,39	4,6%	75%
2016	20	-3,04%	26,87	-1,90	74,4%
2017	19,6	-2%	26,52	-1,29%	73,9%
2018	20	2,03%	27,67	4,3%	72,3%
2019	20,2	1%	29,11	5,2%	69,3%

Source : Réalisé par nous-mêmes selon les rapports d'activité de SAA

Graphique N°01: Evolution du chiffre d'affaires de la SAA et la branche automobile en Milliards DA



Source : Réalisé par nous-mêmes à partir du tableau n°22

En terme de part de production, la branche automobile s'impose dans le total de chiffre d'affaire de la SAA sur l'ensemble de la période de 5 ans dont le pourcentage le plus bas est de 69%. La branche domine donc la production des autres branches qui ne dépassent pas au total 31%.

Cependant, nous observons que la branche automobile, pendant la période 2015-2017, a connu une baisse légère mais continue d'une année à une autre. En effet, alors qu'elle a été de 75% en début de période, elle chute à 69% à la fin de la période. Cette tendance baissière du poids de la branche dans la structure de production de la société s'explique par la baisse de nombre de contrats particuliers, ce qui a entraîné une perte dans le portefeuille de la société. A partir de l'année 2018, la branche a enregistré une augmentation de chiffre d'affaires, cela signifie une amélioration des tarifs des garanties de ses produits par l'intermédiaire des spots publicitaires donc la société a réalisé son objectif qui est d'attirer le plus nombre possible des clients.

2. Structure et évolution de la production de la SAA entre 2017 et 2019

Après avoir vu l'évolution de la production de la SAA par rapport à celle de secteur des assurances national ou la SAA se distingue par sa prédominance grâce à la branche automobile, nous allons appuyer cette analyse par l'examen de l'évolution de cette branche comparativement aux autres branches d'assurances de la société durant les exercices 2017, 2018 et 2019.

Concernant la structure de la production de la SAA, durant cette période, le tableau 23 ci-après, nous permet de déterminer le pourcentage occupé sur le marché des assurances par chaque branche de la SAA.

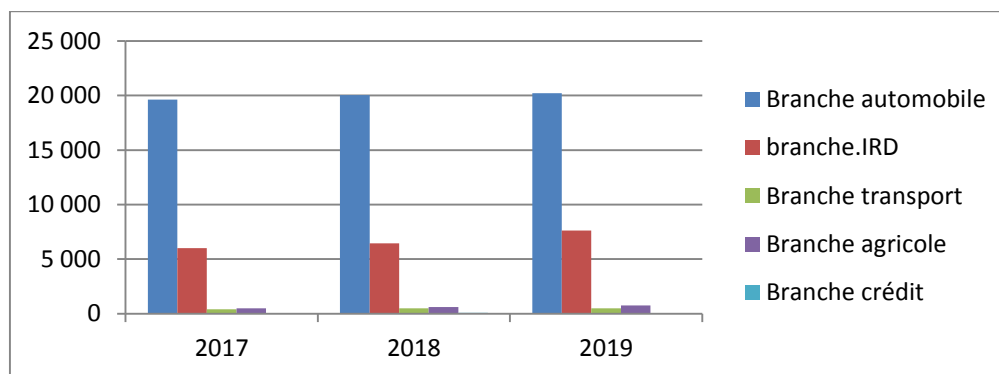
Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

Tableau N°23 : Structure de la production de la SAA par branches de 2017 jusqu'au 2019
UM : Millions DA

Branches	Chiffre d'affaires (en millions DA)			Structure du marché en %		
	31/12/2017	31/12/ 2018	31/12/ 2019	2017	2018	2019
Branche automobile	19 631	20 038	20 218	29,93	29,03	28,8
Risques obligatoires	3 396	3 640	3 740	25,54	24,93	24,62
Risques non-obligatoires	16 235	16 398	16 478	31,04	30,13	29,97
branche.IRD	5 993	6 453	7 618	13,07	13,84	14,8
Branche transport	405	489	485	6,88	8,38	7,9
Branche agricole	492	614	750	18,75	24,82	28,1
Branche crédit	5	85	46	0,23	3,96	-
Total	26 527	27 679	29 117	21,72	21,85	21,99

Source : Réalisé par nous même selon les rapports annuels de SAA 2017,2018 et 2019

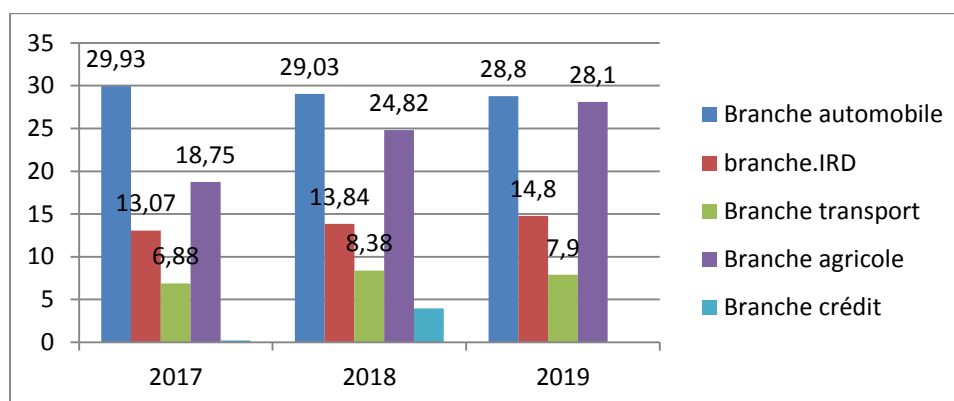
Graphique N°02: Evolution de chiffre d'affaires de toutes les branches de la SAA en Millions DA de 2017 à 2019



Source : Réalisé par nous-mêmes à partir de tableau n°23

Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

Graphique N°03: Structure de marché par branches en % de 2017 à 2019



Source : Réalisé par nous-mêmes à partir de tableau n°23

Concernant l'évolution de la production des branches, nous nous basons sur les données de tableau 25 ci-dessous :

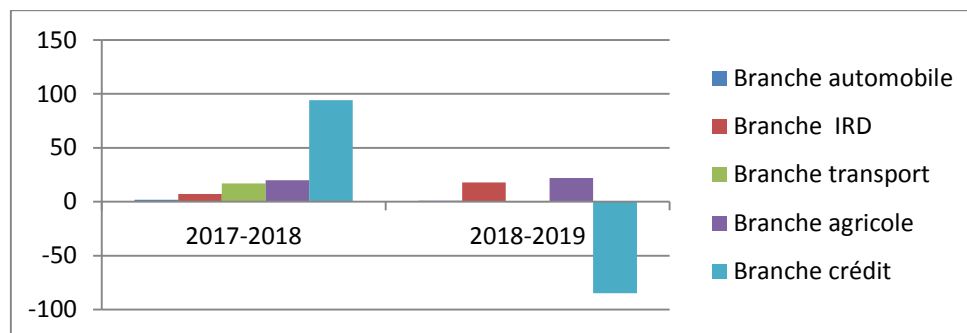
Tableau N°24 : Evolution de la production de la production de la SAA par branches de 2017 à 2019

Branches	UM : Millions DA			
	2017-2018		2018-2019	
	En valeur	En %	En valeur	En %
Branche automobile	407	2,03	180	0,9
Risques obligatoires	244	7,20	100	2,67
Risques non-obligatoires	163	1,00	80	0,49
Branche IRD	460	7,13	1165	18
Branche transport	84	17,17	-4	-0,6
Branche agricole	122	19,87	136	22,1
Branche crédit	80	94,11	-39	-84,78
Total	1152	4,34	1438	5,2

Source : Réalisé par nous même selon les rapports annuels de SAA 2017,2018 et 2019

Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

Graphique N°04: Evolution de la production de la SAA en % de 2017 à 2019



Source : Réalisé par nous-mêmes à partir de tableau n°24

Au 31/12/2019, le chiffre d'affaires réalisé par les assurances dommages est de 29 117 Millions DA, soit un accroissement de 5% par rapport au 31/12/2018 qui est de 27 679 Millions DA et le chiffre d'affaires de 2018 a augmenté de 4% par rapport au 31/12/2017.

Cette évolution est la résultante de la stratégie mise en œuvre depuis quelques années, axée sur la diversification des souscriptions et la sortie progressive de la dépendance historique de portefeuille de la compagnie, de la branche automobile.

2.1 La branche automobile

L'assurance automobile enregistre un chiffre d'affaires de 20 038 Millions DA, en 2018 par rapport à l'année 2017 qui a enregistré un chiffre d'affaires de 19 631 Millions DA, soit une hausse de 2%.

Au 31/12/2019, elle a réalisé un chiffre d'affaires de 20 218 Millions DA comparativement aux deux années précédentes avec une hausse de 0,9%.

Cette stagnation persiste malgré la commercialisation de nouveaux produits, et l'élargissement du réseau suite à la création de nouvelles agences.

En terme de part de marché, la branche automobile occupe près de 30% du total de branches de SAA en 2017, ce pourcentage a subi une légère diminution de 0,9% en 2018 et en 2019 la part de cette branche a baissé jusqu'au 28,8%.

Le chiffre d'affaires de l'assurance automobile est subdivisé en deux risques, risque obligatoire et risque facultatif.

- Le chiffre d'affaires des risques obligatoires est de 3 640 Millions DA en 2018, il a marqué une hausse de 7,20% par rapport au chiffre d'affaires 2017 qui est de 3 396 Millions DA, suite à la révision et la hausse du tarif relatif à la garantie « responsabilité civile ». Ces risques détiennent près de 26% en 2017 et 25% en 2018 des parts de marché.

Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

En 2019, le chiffre d'affaires est passé de 3640 Millions DA à 3 740 Millions DA, il a enregistré une croissance de 2,67%, avec un pourcentage de 24,62% de part de marché.

- Les risques facultatifs ont enregistré une évolution de 1% entre 2017 et 2018 et 0,49% entre 2018 et 2019. Ces risques dominent le portefeuille automobile avec une part qui dépasse 80%. En termes de parts de marché, ils occupent 31,04% en 2017, 30,13% en 2018 et 29,97% en 2019.

A partir de l'analyse des données de tableau, on constate que la branche automobile réalise son chiffre d'affaires à partir des risques non obligatoires qui constituent plus de 80% alors que les risques obligatoires ne dépassent pas 19%.

2.2 Assurances IRD

En 2018, la branche « incendie et risques divers » achève l'année 2018 avec un chiffre d'affaires 6 453 Millions DA, en hausse de 7% par rapport au 31/12/2017. Cette croissance trouve son origine dans la hausse de la production de la sous-branche « incendie, explosions et éléments naturels » qui détient la majorité du portefeuille de la branche IRD. Cette dernière enregistre 13% en 2017 et 14% en 2018 de la structure de marché.

En 2019, la branche marque une hausse importante de 18%, passant ainsi d'un chiffre d'affaires de 6 453 Millions DA en 2018 à près de 7 618 Millions DA. En 2019, aussi représente 14,8% du part de marché.

2.3 Assurance transports

En 2018, la branche « transport » cumule au 31/12/2018 une production de 489 Millions DA, contre 405 Millions DA réalisé au terme de l'exercice précédent et cela signifie une performance remarquable de taux de production des sous-branches transports terrestres, maritimes et aériens avec un taux de 37%. Pour la structure de marché, elle détient 6,88% en 2017 et 8,38% en 2018.

En 2019, la branche marque un repli de 489 à 485 Millions DA entre 2018 et 2019, soit une baisse de 0,6%, elle occupe 8% du total de parts de marché.

2.4 Assurances agricoles

En 2018, les assurances agricoles représentent au 31/12/2018 un chiffre d'affaire de 614 Millions DA avec un accroissement près de 20% par rapport en 2017 qui a réalisé un chiffre d'affaires de 492 Millions DA, en terme de part de marché, la branche détient 19% en 2017 et 25% en 2018.

En 2019, le chiffre d'affaire a subi une hausse de 22% passant de 614 à 750 Millions DA par rapport à l'année précédente, cette branche a réalisé 28% de part de marché.

Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

2.5 Assurances crédits

En 2018, l'assurance « crédit » marque une hausse importante de 94,11% par rapport à la période 2017 dont le chiffre d'affaires est passé de 5 à 85 Millions DA. Au total de parts de marché, cette assurance représente 0,23% en 2017 et 3,96% en 2018.

En 2019, une baisse de 84,78%, passant du 85 à 46 Millions DA au 31/12/2019.

3. Evolution de chiffre d'affaires de l'assurance automobile par produits au sein de l'agence 2069

L'analyse de l'évolution de chiffre d'affaires des produits d'assurance automobile nous a permis de tirer quelques renseignements, à partir des données du tableau ci-après.

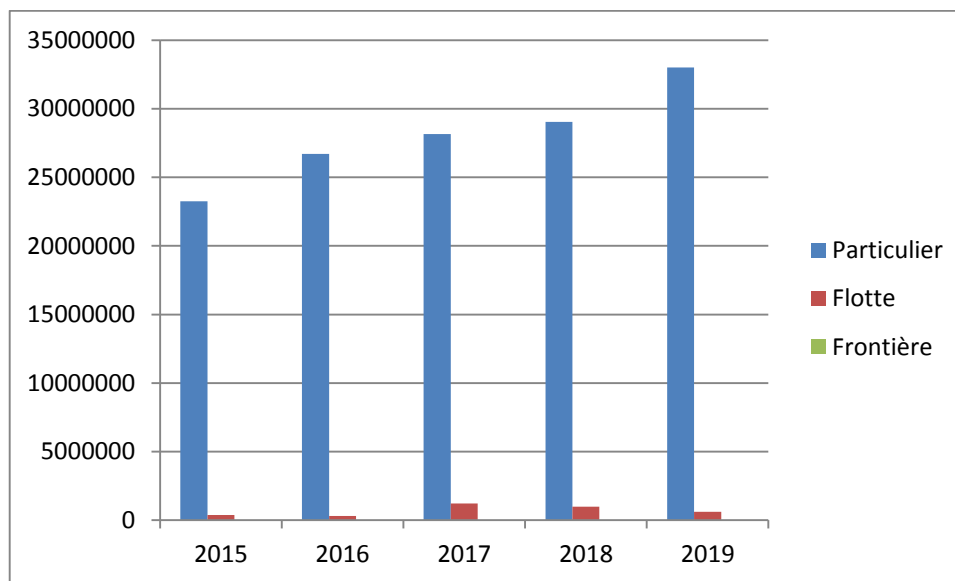
Tableau N°25 : Présentation de chiffre d'affaires de l'assurance automobile par produits.

UM : Millions DA

Année Produit	2015	2016	2017	2018	2019
Automobile	23 635 197,02	27 009 992,48	29 355 960,41	30 944 026,56	33 607 453,52
Particulier	23 266 291,08	26 712 379,94	28 151 423,55	29 058 977,74	33 011 206,73
Flotte	368 905,94	297 612,54	1 204 536,86	985 048,82	596 246,79
Frontière	0	0	0	0	0

Source : Réalisé par nous- même à partir des documents interne de l'agence 2069

Graphique N°05: Présentation de chiffre d'affaires de l'assurance automobile par produits en DA



Source : Réaliser par nous même à partir de tableau n°25

Nous constatons que la branche automobile au cours de l'exercice 2015 présente 23 Millions DA contre 33 Millions DA en 2019 cela s'explique par le fait qu'une assurance automobile est obligatoire à partir du moment où un individu possède une voiture, il s'ajoute à cela l'importance de parc automobile national lequel avoisine 6,6 Millions à la fin de l'année 2019. De plus, l'accroissement avéré des couts des sinistres pousse les propriétaires à garantir leurs véhicules.

En 2019, l'assurance automobile au niveau de l'agence a enregistré une augmentation du chiffre d'affaires en réalisant un montant de 45 millions DA, soit une part de 73% de total de la production du même exercice. Le produit « Flotte » occupe un pourcentage très faible par rapport au produit « particulier », il représente seulement 27% de chiffre d'affaires de l'assurance automobile. Quant aux produits frontières, ils sont quasiment nuls, cela revient au fait que les particuliers occupe la majorité du parc automobile.

4. Indemnisation des sinistres au sein de la SAA

Après avoir examiné la structure et l'évolution du chiffre d'affaires au sein de la branche automobile, le deuxième paramètre auquel l'on s'intéresse est le poids ainsi que l'évolution des sinistres. Pour cela, nous avons repris les données relatives aux sinistres à partir des rapports annuels des exercices 2017, 2018 et 2019.

L'indemnité est la compensation financière destinée à réparer les dommages. Les données de tableau ci-après, nous permettent de savoir la part des indemnisations de la branche automobile du total des indemnisations de la SAA.

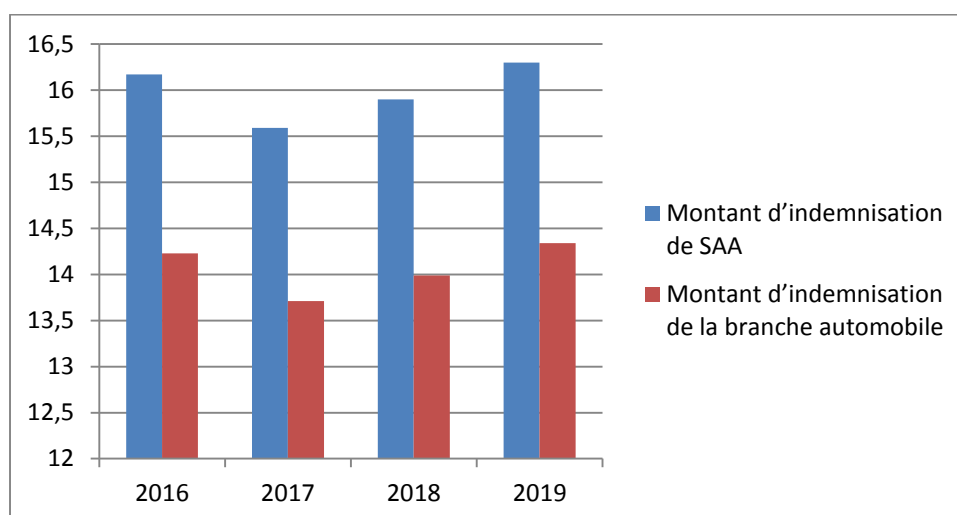
Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

Tableau N°26 : Evolution des indemnités de SAA en Millions DA de 2016 à 2019

UM : Millions DA				
Année	2016	2017	2018	2019
Montant d'indemnisation de SAA	16,17	15,59	15,9	16,3
Montant d'indemnisation de la branche automobile	14,23	13,71	13,99	14,34

Source : Réalisé par nous-mêmes selon les données de rapports annuels de SAA

Graphique N°06: Evolution des indemnités de la SAA et la branche automobile en Millions DA



Source : Réalisé par nous-mêmes à partir de tableau n°26

Les indemnisations versées par la SAA atteignent en 2017 près de 16 Milliards DA, soit une légère baisse de 4% par rapport à l'exercice antérieur. La part de la branche automobile représente 88% de ces indemnisations.

La SAA a réglé en 2018 un montant proche de 16 Milliards DA, dont 88% au titre de la branche automobile. Le stock « sinistres à payer » à fin 2018 a par conséquent été considérablement réduit.

L'exercice 2019 a été marqué par une augmentation des indemnisations et par une diminution des dossiers en suspens traduisant l'amélioration remarquable de la qualité de service rendue aux assurés.

Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

Les données des rapports annuels de la SAA 2017,2018 et 2019 font retracer le nombre des dossiers sinistres par catégories : sinistres déclarés, sinistres réglés et sinistres à payer ;

-les sinistres déclarés sont les risques réalisés et déclarés à l'assureur par l'assuré dans les délais qui ne dépassent pas 7 jours pour remplir la déclaration et fournir les documents nécessaires ;

-les sinistres réglés sont l'ensemble des indemnisations des sinistres déclarés (l'évaluation des dommages), cette indemnité doit être calculée en fonction de la perte subie par l'assuré ;

-les sinistres à payer (suspens) correspond au coût total estimé que représentera pour l'entreprise d'assurance le paiement de tous les sinistres survenus jusqu'à la fin de l'exercice, déclarés ou non, déduction faite des sommes déjà payées au titre de ces sinistres.

Dans le tableau ci-après, nous allons présenter le nombre des dossiers sinistres, toutes catégories incluent.

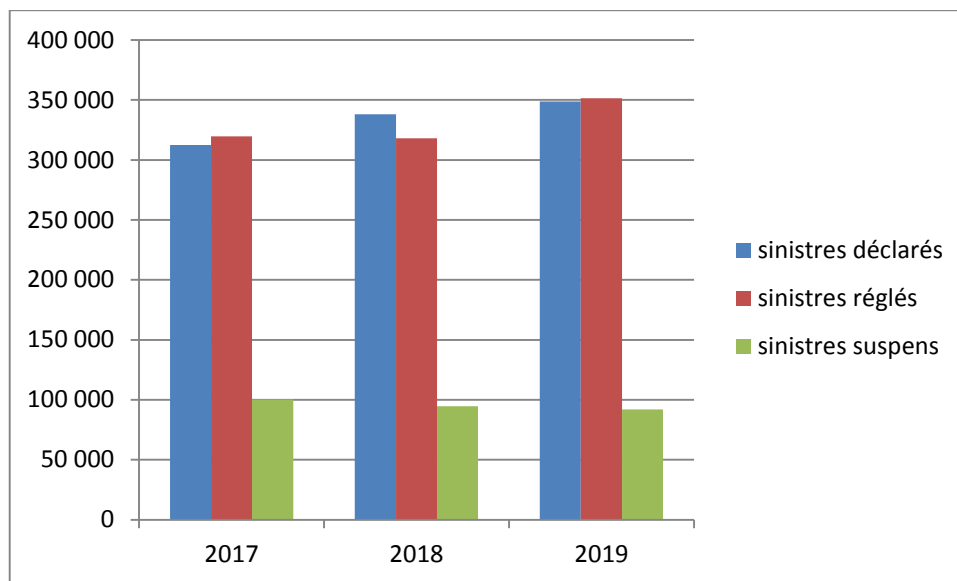
Tableau N°27 : Evolution de nombre des dossiers sinistres déclarés, réglés et suspens de 2017 à 2019

Nombre de Sinistres Années	Sinistres déclarés	Sinistres réglés	Sinistres à payer			
			Branche automobile	Variation en %	Hors automobile	Variation en %
2017	312 436	319 695	96 987	-10%	3 388	-4%
2018	338 089	318 033	91 410	-6%	3 182	-6%
2019	348 792	351 477	86 370	-5,51%	5 537	74%

Source : Réalisé par nous-mêmes selon les rapports 2017,2018 et 2019 de la SAA

Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

Graphique N°07: Evolution du nombre des dossiers sinistres déclarés, réglés et suspens



Source : Réaliser par nous même à partir de tableau n°27

Le nombre de sinistres déclarés entre la période 2017-2019 a enregistré un ordre ascendant où en 2017 on a enregistré le plus bas nombre par rapport aux autres années et en 2018 on a enregistré une hausse de 25 653 sinistres, par contre l'année 2019 a connu une légère hausse de 10 703 sinistres.

Le nombre de sinistres réglés en 2018 est le plus bas par rapport aux autres années. En 2018 on a enregistré une baisse de 1 662 sinistres par rapport à 2017, par contre l'année 2019 on a enregistré le nombre le plus élevée de sinistres, soit 66 556 sinistres réglés de plus par rapport à l'exercice précédent.

Le nombre de sinistres à payer concernant la branche automobile entre la période 2017-2019 a enregistré un ordre descendant où en 2017 on a enregistré le plus grand nombre par rapport aux autres années et l'année 2018 a connu une légère baisse de 5 577 sinistres et même chose pour l'année 2019 avec une baisse de 5 040 sinistres.

Les sinistres à payer hors automobile ont marqué une baisse durant les années 2017 et 2018, puis ils ont enregistré une importante hausse en 2019 qui est de 74%.

Section 03 : L'impact du niveau de la rentabilité de la branche automobile sur la structure financière de la société

Les états financiers sont une représentation structurée de la situation financière et la performance financière d'une entité, préparées au moins une fois par un an. L'objectif des états financiers, à usage général, est de fournir des informations sur la situation et la performance financière et les flux de trésorerie de l'entité qui soient utiles à un large éventail d'utilisateurs pour la prise de décisions économiques.

Pour remplir cet objectif, nous allons présenter, dans cette section, les états financiers qui comprennent le bilan et le compte de résultats. Nous allons réaliser cette étude sur deux années 2018 et 2019.

1. Présentation des états financiers de la SAA

1.1 Les bilans financiers 2018 et 2019

A partir des bilans comptables présentés en annexes, nous avons réalisé les bilans financiers pour les exercices 2018 et 2019 afin de donner une idée générale sur la structure financière de la société.

Tableau N°28: Bilan financier de l'exercice 2018

UM : Millions DA

2018			
Actif	Montant	Passif	Montant
<u>Actif réel à plus d'un an</u>	67 868	<u>Passif réel à plus d'un an</u>	46 430
		Capitaux propres	37 347
		Dettes à long terme	9 082
<u>Actif réel à moins d'un an</u>	14 764	<u>Passif réel à moins d'un an</u>	36 202
provisions techniques	2 105		
créances et emplois assimilés	7 674		
disponibilités assimilées	4 984		
Total actif	82 632	Total passif	82 632

Source : Rapport d'activité de la SAA 2018

Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

Tableau N°29 : Bilan financier de l'exercice 2019

UM : Millions DA

2019			
Actif	Montant	Passif	Montant
<u>Actif réel à plus d'un an</u>	61 679	<u>Passif réel à plus d'un an</u>	47 624
		Capitaux propres	38 042
		Dettes à long terme	9 580
<u>Actif réel à moins d'un an</u>	23 159	<u>Passif réel à moins d'un an</u>	37 214
provisions techniques	2 918		
créances et emplois assimilés	7 346		
disponibilités assimilées	12 895		
Total actif	84 838	Total passif	84 838

Source : Rapport d'activité de la SAA 2019

1.2 Les bilans financiers en grandes masses

Les bilans financiers obtenus après le classement des postes de l'actif et de passif vont nous permettre de présenter le bilan en grandes masses.

Tableau N°30: Le bilan en grandes masses de l'exercice 2018

UM : Millions DA

2018					
Actif	Montant	%	Passif	Montant	%
Actif réel à plus d'un an	67 868	82,13%	Passif réel à plus d'un an	46 430	56,18%
Actifs réels à moins d'un an	14 764	17,86%	Passif réel à moins d'un an	36 202	43,81%
Total actif	82 632	100%	Total passif	82 632	100%

Source : Rapport d'activité de la SAA 2018

Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

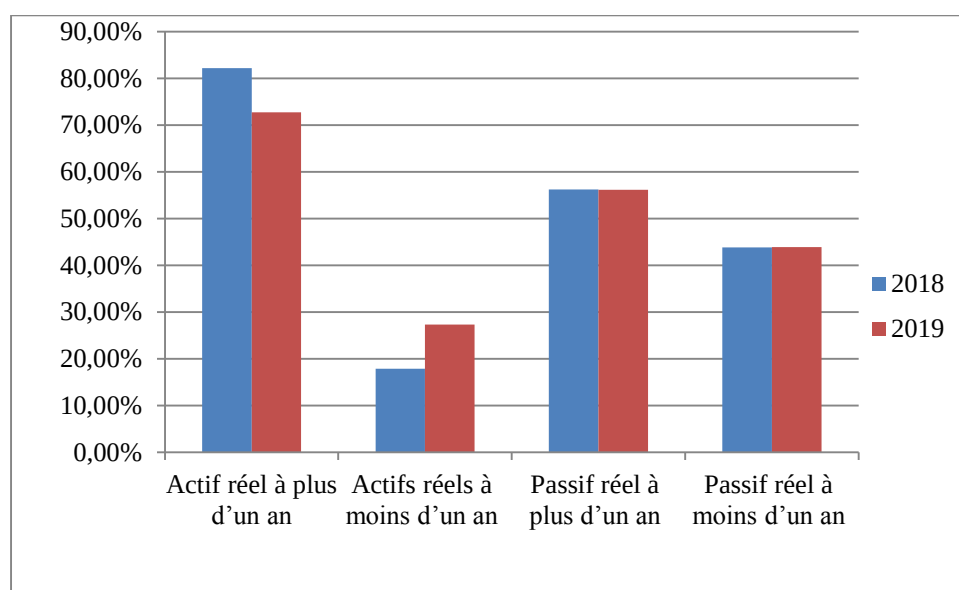
Tableau N°31 : Le bilan en grandes masses de l'exercice 2019

UM : Millions DA

2019					
Actif	Montant	%	Passif	Montant	%
Actif réel à plus d'un an	61 679	72,70%	Passif réel à plus d'un an	47 624	56,13%
Actifs réels à moins d'un an	23 159	27,3%	Passif réel à moins d'un an	37 214	43,87%
Total actif	84 838	100%	Total passif	84 838	100%

Source : Rapport d'activité de la SAA 2019

Graphique N°08: Présentation graphique des grandes masses de bilan financier de 2018 et 2019



Source : Réalisé par nous-mêmes à partir de tableau n°31

A partir du diagramme réalisé nous observons :

-l'actif net réel plus d'un an a connu une diminution durant ces deux dernières années, l'année 2018 représente 82,13% alors qu'en 2019 elle représente 72,70%. Cette diminution s'explique par la diminution des immobilisations (incorporelles, corporelles et financières) ;

-l'actif net réel moins d'un an a connu une augmentation où en 2018, il représente 17,86% alors qu'en 2019 représente 27,3%. Cette augmentation est due à l'augmentation des créances et emplois assimilés ;

Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

-le passif réel plus d'un an a connu une légère baisse durant les deux dernières années qui est 0,05% ;

-le passif réel moins d'un an a connu une augmentation de 0,06% durant 2018 et 2019. Cette augmentation s'explique par l'augmentation des dettes techniques et l'augmentation de la trésorerie du passif.

La situation nette est en évolution positive sur les deux dernières années avec une forte augmentation en 2019. Pour rappel, l'entreprise a opéré une augmentation du fond social, cela a permis de diminuer les dettes en gardant une progression de la situation nette.

1. 3 La présentation de compte du résultat

1.3.1 Le compte de résultat

Dans le tableau suivant, nous présenterons le compte de résultat.

Tableau N°32 : Compte de résultat SAA/SPA

Arrêté au 31/12/2019

UM : DA

Désignations	Operations brutes 2019	Cession et rétrocession 2019	Operations nettes au 31/12/2019	Operations nettes au 31/12/2018
Primes émises sur opérations directes	28.474.528.878,25	4.704.536.476,30	23.769.992.401,95	23 045 494 714,09
Primes acceptées	861.848.481,77	-	861.848.481,77	814 667 926,42
Primes émises reportées	16.589.056,05	4.720.189,10	11.868.866,95	36 008 945,68
Primes acceptées reportées	-67.125.127,21	-	-67.125.127,21	-37 462 061,51
I- primes acquise de l'exercice	29.285.841.288,86	4.709.256.665,40	24.576.584.623,46	23 858 709 524,68
Prestations (Sinistres) sur opérations directes	14.734.736.150,85	1.769.678.600,63	12.965.057.550,22	12 375 998 352,92
Prestations (Sinistres) sur acceptations	27.959.764,97	1.573.651,67	26.386.113,30	7 614 657,97
II- prestations (sinistres) de l'exercice	14.762.695.915,82	1.771.252.252,30	12.991.443.663,52	12 383 613 010,89
Commissions reçues en réassurance	-	-942.715.605,57	942.715.605,57	828 527 822,74
Commissions versées sur acceptations	-	46.671.731,19	-46.671.731,19	-53 653 807,91
III- Commissions de Réassurance	-	-896.043.874,38	896.043.874,38	774.874.014,83

Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

IV- La Marge Assurance/Marge Brute	14.523.145.373,04	2.041.960.538,72	12.481.184.834,32	12.249.970.528,62
Achats et services extérieurs	2.972.766.733,93	-	2.972.766.733,93	2.911.355.664,40
Charges de personnels	5.474.484.854,75	-	5.474.484.854,75	4.799.411.511,04
Impôts, taxes et versements Assimilés	582.638.193,71	-	582.638.193,71	563.220.305,10
Production immobilisée	-	-	-	
Autres produits opérationnels	-383.335.281,29	-	-383.335.281,29	-382.044.272,43
Autres charges opérationnelles	167.260.716,58	-	167.260.716,58	149.104.034,23
Dotations aux amortissements et pertes de valeurs	3.210.886.375,51	-	3.210.886.375,51	2.883.111.053,00
Reprise sur perte de valeur de Provisions	-372.714.290,58	-	-372.714.290,58	-917.187.093,69
V- Résultat Technique opérationnel	2.871.158.070,43	2.041.960.538,72	829.197.531,71	2.242.999.326,97
Produits financiers	1.878.768.579,39	-	1.878.768.579,39	1.639.210.663,15
Charges financières	170.423.527,70	-	170.423.527,70	220.010.224,61
VI-Résultat financier	1.708.345.051,69	-	1.708.345.051,69	1.419.200.438,54
VII- Résultat ordinaires avants impôts	4.579.503.122,12	2.041.960.538,72	2.537.542.583,40	3.662.199.765,51
Impôts exigibles sur résultats ordinaires (IBS)	674.783.177,21	-	674.783.177,21	986.246.765,26
Impôts différés (variations) sur résultats ordinaires	-332.973.569,51	-	-332.973.569,51	-224.994.731,22
Total produits ordinaires	31.920.659.440,12	3.813.212.791,02	28.107.446.649,10	27.572.025.568,78
Total des charges ordinaires	27.682.965.925,70	1.771.252.252,30	25.911.713.673,40	24.671.077.837,31
VIII- résultat ordinaires	4.237.693.514,42	2.041.960.538,72	2.195.732.975,70	2.900.947.731,47
Elément extraordinaires (produits)	-	-	-	-
Elément extraordinaires (charges)	-	-	-	-
IX- Résultat extraordinaires	-	-	-	-
X- résultat net de l'exercice	4.237.693.514,42	2.041.960.538,72	2.195.732.795,70	2.900.947.731,47

Source : Rapport d'activité de la SAA 2018 et 2019

Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

1.3.2 Analyse de tableau de compte de résultat(TCR)

Après avoir effectué les retraitements nécessaires sur le compte de résultat, nous allons présenter une analyse de TCR à partir de la marge d'assurance, marge bénéficiaire, résultat technique, résultat financier et résultat net qui seront présentés dans les tableaux ci-après

Tableau N°33: La marge d'assurance

UM : Millions DA

	Années		Evolution(%)
	2018	2019	
I-PRIMES ACQUISES DE L'EXERCICE	23 859	24 577	3
II- PRESTATIONS (SINISTRES) DE L'EXERCICE	12 384	12 991	4,9
III-COMMISSIONS DE LA REASSURANCE	775	896	15,63
IV-LA MARGE D'ASSURANCE	12 250	12 481	1,88

Source : Rapport d'activité de la SAA 2018 et 2019

Le tableau ci-dessus, nous montre la marge d'assurance durant les années 2018 et 2019. Nous remarquons que cette marge a enregistré une augmentation de 1,88 %, suite à l'augmentation importantes des primes acquises et les commissions de réassurances malgré la hausse des prestations.

Tableau N° 34: La marge bénéficiaire

UM : Millions DA

	Années		Evolution en %
	2018	2019	
Résultat net (1)	2 901	2 196	-24,30
Primes émises(2)	23 045	23 770	3,14
Ratio =(1)/(2)	12,58%	9,23%	-3,35

Source : Rapport d'activité de la SAA 2018 et 2019

A travers, ce ratio nous pouvons constater que la marge bénéficiaire a enregistré une diminution de 3% entre 2018 et 2019, cette diminution est liée à la baisse importante de résultat net ainsi que la hausse des primes émises. Le résultat net représente en moyenne 10,9% des primes émises dans les deux dernières années.

Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

Tableau N°35: Résultat technique opérationnel, résultat financier et le résultat net

UM : Millions DA

	Années		Evolution en %
	2018	2019	
V- Résultat Technique opérationnel	2 243	829	-63
VI- Résultat financier	1 419	1 708	20,37
X- résultat net de l'exercice	2 901	2 195	-24,30

Source : Rapport d'activité de la SAA 2018 et 2019

Dans ce tableau, nous remarquons que l'entreprise enregistre une chute vertigineuse de son résultat technique opérationnel durant la période 2018 et 2019, ce résultat a diminué de 63%. En effet, cette diminution est due principalement à la hausse des autres charges opérationnelles et la dotation aux amortissements et provisions. Les services constitués de loyer et frais de publicité absorbent une large partie de la marge d'assurance générée au cours de l'exercice.

Le résultat financier de la SAA a augmenté de 20% cela signifie que la régularisation opérée a engendrée des bonis pour la société. L'analyse de compte de résultat nous a permis de constater que les revenus financiers sont suffisants et permettent à l'entreprise de couvrir ses charges financières. L'opération de liquidation des sinistres permet à l'entreprise de remettre à jours leurs situations. Elle permet de classer définitivement quelques dossiers sinistres, baissé ou revoir à la hausse des réserves pour d'autres et enfin régler la partie restante des dossiers et l'encaissement des recours des exercices antérieurs. Ces opérations peuvent induire l'entreprise à des bonis au contraire à des charges additives.

Malgré une nette amélioration de résultat de l'entreprise, la SAA enregistre une chute conséquente sur ses résultats techniques opérationnels de 24% en 2019 par rapport à 2018. Consciente des résultats escomptés, la SAA entreprend alors des travaux d'épuration de dossiers sinistres antérieurs afin de palier à cette situation.

2. Analyse de la rentabilité

2.1 La rentabilité globale

La rentabilité est un rapport entre une forme de résultat ou une performance et un moyen ou une activité mis en œuvre pour le générer. Parmi les ratios de rentabilité que nous

Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

pouvons définir du bilan, nous repérons le ratio de rentabilité financière et le ratio de rentabilité économique qui seront présentés dans les deux tableaux ci-après.

Tableau N°36 : Ratios de rentabilité financière

	Années		Evolution en %
	2018	2019	
Résultat Net(1)	2 901	2 196	-24,30
Capitaux propres(2)	37 347	38 042	1,86
Ratios =(1)/(2)	8%	6%	-2%

Source : Rapport d'activité de la SAA 2018 et 2019

Durant les deux exercices étudiés, le ratio de la rentabilité financière de la SAA est positif, cela signifie que la rentabilité financière est considérable. Autrement dit, ses résultats d'exploitation étaient rentables car les avantages économiques procurés sont à la hauteur de 8% des capitaux investis (ce taux reste supérieur au taux de placement moyen de pays), entre 2018 et 2019 ce ratio a diminué de 1% suite à l'augmentation des capitaux propres et la baisse de résultat net.

Tableau N°37 : Ratios de rentabilité économique

	Années		Evolution en %
	2018	2019	
Résultat Net(1)	2 901	2 196	-24,30
Total d'actif(2)	82 632	84 838	2,66
Ratios (1)/(2)	3%	2%	-1%

Source : Rapport d'activité de la SAA 2018 et 2019

Le ratio de rentabilité économique est positif pour les deux exercices étudiés, cela signifie que la SAA est rentable économiquement, mais elle reste faible par rapport à la rentabilité financière, ce qui explique l'importance de résultat engendré par les actifs financiers. La baisse du ratio de 1% peut s'expliquer par la chute de résultat net qui de 24%.

2.2 La marge de solvabilité de la branche automobile

Le ratio de solvabilité résulte de la division des fonds propres éligibles par le capital de solvabilité requis. C'est un pourcentage qui exprime la capacité d'une entreprise à rembourser ses dettes. Un ratio supérieur à 100% signifie une conformité complète aux exigences réglementaires. Plus ce ratio est élevé, plus le bilan de la compagnie est estimé robuste. Le tableau, ci-dessous, va nous montrer les détails de la variation de la marge de solvabilité.

Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

Tableau N°38 : Le calcul de la marge de solvabilité de la branche automobile au 31/12/2019
UM : DA

Branches	Stocks au 01/01/2019	Déclarés	Réglés	Stock au 31/12/2019	Taux	Montant de règlement en Millions DA
Matériel	75 598	48 068	51 242	72 424	106%	12,02
Corporel	15 812	567	2 433	13 946	429%	2,31

Source : Réaliser par nous-mêmes selon les rapports d'activité de SAA 2019

Nous constatons qu'en 2019 le taux de la marge de solvabilité est supérieur à 100% pour les deux branches matériel et corporel à des taux respectifs de 106 % et 429%. Ce qui explique la capacité de la société à faire face à tout moment, à ses engagements envers ses assurés et/ou envers les bénéficiaires des contrats d'assurances.

3-Analyse de la structure financière de la société algérienne d'assurance(SAA)

Dans ce point, nous allons analyser la santé de la structure financière de la SAA. Nous allons procéder au calcul des différents indicateurs de l'équilibre financier:

3.1 Les équilibres financiers

3.1.1 Analyse de l'équilibre de long terme : le fond de roulement(FR)

Le FR est un indicateur qui apprécie l'équilibre financier à long terme de la société d'assurance.

Il existe deux méthodes pour calculer le FR, la méthode par le haut de bilan et la méthode par le bas de bilan :

- Calcul de FR par le haut de bilan où $FR = \text{Capitaux permanents}(KP) - \text{Actifs immobilisés}(AI)$ (sachant que $\text{Capitaux permanents} = \text{capitaux propres} + \text{DLMT}$) ;
- Calcul de FR par le bas de bilan où $\text{Fonds de roulement} = \text{Actif circulant}(AC) - \text{Dettes à court terme}(DCT)$.

Les deux tableaux suivants nous permettent de déterminer le FR durant les deux années de notre étude :

Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

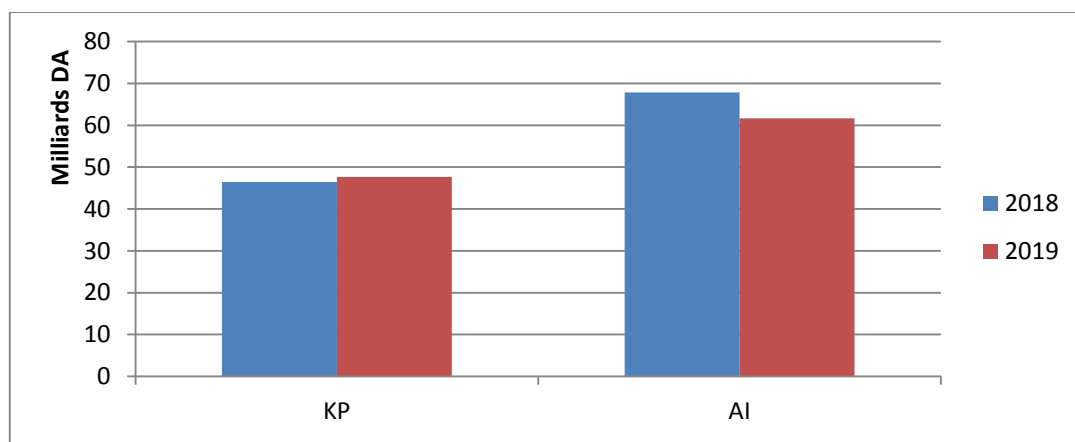
Tableau N°39: Calcul de FR par le haut de bilan

UM : Millions DA

Année	2018	2019
KP(1)	46 430	47 624
AI(2)	67 868	61 679
FR (1-2)	-21 438	-14 055

Source : Réalisé par nous-mêmes selon les rapports d'activité de SAA 2018 et 2019

Graphique N°09: Présentation graphique de FR par le haut de bilan



Source : Réalisé par nous-mêmes à partir de tableau n°39

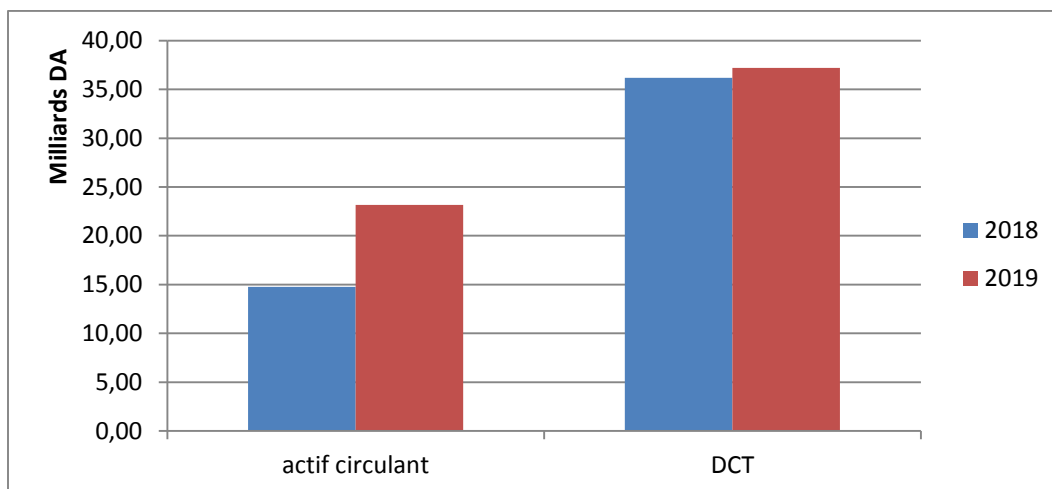
Tableau N° 40 : Le calcul de FR par le bas de bilan

UM : Millions DA

Année	2018	2019
Actif circulant(1)	14 764	23 159
DCT(2)	36 202	37 214
FR (1-2)	-21 438	-14 055

Source : Réalisé par nous-mêmes selon les rapports d'activité de SAA 2018 et 2019

Graphique N°10: Présentation graphique de FR par le bas de bilan



Source : Réalisé par nous-mêmes à partir de tableau n°40

Par le haut de bilan, nous constatons que le Fonds de roulement est négatif (capitaux permanents inférieurs aux valeurs immobilisées) pour les deux exercices, soit -21 438 en 2018 et -14 055 en 2019. Cela signifie que les immobilisations ne sont pas couvertes par les capitaux permanents, ce qui conduit la SAA à financer une partie de ses immobilisations par ses dettes à court terme. Ce déséquilibre à long terme est dû à l'importance des dettes techniques de la société, suite à sa politique d'investissement qui se localise sur les actifs financiers, cet état de fait caractérise toute les compagnies d'assurance (institution financière).

Par le bas de bilan, nous relevons que la SAA exprime un fonds de roulement négatif (actif circulant inférieur aux DCT) en 2018 et en 2019 avec un montant de -21 438 et -14 055, cela signifie que la société ne peut pas couvrir ses dettes à court terme par ses actifs circulant. Elle doit faire appel à ses dettes à long terme et moyen terme (DLMT). Dans ce cas, nous constatons que la règle prudentielle de l'équilibre financier à long terme n'est pas respectée.

3.1.2L'analyse de l'équilibre à court terme : Besoin en fond de roulement(BFR)

Le besoin en fond de roulement a pour but d'évaluer l'équilibre financier à court terme de la société d'assurance. Il se calcule comme suit :

Besoin en fond de roulement = actif circulant (hors disponibilités) – passif circulant.

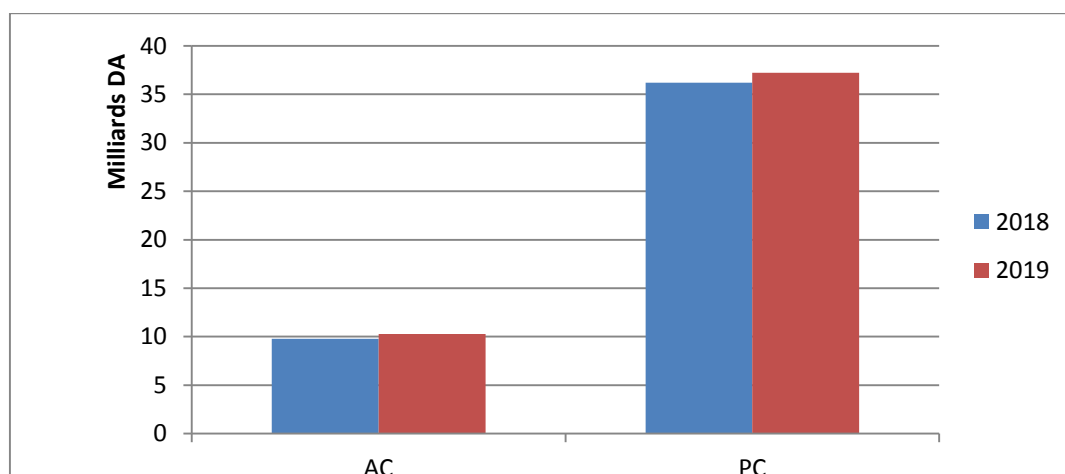
Tableau N° 41 : Le calcul de besoin en fond de roulement

UM : Millions DA

Année	2018	2019
AC (hors disponibilité) (1)	9 779	10 264
PC (2)	36 202	37 214
BFR (1-2)	-26 423	-26 950

Source : Réalisé par nous-mêmes selon les rapports d'activité de SAA 2018 et 2019

Graphique N°11: Présentation graphique de besoin en fond de roulement



Source : Réalisé par nous-mêmes à partir de tableau n°41

Nous remarquons que le BFR est négatif (les empois d'exploitations sont supérieurs aux ressources d'exploitations) pour les deux exercices étudiés, ce qui indique que la SAA n'a pas besoin d'exploitation à financer puisque le passif circulant excède les besoins de financement de son actif d'exploitation.

L'excédent de ressources dégagées par l'activité permettra d'alimenter la trésorerie nette de l'entreprise. Autrement dit, il existe un écart entre l'échéance et le remboursement, ceci est dû à la nature de l'inversion de cycle d'exploitation de la compagnie d'assurance, l'activité consiste à l'émission des primes d'assurance contre la couverture des risques incertains qui peuvent se produire ultérieurement. Dans ce cas, la SAA n'a pas besoin en fond de roulement, elle est en bonne santé financière.

3.1.3 La trésorerie (TR)

C'est l'indicateur qui apprécier l'équilibre immédiat de la société d'assurance. Elle se calcul comme suit :

Trésorerie (TR) = Fond de roulement (FR) – Besoin en fond de roulement (BFR).

Tableau N°42: Calcul de la TR à partir de FR et de BFR

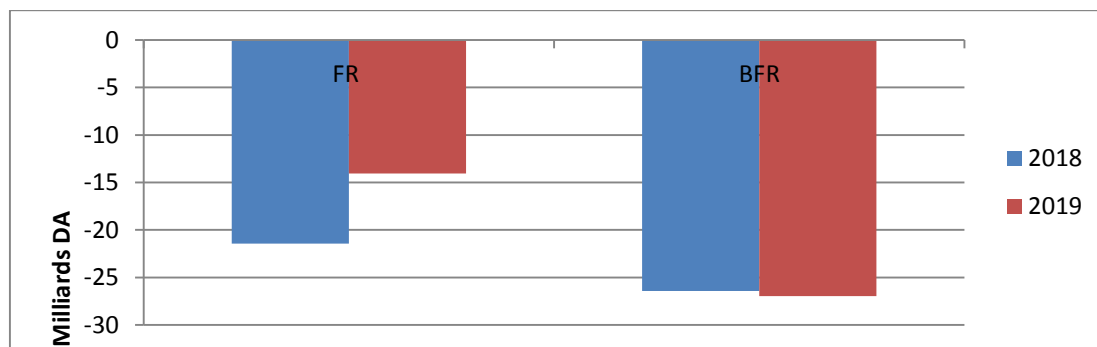
UM : Millions DA

Année	2018	2019
FR (1)	-21 438	-14 055
BFR (2)	-26 422	-26 950
TR (1-2)	4 984	12 894

Source : Réalisé par nous-mêmes selon les rapports d'activité de SAA 2018 et 2019

Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

Graphique N°12: Présentation graphique de TR à partir de FR et BFR



Source : Réalisé par nous-mêmes à partir de tableau n°42

Durant les deux exercices, on enregistre une trésorerie supérieure à zéro, ce qui indique que la SAA assure un équilibre financier immédiat. Nous constatons qu'elle dispose de liquidité suffisante qui lui permet de rembourser ses dettes à l'échéance et dans ce cas on peut dire que la situation financière de la SAA semble saine.

3.2 La marge de solvabilité de la société

Les dispositions du code des assurances sur les provisions techniques et l'actif correspondant ont essentiellement pour objet de la protection des assurés. Mais l'expérience nous a montré que pour être pleinement efficace, ces règles devraient être complétées par des obligations sur les fonds propres des entreprises d'assurances.

La marge de solvabilité se calcul comme suit :

Marge de solvabilité = Capital social + Réserves + Bénéfice – Actifs fictif.

Tableau N°43: Représentation d'évolution de la marge de solvabilité. **UM :** Millions DA

Désignation	2017	2018	2019
Capital social	30 000	30 000	30 000
Réserve	3 171	4 273	5 674
Bénéfice	3 038	2 901	2 196
Plus value	173	173	173
Marge de solvabilité	36 382	37 347	38 043

Source : Réalisé par nous-mêmes selon les rapports d'activité de SAA 2018 et 2019

A travers ce tableau, nous constatons que la société connaît une amélioration de sa marge de solvabilité durant les trois années d'exercice s'élève à 38 043 Millions DA, La marge de solvabilité équivaut presque aux fonds propres. Ceci s'explique par le fait que :

- la totalité du capital social à été libérée ;
- la société n'a pas connu de perte durant la période ;
- les actifs fictifs qui correspondent aux frais de recherche et de développement n'existent pas.

Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

La société est solide financièrement c'est-à-dire qu'elle a la capacité de couvrir les risques, en terme de paiement des prestations pour ses assurés et autres créanciers.

-Les contraintes 15% de la provision technique et 20% de la prime émise

Le tableau, ci-dessous, mettra en évidence le rapport entre la marge de solvabilité, les provisions techniques et les primes émises.

Tableau N°44 : Présentation des engagements des provisions réglementées.

UM : Millions DA

Désignation	2017	2018	2019
Provision technique	1701	2105	2917
Prime émise	23 057	23 045	23 769
Marge de solvabilité	36 382	37 345	38 041
15% provision technique	255 ,15	315,75	437,55
20% prime émise	4 611	4 609	4 754

Source : Réalisé par nous-mêmes selon les rapports d'activité de SAA 2018 et 2019

A travers ce tableau, nous observons que la marge de solvabilité est assez confortable et les contraintes sont en norme, elle est supérieur de 15% des provisions techniques et 20% des primes émises. Elle couvre la marge qui constitue les dettes techniques et les primes émises.

3.3 L'analyse par les ratios

Les ratios sont des outils de mesure et de contrôle de l'évolution dans le temps, de la performance économique et financière ainsi que des structures de l'entreprise.

3.3.1 Ratios d'équilibre

Dans le tableau, ci-après, nous allons présenter l'ensemble des ratios de l'équilibre qui sont le ratio de financement permanent, le ratio de financement propre immobilisé, le ratio d'endettement et le ratio d'immobilisation d'actif.

Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

Tableau N°45 : Le calcul des ratios de l'équilibre

Ratios	2018	2019
Ratio de Financement permanent(R.F.P) =capitaux permanents(KP)/actif immobilisés (AI)	0,68	0,77
Ratio de Financement Propre Immobilisé (R.F.P.I)=capitaux propres (CP) /actif immobilisés	0,55	0,61
Ratio d'endettement (R.E)= Total des dettes / Σ actif	0,55	0,55
Ratio d'immobilisation d'actif (R.I.A)= actif immobilisés / total actif	0,82	0,72

Source : Réalisé par nous-mêmes selon les rapports d'activité de SAA 2018 et 2019

-Ratio de financement permanent (R.F.P): Ce ratio est inférieur à 1 au cours des deux exercices (2018 et 2019). Cela indique que les capitaux permanents sont inférieurs aux actifs immobilisés (les ressources stables n'arrivent pas à financer la totalité d'actifs immobilisés), ce qui explique que la SAA utilise une partie de ses dettes à court terme (DCT) pour financer ses actifs immobilisés. Dans ce cas, l'équilibre structurel n'est pas vérifié suite au financement d'une partie des actifs financiers par les dettes techniques de la société.

-Ratio de financement propre immobilisé (R.F.P.I) : Ce ratio est supérieur à 0.5 en 2018 et 2019 (capitaux propres supérieurs aux actifs immobilisés), ce qui montre que la SAA peut financer ses actifs immobilisés avec ses propres moyens.

-Ratio d'endettement (R.E): présenté une valeur inférieure à 1 durant les exercices 2018 et 2019, ce qui signifie une faible participation des dettes au financement des emplois.

-Ratio d'immobilisation d'actif (R.I.A): nous remarquons que la part des immobilisations représente 82% en 2018 et 72% en 2019 du total actif, ce qui explique l'importance des immobilisations dans cette entreprise par rapport aux autres classes de l'actif.

3.3.2 Ratios d'activité

Après avoir présenté les ratios de l'équilibre, le tableau suivant sera consacré pour les ratios d'activité qui sont le taux de croissance des primes et le taux de rétention des primes.

Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

Tableau N°46 : Le calcul de ratios d'activité

Ratio	2018	2019
Taux de croissance des primes= (primes acquises N- Primes acquise (N-1) /Primes acquise N-1	-0,0009	0,03
Taux de rétention des primes=Primes émises nettes N /Primes émises brutes N	0,85	0,83

Source : Réalisé par nous-mêmes selon les rapports d'activité de SAA 2018 et 2019

- Taux de croissance des primes : Le taux de croissance des primes n'est pas stable durant les deux exercices étudiés, car le chiffre d'affaires n'est pas stable au long de la période étudiée. Aucune progression n'a été constatée pour ces dernières années, la SAA n'a pas enregistré de progression et cela est dû à la conjoncture économique actuelle du pays.

- Taux de rétention des primes : Le taux de rétention est inférieur à 1 durant les deux années (2018 et 2019), cela indique que la société Algérienne d'assurance ne conserve pas l'ensemble de risques et recourt à la réassurance.

3.3.3 Ratios techniques

Le ratio de sinistralité et le ratio combiné sont des ratios techniques et nous allons les présenter dans le tableau ci-après.

Tableau N° 47 : Le calcul de ratios techniques

Ratio	2018	2019
Ratios Sinistralité = Ratio de sinistralité (S/P) Sinistres nets / Primes nettes acquises	52%	53%
Ratios combiné= ratio de sinistralité+ ratio de frais	88%	60,06%

Source : Réalisé par nous-mêmes selon les rapports d'activité de SAA 2018 et 2019

-Ratios de sinistralité : Ce ratio est inférieur à 1 durant les deux exercices. Cela indique que les primes encaissées sont largement supérieures au remboursement de sinistre. Donc la SAA a une capacité de couvrir toutes ses autres charges opérationnelles et dégagé ainsi un résultat opérationnel.

-Ratio combiné : Ce ratio combiné est inférieur à 1 durant les deux exercices étudiés (2018 et 2019). Cela indique que l'ensemble des sinistres et les frais engagés sont inférieurs aux primes encaissées. Donc la SAA a engendré les bénéfices à travers son cycle d'exploitation.

4. Les placements de la SAA

4.1 L'évolution des placements financiers

L'assureur doit détenir ou investir des montants au moins équivalents aux provisions techniques. Ces montants sont essentiellement constitués des placements.

Tableau N°48 : Présentation de la nature des placements financiers en cours des trois années (2017-2018-2019).
UM : Millions DA

Désignation	2017	2018	2019	2018 /2017	2019/2018
Bon de trésor	26 208	29 095	35 180	11%	20%
Dépôt à terme	15 702	10 385	5 400	-34%	-49%
Titre de participation	5 007	5 152	5 250	2%	2%
Obligation	61	181	140	96%	23%
Total	46 978	44 813	45 970	-4,6%	2,6%

Source : Réalisé par nous-mêmes selon les rapports d'activité de SAA 2018 et 2019

Tableau N° 49 : Présentation de l'évolution des placements financiers au cours des trois années (2017-2018-2019).
UM : Millions DA

Désignation	2017	2018	2019	2018/2017	2019/2018
Valeur mobilière ou titre assimilé	8 990	7 674	7 346	-15%	-5%
Valeur d'Etat	26 208	29 095	35 180	11%	20%
Actif immobilisés	66 938	67 868	61 679	1%	-10%
Autre placement	5 007	5 152	5 250	2%	1%
Totale	107 143	109 789	109 455	2%	-0,3%

Source : Réalisé par nous-mêmes selon les rapports d'activité de SAA 2018 et 2019

A partir de ces deux tableaux, nous constatons que l'entreprise enregistre une faible augmentation de ses placements financiers qui est de 2,6% au cours de l'année 2017 et 2018 suite à une diminution légère de 0,3 %entre l'année 2018 et 2019. Au cours de la dernière année, ils atteignent 109 455 Millions DA.

Elle passe ainsi d'un portefeuille constitué d'une baisse de 5% de valeur mobilière, une baisse de 10% de l'actif immobilisés et d'une augmentation des titre de participation ce qui explique que l'entreprise assure des revenus supplémentaires afin d'améliorer ces résultats financiers. Le portefeuille englobant 20% de valeur d'Etat donc il assure le financement.

Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA

Cette analyse est due à une sécurisation du portefeuille de l'entreprise passant ainsi d'un placement à un autre moins risqué et plus rentable. La croissance du volume des placements résulte des revenus perçus au cours de l'exercice 2019, et des excédents de liquidité dégagés par l'activité technique. Cette augmentation des revenus financiers a contribué à l'augmentation de résultat financier de l'entreprise d'assurance.

4.2 La variation des engagements réglementés

Une meilleure couverture des provisions permet à l'entreprise de mieux faire face aux sinistres potentiels mais aussi rassurer les assurés sur la solidarité financière de l'entreprise face à ses engagements.

Tableau N° 50 : Présentation des engagements des provisions réglementées

UM: Millions DA

Désignations	2017	2018	2019	2018/2017	2019/2018
Provision technique	1 701	2 105	2 917	23%	38%
Provision réglementé	2 289	2 542	2 854	11%	12%
Total des engagements réglementés	3 990	4 647	5 771	16%	24%

Source : Réalisé par nous-mêmes selon les rapports d'activité de SAA 2018 et 2019

Tableau N°51 : La couverture des engagements réglementés

UM: Millions DA

Désignation	2017	2018	2019
Placement en valeur d'état	26 208	29 095	35 180
Engagement technique	3 990	4 647	5 771
Placement sur engagement réglementé	657%	626%	610%

Source : Réalisé par nous-mêmes selon les rapports d'activité de SAA 2018 et 2019

A partir de ces deux tableaux, nous constatons que la variation des provisions techniques ont augmenté de 23% à 38%, ces provisions sont suffisantes pour couvrir l'intégralité des engagements futurs. Cette situation est expliquée par le fait de bénéficier d'une reprise conséquente des provisions sur sinistre et l'augmentation des primes acquises et ceci est causé par le fait que le montant de croissance des placements financiers a été toujours supérieur au montant de croissance des provisions technique.

Conclusion

D'après les résultats obtenus, nous avons constaté que le chiffre d'affaires de la branche automobile augmente chaque année de manière générale, il détient plus de 60% du total de la production pendant la période allant de 2015 jusqu'au 2019 et cela est dus à l'augmentation de nombre de contrats souscrits qui est toujours lié à l'augmentation du parc automobile national qui a dépassé 6 Millions de véhicules à la fin de 2019. Cela explique que le chiffre d'affaires automobile à une immense importance sur le portefeuille de la SAA et un impact lourd sur le résultat globale de la compagnie d'assurance.

En ce qui concerne l'indemnisation des sinistres, nous avons constaté que :

- les dommages automobiles influencent négativement sur le résultat global de la compagnie car les sinistres de la branche automobile sont toujours les plus élevés, ce qui indique cette branche doit être toujours couverte par l'intégralité du résultat de la compagnie ;

- la SAA a réglé un montant de 15,6 Milliards DA dont 13,7 Milliards DA au titre de la branche automobile à la fin de 2017. Alors qu'à la fin de l'année 2018, la société a réglé un montant de 14 Milliards DA pour la même branche de total de 16 Milliards DA ;

- les indemnisations versées par la société ont atteint 16,3 Milliards DA à la fin de l'année 2019 dont 14,3 Milliards DA versées au titre de la branche automobile ;

A partir de notre étude financière de la SAA, durant les trois années 2017, 2018 et 2019, nous constatons ce qui suit :

A partir de l'étude de l'équilibre financier de l'entreprise, nous remarquons que sa trésorerie est positive qui est de 12 894 Millions DA. Ce qui lui permet de garder et maintenir son équilibre et éviter le risque de faillite. L'analyse de son activité et de sa rentabilité, nous permet de déduire qu'elle possède une capacité de financement positive et largement excédentaire, une activité stable et une rentabilité suffisante.

Ces constats nous permettent de conclure que la SAA est en situation financière équilibrée et rentable.

Conclusion générale

Conclusion générale

Conclusion générale

Nous concluons que la compagnie d'assurance SAA est parmi les plus importantes dans ce secteur. Elle tient aussi une place importante sur le plan macroéconomique et même fortement corrélée au développement économique.

L'évaluation financière de la branche automobile au sein de la compagnie d'assurance SAA était l'objectif principal de notre de recherche. L'accent, en premier lieu, a été centré sur la présentation des différents concepts liés au thème tel que la compagnie d'assurance et la branche automobile ainsi que sa place sur le marché automobile national et international. Au second lieu, une étude de cas est centrée sur les outils de mesure de rentabilité et de performance financière. En troisième lieu, le chapitre est consacré pour l'étude de la production et l'indemnisation de toutes les branches de la SAA ainsi que la rentabilité et l'équilibre financier de la branche automobile et son sens d'influence sur le résultat de la compagnie.

Dans ce sens, notre recherche a tenté de mettre l'accent sur la rentabilité et l'activité financière au niveau de la SAA qui est leader du marché algérien des assurances.

A fin de vérifier la problématique posée, quel enseignement à tirer de l'évaluation financière de la branche automobile au sein de la société d'assurance Algérienne, nous avons procédé à l'étude d'un cas portant sur l'analyse des documents et des rapports annuels de la Société Algérienne d'Assurance pendant une durée de trois années successives (2017,2018 et 2019) en s'intéressant particulièrement à l'analyse des états financiers de celle-ci.

Concernant l'architecture financière de la compagnie, une augmentation de la marge de solvabilité financière et une amélioration importante de la liquidité de bilan de la compagnie sont suffisantes donc la compagnie respecte la réglementation relative aux actifs admis en représentation des provisions réglementées afin d'améliorer le taux de couverture de celle-ci. Des dispositions doivent être prises afin d'améliorer le résultat des opérations, augmenter le résultat technique et diminuer l'influence du résultat non technique dans la formation du résultat net, ce qui augmenterait le taux de rendement des capitaux investis (fonds propres et les réserves).Un accroissement des primes émises est alors requis à travers une augmentation des tarifs et la création des nouveaux produits d'assurance. Par ailleurs, une réaffectation des actifs de la société dans des placements à fort rendement et une meilleure maîtrise des frais généraux sont indispensables.

La croissance du résultat net de la compagnie d'une année à l'autre justifie encore la performance de son marché, après l'analyse de la rentabilité de la compagnie nous avons constaté que sans l'augmentation des produits financiers, le bénéfice net ne couvre pas les charges de la société.

Conclusion générale

L'analyse financière constitue un ensemble des méthodes qui permettent de porter un jugement sur la situation financière de l'entreprise et sur le niveau de la qualité de sa performance. Elle est un outil pertinent et indispensable pour toute entreprise, dans la mesure où l'équilibre financier et la sauvegarde de la rentabilité reste l'objectif primordial de toute entreprise.

D'après l'analyse des différents indicateurs d'équilibre financier, nous avons constaté que les indicateurs d'équilibre financier à long terme et à court terme sont négatifs ce qui est dû à l'importance des dettes techniques de la société, suite à sa politique d'investissement qui se base sur l'immobilisation financière. Ce qui génère un écart entre l'échéance et le remboursement des dettes. Alors la trésorerie était positive, ce qui indique que la SAA a déposé de liquidité suffisante qui lui permet de rembourser ses dettes à l'échéance et d'être toujours rentable. Dans ce cas, nous pouvons dire que la situation financière de la SAA semble saine. Tous ces éléments nous ont permis de dire que la SAA arrive à maintenir son équilibre.

Dans ce fait, nous synthétisons que l'activité de la SAA est assez rentable vu que les ratios que nous avons calculés sont en sa faveur. Nous avons constaté à quel point la SAA a la capacité de respecter ses obligations. Elle donne des réponses suffisantes et claires pour mesurer la performance financière de la SAA à l'image du ratio combiné qui permet d'apprécier sa rentabilité.

D'après l'analyse de l'ensemble des documents relatifs à la SAA, nous avons touché toutes les branches de cette compagnie spécifiquement nous avons basé sur la branche automobile.

L'assurance automobile constitue la branche la plus dynamique de toutes les branches de secteur d'assurance en Algérie avec une part de 50% en 2019, cependant ce secteur connaît un ralentissement de sa croissance, ce qui est dû à la chute des importations des véhicules.

La SAA est le leader du marché en assurance automobile, étant un produit de masse, ce dernier continu à produire l'essentiel des primes avec une part de marché importante (29%) correspond à un chiffre d'affaires de 20,2 Milliards DA en 2019. Malgré que cette branche domine le secteur d'assurance en général et la SAA en particulier, elle reste déficitaire en raison de déficit de la sous branche responsabilité civile automobile.

Comme dans un grand nombre de pays, l'assurance responsabilité civile automobile est obligatoire, elle constitue une des principales branches de l'assurance et ses tarifs sont déterminés par les autorités. Le marché des assurances est fortement déficitaire pour la branche automobile pour trois raisons.

1-La tarification de l'assurance RC- automobile qui est inadaptée et largement inégalitaire en raison d'un tarif inférieur au coût réel, les assureurs algériens encaissent 1 Dinar en RC- automobile et dépensent entre 3 et 5 Dinars pour les sinistres.

Conclusion générale

2-Le coût des sinistres matériels et corporels s'aggrave en raison de :

- l'augmentation importante de nombre de véhicules, la fréquence élevée des accidents et une mauvaise sécurité routière déficiente qui se conjuguent pour créer une dynamique de hausse des couts ;

- l'inflation du coût moyen des dossiers corporels qui sont les plus couteux surtout en cas de décès et qui sont indemnisés selon un barème d'indemnisation présenté dans l'ordonnance 74-15 de 30 janvier 1974 ;

- l'augmentation du coût des sinistres matériels en raison d'un coût des réparations mal maitrisé et de la croissance du prix des pièces détachées massivement importées, elles répercutent la dépréciation de Dinar par rapport à l'Euro.

3-La gestion des indemnisations, largement déficiente en raison de déficit de la RC obligatoire, nuit à l'image de secteur et au bien-être des assurés.

La circulation routière à engendré durant l'année 2019, 22 507 accidents avec 31 010 blessés et 3 275 décès. Le coût économique de ces accidents avoisine annuellement pour l'Etat algérien 100 Milliards DA.

Toutes ces victimes ouvrent droit à l'indemnisation selon l'article 8 de l'ordonnance 74-15 du 30 janvier 1974 « tout accident de la circulation automobile ayant entraîné des dommages corporels, ouvre droit à indemnisation pour toute victime ou ses ayants droit, alors même qu'elle n'aurait pas la qualité de tiers vis-à-vis de la personne civilement responsable de l'accident ». Il s'agit d'une septième « NO FAULT » ou système de responsabilité objective.

Le montant des indemnisations en automobile pour l'ensemble des compagnies s'est élevé à 47,4 Milliards DA en 2019 de total de 68,7 Milliards DA (69%), en évolution de 3,7% par rapport à 2018. Ceci démontre l'évolution de la sinistralité automobile en fréquence et en intensité, ce qui explique que l'assurance automobile n'est pas rentable et elle est couverte par le résultat des autres branches.

Pour cela, les autorités publiques ainsi que les assureurs devrait intervenir pour faire face au phénomène des accidents afin de réduire leurs risques ou au moins réduire leurs gravité, à travers les compagnes de sensibilisation à la sécurité routière qui doivent orientées vers trois composants : le conducteur, les routes et le véhicule, soit en collaboration avec les autres acteurs de prévention routière ou avec une contribution financière en apportant d'aides financiers aux autres acteurs, car l'ampleur de ce phénomène sur l'ensemble de la collectivité et sur l'état du portefeuille de l'assurance automobile interpelle, donc les compagnies doivent se solidariser face à cette préoccupation comme partie prenante du processus contre les accidents de la route.

Bibliographie

Bibliographie

1. Ouvrages

- ALFONIS G., GRANDJEAN P., « Pratique de gestion et d'analyse financière », Editions d'organisation, France, septembre 1986.
- BEITONE A, CAZORLA A, DOLLO C, DRAI A., «Dictionnaire de science économique », 3^{ème} Edition ARMAND COLIN.
- BERR C Hubert G., « Droit des assurances », Edition DALLOZ, Paris, 1998.
- CERRADA K, DE RONNGE Y, DE WOLF M, GATZ M., « Comptabilité et analyse des états financiers », Edition de Boeck, université, 2006.
- CHAPUISAT F., « le droit des assurances »,1^{ère} Edition, PUF, Paris.
- COHEN, E. « Analyse financière ». 6^{ème} édition ECONOMICA, Paris, 2006.
- COHEN E., « Analyse Financière », 5^{ème}Edition ÉCONOMICA, Paris, 2004.
- COLAISSE B., « La Gestion Financière de l'entreprise », PUF, Paris, 1993.
- COUILBAULT F, ELIASHBERG C, LATRASSE M., « Les grands Principes de l'assurance » ,10^{ème} Edition L'argus de l'assurance, Paris, 2011.
- DADE P, Huet, HUET D., « Les assurances dommages aux biens de l'entreprise », Edition L'ARGUS, Paris 1999.
- DEPALLENS G, JOBARD J-P ., «Gestion financière de l'entreprise» 11^{ème} Edition SIREY, 1997.
- DEREZ M, DUVANT M., « Analyse financière », Edition Techniques, France, septembre 1999.
- DOMINIQUE H, ROCHET J., « Microéconomie de l'assurance ». Edition ECONOMICA, 1991.
- DOV O., « Gestion financière de l'entreprise », Edition DUNOD, Paris, 2008.
- DUMONT JP., « Gestion des risques des compagnies d'assurance une revue de littérature », 2011.
- FERNANDEZ A., « L'essentiel du tableau de bord », Edition d'Organisation, Paris, 2005.
- FONTAINE-GAVINO K, ZAMBEAUX A., « Bilan social et tableaux de bord : des outils de pilotage au service des ressources humaines », Collection : les Diagnostics de l'emploi territorial hors-série N° 9, Décembre 2005.
- GINGLINGER E., « Gestion Financière de l'entreprise », Edition Mentos Dalloz, Paris.

- GRANDGUILLOT B., « L'essentielle de l'analyse financière », 12^{ème} Edition GUALINO, Paris, 2014/2015.
- HASSID A., « Introduction à l'étude des assurances économiques », Ed. ENAL, 1984.
- HUBERT de la BRUSLERIE ., « Analyse financière », 2^{ème} Edition DUNOD, Paris, 2002.
- HUBERT de la BRUSLERIE., « Analyse financière : (information financière, Evaluation, Diagnostic) », 4^{ème} Edition DUNOD, Paris, 2010.
- LAHILLE J-P., « Analyse financière » ; Aide mémoire. Édition DUNOD, Paris, 2007.
- LAMBERT-FAIVRE Y., « Droit des assurances », Edition DALLOZ DE LTA, 2001.
- LANGLOIS G, MOLLET M., « Gestion financière », Édition Foucher, Paris, 2005.
- LEROY M., « Le tableau de Bord au service de l'entreprise », Edition d'Organisation, Paris, 2001.
- MAHE H de BOISLANDELLE., « Gestion des Ressources Humaine dans la PME », 2^{ème} Edition ECONOMICA, Paris, 1998.
- MARIN A., « Analyse Financière : concepts et méthodes », 4^{ème} Edition DUNOD, Paris, 2007.
- MARION A, ASQUIN A, EVERAERE C, VINOT D, WISSLER M., « Diagnostic de la performance d'entreprise Concepts et méthode », Edition DONOD, 2012.
- MOLARD J., « Les assurances de dommages », Ed. SEFI, Paris, 2010.
- NECIB R., « Méthodes d'analyse financière », Edition DAR EL OULOUM, 2005.
- PIEMRMAY M, MATHOULIN P, COHEN A., « La Gestion Actif-Passif d'une compagnie d'assurance ou d'un investisseur institutionnel », Edition ECONOMICA, Paris, octobre 2002.
- Pierre –Henri, Daniel HUET, « Les assurances de dommage aux biens de l'entreprise ». Éd. L'argus, paris, 1999.
- PIRIOU P, CLER D., « Lexique de Science économique et sociales », Edition LA DECOUVERTE, Paris, 2007.
- RAMAGE P., « Analyse et Diagnostic Financier », Edition d'organisation, Paris.
- SIMONET G ; « La comptabilité des entreprises d'assurance », 5^{ème} Edition L'ARGUS, Paris, 1998.
- Sylvie C, Jean P., « Manuel de l'assurance automobile », 5^{ème} Editions, L'argus, Paris, 2016.
- TAURON T., « Les assurances », Ed public book, 2004.

- TERNISIEN M., « Lire et interpréter les comptes de l'entreprise », Editions DUNOD, Paris, 1992.
- THIBIERGE C., « Analyse financière », 6^{ème} Edition Vuibert, Paris, 2005.
- TOSETTI A, BEHAR T, FROMENTEAU M, MENART S., « Assurance, comptabilité, réglementation, actuariat », Edition ECONOMICA.
- TRAINAR P, THOUROT P., « Gestion de l'entreprise d'assurance », 2^{ème} Edition, DUNOD, Paris, 2017.
- VIZZAVONA P., « Gestion financière », 1^{ère} édition Tome, Paris, 1999.
- WIPF J, GARAND D., « Indicateurs de performance en Micro-assurance », 2^{ème} Edition, Avril 2012.
- YEATMAN J., « Manuel International de l'assurance », Edition ECONOMICA, Paris, 1998.
- ZAMBOTTO C., « Gestion financière : finance d'entreprise », 8^{ème} Edition DUNOD, Paris, 2009.

2. Textes juridiques

- L'ordonnance N°74-15 du 30 janvier 1994 relative à l'obligation de l'assurance des véhicules automobiles et au régime d'indemnisation des dommages, modifié et complété par la loi N°88-31 du 19 juillet 1988.
- L'ordonnance N°95-07 de 25 janvier 1995 relative aux assurances et ses opérations d'application, modifier et compléter par la loi N°06-04.
- L'Arrêté N°01 du 07 janvier 2002 fixant les proportions minimum à affecter à chaque type de placements effectués par les sociétés d'assurance et/ou de réassurance.

3. Thèses et mémoires

- BOUGAHAM M., « Diagnostic Financier d'une entreprise », Mémoire en science économique gestion et commerciale, université Abderrahmane-Mira de Bejaia, 2015,
- BOUYER S., HAMY J., « Etude de la rentabilité du produit multirisques habitations selon le modèle de relation client », Mémoire Présenté devant le centre d'Etude Actuarielles, Paris, 2013.
- Cour de technique des assurances de l'UMMTO de Tizi-Ouzou.
- Cours BASE TECHNIQUES DES ASSURANCES, Centres National de l'enseignement professionnels à distance, CNPED.
- François St-Cyr : « Les déterminants de la gestion des risques chez les assureurs américains de dommages », Mémoire option science de gestion, HEC MONTREAL.

- GODRIX B., « Prévisions d'activité de mutuelles santé sous les réglementations solvabilité I et II », Mémoire présenté devant l'institut de science Financière et d'assurances pour l'obtention du diplôme d'actuaire de l'université de Lyon le 09 janvier 2012
- MEZDAD L., « Essai d'analyse du secteur des assurances et de sa contribution dans l'intermédiation financier national », Mémoire du magister en science économique, option MFB, université .A.MIRA Bejaïa, 2006.
- OUBAZIZ S ., « Les réformes institutionnelles dans le secteur des assurances », Mémoire de Magister en science économique, option management des entreprise, Universitaire Mouloud Mammeri Tizi ousou, 2012.

4. Bulletins et revues

- Cabinet Gras Savoye, Le marché des assurances-règlement et contrôle, Séminaire pour le compte de SONATRACH, Alger, Avril 2005,
- CNA, Glossaire National des Termes d'assurance, Conseil National des Assurance, Alger, (15juin2007).
- CNA- Notes de conjonctures.
- Concept abordé par M.Khenifsa, Fascicule 2^{ème} année, Formation Institut des Hautes Etudes Financières, ALGER, 2006.
- Conditions Générales, ASSURANCE AUTO, Document Accordé par la SAA.
- Directive n°1/02 du surintendant, commission des services financier de l'Ontario, « directive sur le placement des assureurs », janvier 2002.
- DUMONT JP., « Gestion des risques des compagnies d'assurance » un revu de littérature, 2011.
- Guide de gestion de l'assurance « automobile ».
- LAROUSSE P, Augé C., « Petit LAROUSSE », Edition, Librairie Larousse, Paris, 1972.
- M^{me} D SALAMA(CAAR), M^{elle} T AMROUCHE (SAA), M^r M CHERNOUTI (CNA) ., « Actuariat et assurance : environnement et méthodologie de travail de l'actuaire », USTHB, Avril 2006.
- Rapport de gestion.
- Revue Marocain de recherche en management et marketing N°9-10, « Le régime prudentiel des placements des compagnies d'assurances marocaines », janvier-décembre 2014.
- SAUTTER C ., « Introduction : trois essais sur la rentabilité », Revue économie et statistique, Numéro 60, 1974.
- Voir le document de l'agence CAAR 205 de Tizi-Ouzou.

5. Web graphie

- <http://www.jurisques.com/cass6.htm>.
- <http://www.dictionnaire-juridique.com>.
- <http://www.Atlas-mag.Net/Article/les-risques-specifiques-des-compagnies-d-assurance/>.
- <http://financedemarche.Fr/définition/compagnie-d'assurance/>.
- <http://www.rachatducredit.com/la-définition-compagnie-d'assurance-5886.html/>.
- <http://www.lecomparateurassurance.com/13-caspratique/10651-caractéristique-compagnie-d'assurance/>.
- <http://www.L'expert-comptable.com/a/531901-qui-et-ce-que-unesociété-anonymes-sa.html/>.
- <http://www.google.com/Missionetorganisationdesentreprised'assurance/>.
- <http://www.google.com/amp/S/www.assurland.com/amp/assurance-blog-assurance-actualité/les-différentstypes-d'assurance-116644.html>.
- <http://www.google.com/amp/S/www.assurland.com/amp/assurance-blog-assurance-actualité/les-différents-types-d-assurances-11.6644.html/>.
- <http://www.legavox.Fr/blog/elodie-phassard/assurance-dommages-assurance-personnes-14069.html/>.
- <http://www.legavox.Fr/blog/elodie-phassard/assurance-dommages-assurance-personnes-14069.html/>.
- <http://www.jurisques.com> /support de cours de droit des assurances /.
- <http://www.cna.dz>. Le portail s'assurance en Algérie ; Assurance automobile/.
- <http://www.coover.fr/assurance-auto/garanties-facultatives/>.
- <http://www.jurisques.com/>, support de cours de droit des assurances.
- http://www.jurisques.com /, support de cours de droit des assurances.
- <http://www.guidelajusice.com/>.
- <https://fr-statista.com.cdn.ampproject.org/infographie/23473/automobile-classement-des-pays-producteurs-de-voitures/>.
- <https://-statista-com.cdn.ampproject.org>.
- <https://www.IFpenergiesnouvelles.fr/article/marche-automobile-mondial-montage-russe/>, consulté le 13/10/2021 à 16H02.
- <https://www.ifpenergiesnouvelles.fr>.

- <https://www.lesechos.fr/industrie.sevices/automobile/>.
- <https://www.ifpenergiesnouvelles.fr>.
- <https://journalauto.com/data-center/le-marche-americain-bientot-en-crise/> .
- <https://www.atlas-mag.net>.
- <https://www-capital-fr.cdn.ampproject.org/>.
- <https://www.atlas-mag.net/article/securite-routiere-en-2017/>.
- <https://www.algerie-eco.com/>.
- <https://www.ege.fr/infoguerre/2019/02/polemiques-lindustrie-automobile-algerienne/>.
- <https://www.algerie.com/>.
- <https://www.ccr.dz/>.
- <https://fr.wikipedia.org/>.
- <https://www.drivecase.fr/> /.
- <https://www.vie.publique.fr/>/.
- <https://www.turbo.fr.cdn.ampproject.org/>/.
- <https://www.aps.dz/>/.
- <https://www.ccr.dz/> //, la solvabilité des sociétés d'assurance : finalité et règles le cas algérien.
- <http://www.cours-assurance.org.fr> //.
- <http://www.cours-assurance.org.fr/> /.
- <http://www.cours-assurance.org.fr/>/.
- <https://www.atlas-mag.net/article/les-investissements-des-assureurs/>.
- <https://www.atlas-mag.net/article/les-investissements-des-assureurs/>.
- <https://www.generalifr.fr/dossier/placements-assureurs/>.
- <http://www.placementmeilleurtaux.com/assurance-vie/guide-assurance-vie/la-gestion-des-risques-des-assureurs-10681.html>/.
- El MALLOUKI et FEKKAK. Analyse financière 2014. Disponible sur : <http://fsjes.usmba.ac.ma/cours/fekkak/Cours-analyse-financiere S4.pdf>/.
- Cour de Contrôle de gestion appliqué à l'assurance, Cours complet, exercices d'application et bibliographie sur, <http://www.cours-assurance.org/> .Partie(02).

- [http:// www.université-Bejaia.dz](http://www.université-Bejaia.dz) //.
- <https://www.melchior.fr/exercice/document-5-la-mutualisation-des-risques> .
- [https://www.cna.dz/revue assurance 08.pdf](https://www.cna.dz/revue_assurance_08.pdf) .
- <https://ses.webclass.fr/> .
- <https://www.lyceedadultes.fr/>.
- <https://www.univ-montp3.fr> .
- [http://fr.scribd.com/les déterminants](http://fr.scribd.com/les-determinants) de la structure financière.

Liste des illustrations

Liste des tableaux

Tableaux N°	Intitulés	Pages
01	Les taux des primes applicable pour les garanties dommage-collision, à la SAA	39
02	Le bonus accordé aux assurés n'ayant pas été responsable de sinistre en Algérie.	47
03	Le malus accordé aux assurés ayant été responsable de sinistre en Algérie.	47
04	Bilan2020 de sécurité routière en Europe	52
05	Bilan 2020 de sécurité routière en Asie	52
06	Bilan 2020 de sécurité routière en Amérique	53
07	Bilan 2020 de sécurité routière en Afrique	53
08	Evolution de parc automobile algérien	54
09	Importations des véhicules en Algérie	54
10	production de secteur des assurances de 2016 au 2020	55
11	structure de la production des assurances dommages par branche au 31/12/2019 et 31/12/2020	56
12	production de la branche automobile de 2016 à 2020	56
13	Etat des sinistres de la branche automobile de 2016 au 2020	57
14	statistique des accidents de la route en France en 2019 et 2020	58
15	statistique des accidents de la route en Algérie en 2019 et 2020	60
16	présentation schématique de l'actif du bilan	74
17	présentation schématique de passif du bilan	75
18	présentation schématique du compte de résultat	79
19	Tableau des principales dates dans l'évolution historique de la SAA	108
20	La part du marché de l'activité de SAA par branches	111
21	Evolution de la productivité, chiffre d'affaires et l'effectif de	112

	2014 à 2018	
22	Evolution du chiffre d'affaires de la SAA et la branche automobile de 2015 à 2019	114
23	Structure de la production de la SAA par branches de 2017 jusqu'au 2019	116
24	Evolution de la production de la production de la SAA par branches de 2017 à 2019	117
25	Présentation de chiffre d'affaires de l'assurance automobile par produits	120
26	Evolution des indemnités de SAA en Milliards DA de 2016 à 2019	122
27	Evolution de nombre des dossiers sinistres déclarés, réglés et suspens de 2017 à 2019	123
28	Bilan financier de l'exercice 2018	125
29	Bilan financier de l'exercice 2019	126
30	Le bilan en grandes masses de l'exercice 2018	126
31	Le bilan en grandes masses de l'exercice 2019	127
32	Compte de résultat SAA/SPA	128
33	La marge d'assurance	130
34	La marge bénéficiaire	130
35	Résultat technique opérationnel, résultat financier et le résultat net	131
36	Ratios de rentabilité financière	132
37	Ratios de rentabilité économique	132
38	Le calcul de la marge de solvabilité de la branche automobile au 31/12/2019	133
39	Le calcul de FR par le haut de bilan	134
40	Le calcul de FR par le bas de bilan	134
41	Le calcul de besoin en fond de roulement	135
42	Calcul de la TR à partir de FR et de BFR	136
43	Représentation d'évolution de la marge de solvabilité	137
44	présentation des engagements des provisions réglementées	138

45	Le calcul des ratios de l'équilibre	139
46	Le calcul de ratios d'activité	140
47	Le calcul de ratios techniques	140
48	Présentation de la nature des placements financiers en cours des trois années (2017-2018-2019)	141
49	Présentation de l'évolution des placements financiers en cours des trois années (2017-2018-2019)	141
50	présentation des engagements des provisions réglementées	142
51	la couverture des engagements réglementés	142

Liste des schémas

Schémas N°	Intitulés	pages
01	Schéma récapitulatif de l'assurance	08
02	Les assurances dommages	27
03	Les assurances de personnes	28
04	Les trois niveaux de l'analyse financière	93

Liste des figures

Figure N°	Intitulés	Pages
01	Les pays leader de l'industrie automobile au fil de temps	49
02	Evolution annuelle et mensuelle des ventes des véhicules particuliers dans le monde	50
03	Evolution des ventes des véhicules particuliers en Europe	51
04	Evolution des ventes des véhicules particuliers aux Etats-Unis	51
05	La démarche de l'analyse financière	95

Liste des graphiques

Graphique N°	Intitulés	Pages
01	Evolution du chiffre d'affaires de la SAA et la branche automobile en Milliards DA	115
02	Evolution de chiffre d'affaires de toutes les branches de la SAA en Millions DA de 2017 à 2019	116
03	Structure de marché par branches en % de 2017 à 2019	117
04	Evolution de la production de la SAA en % de 2017 à 2019	118
05	Présentation de chiffre d'affaires de l'assurance automobile par produits en DA	121
06	Evolution des indemnités de la SAA et la branche automobile en Milliards DA	122
07	Evolution de nombre des dossiers sinistres déclarés, réglés et suspens	124
08	Présentation graphique des grandes masses de bilan financier de 2018 et 2019	127
09	Présentation graphique de FR par le haut de bilan	134
10	Présentation graphique de FR par le bas de bilan	135
11	Présentation graphique de besoin en fond de roulement	136
12	Présentation graphique de TR à partir de FR et BFR	137

Annexes

Bilan SAA/SPA (ACTIF)

Arrêté au 31/12/2019

UM : DA

Actif	Montant net 2018	Montant net 2019
ACTIFS NON COURANT		
Ecart d'acquisitions Goodwill positif ou négatif		
Immobilisations-incorporelles	101 389 784,32	102.666.034,57
Immobilisations corporelles		
Terrains	5 393 328 454,94	5.398.432.314,94
Bâtiments exploitation	16 155 538 084,22	16.111.950.233,41
Bâtiments Placement	838 234 720,77	760.556.176,37
Autres immobilisations corporelles	868 633 942,69	830.512.246,34
Immobilisations en concession	176 442 025,27	96.566.643,82
Immobilisation en cours	603 921 522,45	902.190.516,69
Immobilisations financières		
Titres mis en équivalence	-	-
Autres participations et créances rattachées	4 407 229 622,71	4.248.796.043,26
Autres immobilisations financières	38 096 282 816,58	31.656.304.178,90
Prêts et autres actifs financiers non courants	249 606 962,05	234.294.435,71
Impôts différés actif	968 132 083,21	1.301.105.652,72
Fonds ou valeurs déposées auprès des cédants	9 308 588,88	35.692.231,91
Total actifs non courants	67 868 048 608,09	61.679.066.708,64
ACTIF COURANTS	-	-
Stocks	-	-
Provisions techniques d'assurances		
Part de la coassurance cédée	-	-
Part de la réassurance cédée	2 105 588 533,21	2.917.949.924,46
Créances et Emplois assimilés		
Cessionnaires et cédants débiteurs	652 649 027,59	655.820.886,90
Assurés et intermédiaires d'assurances débiteurs	5 917 766 322,55	5.825.610.211,83
Autres débiteurs	839 055 118,78	625.486.768,17
Impôts et assimilés	89 808 266,01	57.527.868,31
Autres créances et emplois assimilés	175 026 589,35	182.003.075,91
Disponibilités et Assimilés		
Placements et autres actifs financiers courants (sauf 509-versement restant à effectuer)	1 574 984 000,00	9.065.330.000,00
Trésorerie (sauf 519-concours bancaires courants)	3 409 208 949,90	3.829.270.797,51
Total d'actifs courants	14 764 086 807,39	23.158.999.533,09
Total général de l'actif	82 632 135 415,48	84.838.066.241,73

Source : Rapport d'activité de la SAA 2018 et 2019

Bilan SAA/SPA (PASSIF)

Arrêté au 31/12/2019

UM : DA

PASSIF	Montant 2018	Montant 2019
CAPITAUX PROPRES		
Capital émis ou capital sociale ou fond de dotation	30 000 000 000,00	30 000 000 000,00
Capital souscrit non appelé		
Primes et réserves-réserves consolidés	4 272 957 128,43	5.673.904.859,90
Ecarts d'évaluation	173 109 142,47	173.109.142,47
Ecarts de réévaluation		
Ecarts d'équivalence		
Autres capitaux propres – Report à nouveau		
Résultat de l'exercice	2 900 947 731,47	2.195.732.975,70
TOTAL I - CAPITAUX PROPRES	37 347 014 002,37	38.042.746.978,07
PASSIFS NON COURANTS		
Emprunts et dettes assimilés	2 865 614 402,88	1.920.224.600,00
Impôts (différés et provisionnés)		
Autres dettes non courantes	176 442 025,27	96.566643,82
Provisions réglementées	2 542 376 359,75	2.854.291.847,19
Provisions et produits constatés d'avance (sauf 155)	1 854 067 244,52	2.318.020.619,42
Fonds de valeurs reçus des réassureurs	1 644 216 464,64	2.391.731.086,10
TOTAL II – PASSIFS NON COURANTS	9 082 716 497,06	9.580.834.796,53
PASSIFS COURANTS		
Provisions directes	26 430 223 025,25	27.154.669.726,80
Acceptations	266 897 138,92	351.716.383,83
Cessionnaires et Cédants créditeurs	3 190 485 908,85	2.596.666.682,69
Assurés et intermédiaires d'assurance créditeurs	602 423 969,20	641.860.796,12
Impôts crédit	2 104 544 538,45	2.080.136.587,67
Autres Dettes (sauf 444 – 445 – 447)	3 525 758 915,28	4.029.169.277,47
Trésorerie Passif	82 071 420,10	265.012,55
TOTAL III - PASSIFS COURANTS	36 202 404 916,05	37.214.484.467,13
TOTAL GENERAL PASSIF	82 632 135 415,48	84.838.066.241,73

Source : Rapport d'activité de la SAA 2018 et 2019

Tables des matières

Table de matière

Remerciements	
Dédicaces	
Sommaire	
Liste des abréviations	
Introduction générale.....	1
Chapitre I : Aspects conceptuels sur l'assurance	6
Introduction	6
Section1 : Notions générales sur l'assurance	6
1. Définition de l'assurance	6
1.1 Les définitions de l'assurance	6
1.1.1 Définition juridique	6
1.1.2 Définition technique	7
1.1.3 Définition économique	8
1.1.4 Définition générale	8
1.2 Le contrat d'assurance.....	9
1.2.1 Les conditions réglementaires d'un contrat d'assurance.....	9
1.2.2 Les caractères généraux du contrat d'assurance	10
1.2.3 Les éléments d'une opération d'assurance.....	11
1.3 La notion de risque en assurance.....	13
1.3.1 Les types de risque	14
1.3.2 Les risques encourus par les sociétés d'assurances.....	14
1.3.3 Les moyens pour faire face aux risques	15
2. Les sociétés d'assurances	20
2.1 Typologie et organisation des sociétés d'assurances	20
2.1.1 Les types des sociétés d'assurances	20
2.1.2 Les types d'organisation des sociétés d'assurances	21
2.1.2.1 La fonction administrative	21
2.1.2.2 La fonction technique.....	22
2.1.2.3 Les fonctions commerciales	23
2.1.2.4 La fonction financière	23
2.2 Les différentes formes d'organisation.....	24
2.2.1 Organisation par fonction.....	24
2.2.2 Organisation par produit.....	24
2.2.3 Organisation mixte	25
2.3 Les classifications des assurances	25
2.3.1 Assurances individuelles et collectives	25
2.3.2 Assurances de dommages et assurances de personnes.....	26
2.3.3 Assurances gérées en réparation	29
2.3.4 Assurances gérées en capitalisation	29
2.3.5 Les particularités des assurances de personnes par rapport aux assurances dommages	29
2.4 Le rôle et les missions des assurances.....	30
2.4.1 Le rôle social de l'assurance	30
2.4.2 Le rôle économique de l'assurance	31
2.4.3 Le rôle financier de l'assurance	32
3. La technique de division de risque.....	32
3.1 La coassurance	33
3.2 La réassurance	33
3.3 La rétrocession	34

Section 2 : Le cadre institutionnel de l'assurance automobile	35
1. Définition de contrat d'assurance automobile.....	35
2. Les garanties offertes par l'assurance automobile et leurs mises en œuvre	38
2.1 Les garanties offertes par l'assurance automobile	38
2.1.1 Les garanties obligatoires automobiles	38
2.1.2-Les garanties facultatives automobiles	38
2.2La mise en œuvre des garanties du contrat d'assurance automobile.....	41
2.2.1 La gestion de l'indemnisation d'un sinistre matériel	41
2.2.2 La gestion d'indemnisation d'un sinistre corporel	44
3. Etape de calcul de la prime	46
3.1 La prime pure	46
3.2 La prime nette.....	46
3.3La prime totale	46
3.4Taux de bonus-malus	46
3.4.1 Taux de bonus	46
3.4.2 Taux de malus	47
Section 3 : Aperçus sur le marché automobile mondial	48
1. Le marché d'automobile mondial	48
1.1 Le parc automobile mondial.....	48
1.1.1 Les pays leader de l'industrie au fil de temps	48
1.1.2 L'influence de COVID-19 sur le marché automobile mondial	49
1.2 Les bilans de sécurité routière	52
2. Le marché automobile algérien.....	53
2.1 Le parc automobile algérien	53
2.1.1 L'évolution de parc automobile algérien	54
2.1.2 Les importations de véhicules en Algérie	54
2.1.3 L'industrie automobile en Algérie	54
2.2 La place de l'assurance automobile dans le marché des assurances	56
2.3 Statistiques relatives à la sinistralité automobile.....	56
2.3.1 La production de la branche automobile	56
2.3.2 L'évolution de la sinistralité automobile.....	57
3. Etude comparative de la sinistralité automobile d'un pays développé et un pays sous développé.....	58
3.1 L'exemple de France	58
3.1.1 Les statistiques des accidents de la route en France.....	58
3.1.2 Les causes des accidents de la route en France	59
3.1.3 La sinistralité automobile en France au 31/12/2020	59
3.2 Le cas de l'Algérie	60
3.2.1 Statistiques des accidents de la route en Algérie.....	60
3.2.2 Les causes des accidents de la route en Algérie.....	61
Conclusion	62
Chapitre II : Evaluation financière des sociétés d'assurance	63
Introduction	63
Section 1 : Les implications financières de l'inversion de cycle de production	63
1. Le cycle de production d'une entreprise	63
1.1 Les facteurs de production	64
1.1.1 Le travail	64
1.1.2 Le capital	64
1.2 L'évaluation de la performance.....	65
1.2.1 L'efficacité	65

1.2.2 L'efficience	65
2. Les spécificités de secteur d'assurance.....	65
2.1 L'inversion de cycle de production	65
2.2 La mutualisation des risques et la franchise	67
2.3 La réglementation spécifique des assurances	68
2.3.1 La solvabilité de l'entreprise d'assurance	68
2.3.2 La marge de solvabilité	68
2.3.2.1 L'utilité de la marge de solvabilité.....	68
2.3.2.2 La marge de solvabilité dans la réglementation algérienne	69
2.3.3 Nature et composition des placements	70
3. La structure financière	70
3.1 Définition de la structure financière	70
3.2 Importance de la structure financière	70
3.3 L'analyse des équilibres de la structure financière	71
3.3.1 L'équilibre à long terme	71
3.3.2 L'équilibre à court terme	71
3.3.3 L'équilibre immédiat	72
3.4 Distinction entre dettes et fonds propre.....	72
4. Les outils de l'analyse de la rentabilité.....	73
4.1 Définition de bilan.....	73
4.1.1 Structure de bilan	75
4.1.2 Les composantes d'un bilan d'une société d'assurance	76
4.2 Le compte de résultat (CR)	78
4.2.1 Définition de compte de résultat	78
4.2.2 Présentation schématique de compte de résultat	79
4.2.3 Les composants d'un compte de résultat.....	80
4.2.4 Les spécificités des comptes de résultat des sociétés d'assurance	82
4.3 L'annexe.....	83
4.3.1 Principes et méthodes comptables.....	83
4.3.2 Etats détaillés.....	83
Section 2 : Les mécanismes de financement des sociétés d'assurance.....	84
1. Le besoin de financement des sociétés d'assurances	84
2. Les placements des sociétés d'assurances	85
2.1 La stratégie d'investissement des assureurs	85
2.2 La politique de placement	86
2.3 Le principe de représentation des placements.....	86
2.4 Catalogue des placements	86
2.4.1 Typologie des placements	86
2.4.1.1 Les placements immobiliers.....	86
2.4.1.2 Les placements financiers	87
2.4.1.3 Autres placements	88
2.4.2 Les risques des placements	88
2.4.3 Qualité des actifs admis en représentation des engagements techniques.....	89
2.4.4 Les règles de dispersion et de répartition des actifs	89
2.5 Les provisions sur placement	90
2.5.1 La provision pour risque d'exigibilité des engagements techniques.....	90
2.5.2 La provision pour capitalisation.....	90
2.5.3 La provision pour les aléas financiers	90
Section 3 : Les éléments essentiels de la rentabilité des sociétés d'assurance.....	92
1 Objectifs de l'analyse financière	92

1.1 Les différentes parties de l'analyse financière	94
1.1.1 Etude statique de bilan	94
1.1.2 Etude dynamique de bilan	94
1.1.3 Analyse de compte de résultat	94
1.2 La démarche de l'analyse financière	94
2 Analyse de la rentabilité	95
2.1 Définition de la rentabilité	95
2.2 Typologie de la rentabilité	95
2.2.1 La rentabilité économique	96
2.2.2 La rentabilité financière	96
2.2.3 La rentabilité commerciale	96
2.2.4 La rentabilité d'exploitation	97
2.2.5 La rentabilité de la marge d'assurance nette	97
2.3 Importance de la rentabilité	97
2.4 La méthode des soldes intermédiaires de gestion (SIG)	98
2.4.1 Définition de SIG	98
2.4.2 L'objectif des SIG	98
2.5 Les indicateurs de tableaux de bord	98
2.5.1 Définition de tableau de bord	98
2.5.2 L'objectif de tableau de bord	98
3. Analyse par les ratios	99
3.1 Les différents types utilisés dans l'analyse des assurances	100
3.1.1 Ratios d'activités	100
3.1.2 Ratios techniques	101
3.1.3 Ratios sur le résultat	105
Conclusion	106
Chapitre III : Analyse de la branche automobile et son impact sur la structure financière de la SAA	107
Introduction	107
Section 1 : Présentation de cas d'analyse	107
1. Présentation générale de la SAA	107
1.1 La SAA à travers quelques informations clef	107
1.2 Bref historique de la SAA	107
2. La place de la SAA sur le marché des assurances	109
2.1 La SAA au plan régional	109
2.1.1 Classement de la SAA dans la zone MENA	110
2.1.2 Classement de la SAA dans le Maghreb	110
2.2 La SAA dans le marché des assurances algérien	110
2.2.1 Les réseaux de distribution	110
2.2.2 La position de la SAA sur le marché Algérien des assurances	112
2.2.3 Les investissements stratégiques de la SAA	112
2.3 La SAA dans son environnement	113
Section 02 : Les paramètres d'évaluation des rendements au sein de la branche automobile	114
1. Evolution de la branche automobile au sein de la SAA	114
2. Structure et évolution de la production de la SAA entre 2017 et 2019	115
2.1 La branche automobile	118

2.2Assurances IRD.....	119
2.3Assurance transports	119
2.4 Assurances agricoles	119
2.5 Assurances crédits	120
3. Evolution de chiffre d'affaires de l'assurance automobile par produits au sein de l'agence 2069)	120
4. Indemnisation des sinistres au sein de la SAA.....	121
Section 03 : L'impact de niveau de la rentabilité de la branche automobile sur la structure financière de la société.....	125
1. Présentation des états financiers de la SAA.....	125
1.1 Les bilans financiers 2018 et 2019.....	125
1.2 Les bilans financiers en grandes masses	126
1. 3 La présentation de compte du résultat	128
1.3.1 Le compte de résultat	128
1.3.2Analyse de tableau de compte de résultat(TCR).....	130
2. Analyse de la rentabilité	132
2.1 La rentabilité globale	132
2.2 La marge de solvabilité de la branche automobile.....	133
3-Analyse de la structure financière de la société algérienne d'assurance(SAA).....	134
3.1 Les équilibres financiers.....	134
3.1.1 Analyse de l'équilibre de long terme : le fond de roulement(FR)	134
3.1.2L'analyse de l'équilibre à court terme : Besoin en fond de roulement(BFR)	136
3.1.3 La trésorerie (TR).....	137
3.2 La marge de solvabilité de la société.....	138
3.3 L'analyse par les ratios.....	139
3.3.1 Ratios d'équilibre	139
3.3.2 Ratios d'activité.....	140
3.3.3 Ratios techniques.....	141
4. Les placements de la SAA.....	142
4.1 L'évolution des placements financiers	142
4.2 La variation des engagements réglementés	143
Conclusion	145
Conclusion générale	146
Bibliographie	149
Liste des tableaux	157
Liste des schémas	160
Liste des figures	161
Liste des graphiques.....	162
Annexes	163
Tables des matières	165

Résumé

Le présent mémoire se propose de faire une évaluation financière de la branche automobile au sein de la SAA et de tirer les enseignements relatifs aux effets du niveau de rentabilité de celle-ci sur sa structure financière.

L'analyse financière en tant que instrument d'analyse s'attache à examiner les forces et faiblesses des entités étudiées afin d'apprécier leurs rentabilités et leurs performances.

L'analyse effectuée sur les données de la SAA, de la période 2017-2019, a fait ressortir que malgré le poids très significatif de la branche automobile dans la production de la SAA, son faible niveau de rentabilité n'a pas eu une influence significative sur l'état de ses équilibres financiers. Ce paradoxe trouve des explications dans le rôle contre poids que jouent les produits financiers de cette société.

La méthodologie suivie consiste à faire, d'une part, une présentation théorique de secteur d'assurance et la branche automobile. D'autre part, faire un travail empirique pour évaluer la rentabilité de la branche automobile au sein de la SAA.

Mots clés

Assurance automobile, Rentabilité automobile, Garantie automobile, Sinistre matériel, Sinistre corporel analyse financière, Performance, Indicateur d'équilibre, Ratios, SAA.

Abstract

This report proposes to make a financial evaluation of the automobile branch within the SAA and to draw the lessons relating to the effects of the level of profitability of this one on its financial structure.

Financial analysis as an analytical tool seeks to examine the strengths and weaknesses of the entities studied in order to assess their profitability and performance.

The analysis carried out on SAA data for the 2017-2019 period showed that despite the very significant weight of the automotive branch in SAA's production, its low level of profitability did not have an influence significant on the state of its financial balances. This paradox finds explanations in the role against weight played by the financial products of this company.

The methodology followed consists in making, on the one hand, a theoretical presentation of the insurance sector and the automobile branch. On the other hand, do empirical work to assess the profitability of the automotive branch within SAA.

Key words

Motor insurance, Motor profitability, Motor warranty, Material damage, Modily damage, Financial analysis, Performance, Balance indicator, Ratios, SAA.