Université Mouloud Mammeri de Tizi-Ouzou
Faculté des sciences Economiques, Commerciales, et des Sciences de Gestion
Département Sciences Financières et Comptabilité

Mémoire de fin de cycle

En vue de l'obtention de diplôme de Master en Sciences Financières et Comptabilité
Spécialité : Finance et Assurance

Thème

La gestion des risques opérationnels dans les compagnies d'assurances : Cas de la Société Algérienne d'Assurance. (Agence Tizi-Ouzou)

Réalisé par :

BENZINE MERIEM
DJEMILI LILA

Encadré par :

Dr : SAM HOCINE

Membre de jury :
Président : Dr ZERKHEFAOUI Lyes
Examinateur : Dr IGUERGAZIZ Ouassila

Promotion 2019

Remerciements

Nous tenons à exprimer nos sincères reconnaissances et notre gratitude à tous ceux qui, de près ou de loin, ont contribué à ce que ce modeste travail voit le jour et n'ont ménagé aucun effort pour nous faire part de leurs contributions.

Nous remercions tout particulièrement :

Mr. SAM HOCINE, notre encadreur, pour sa patience, et ses judicieuses astuces qui nous ont été de très grande utilité.

Notre promoteur au sein de la SAA, pour sa collaboration, le temps qu'il nous a accordé, son soutien et ses précieux conseils.

Ainsi que tout l'effectif de la SAA.

Mr. DRALI NABIL, que nous remercions infiniment, pour sa disponibilité et ses orientations qui nous ont permis de se dresser sur la bonne voie.

Dédicaces

Mes remerciements s'adressent tout d'abord à « ALLAH » de m'avoir donné le courage, la volonté, la santé et la patience qui m'ont permis de réaliser ce modeste travail.

Je dédicace ce travail à….

Mes chers parents : si aujourd'hui je suis arrivé à ce stade de mon cursus, c'est bien grâce à eux….

Ma chère maman (je dois débuter par elle afin d'obéir aux recommandations du prophète QSASSL), je ne peux lui rendre son bien quoi que je face , et je ne peux jamais la remercier assez pour tous ce qu'elle m'a fait durant toute ma vie.

Mon cher père et ma première école, aussi mon entraineur, pour qui je dois ma réussite. Il m'a soutenu et a cru en moi dès mes premiers pas, je récolte les fruits de son éducation…. Salutations respectueuses « sensé ».

Mes frères, et mes sœurs.

Ma binôme Meriem ainsi qu'à toute sa famille.

Mes amis d'enfance, Lamia, Djidji,Ghiles,Dihia,Radia.

Lila

Dédicaces

Mes remerciements s'adressent tout d'abord à « ALLAH » de m'avoir donné le courage, la volonté, la santé et la patience qui m'ont permis de réaliser ce modeste travail.

Je dédicace ce travail à….

Mes chers parents : si aujourd'hui je suis arrivé à ce stade de mon cursus, c'est bien grâce à eux….

Ma chère maman (je dois débuter par elle afin d'obéir aux recommandations du prophète QSASSL), je ne peux lui rendre son bien quoi que je face , et je ne peux jamais la remercier assez pour tous ce qu'elle m'a fait durant toute ma vie.

Mon cher père et ma première école, aussi mon entraineur, pour qui je dois ma réussite. Il m'a soutenu et a cru en moi dès mes premiers pas, je récolte les fruits de son éducation…. Salutations respectueuses « sensé ».

Mes frères, et mes sœurs.

Ma binôme Lila ainsi qu'à toute sa famille.

Mon fiancé : Samir qu'a toute sa famille.

Ma chère copine, Malika

Meriem

Liste des abréviations

Abréviations	Significations
ATS	Actes De Terrorismes Et De Sabotage.
CNA	Conseil national de l'assurance.
DG	Direction générale**.**
DR	Directeur régionale
EMP	Emeutes Et Mouvements Populaires.
IFACI	Institut français des auditeurs et contrôleurs interne.
ORASS	Objet relation d'attributs modèle pour semi-structurées données
PCA	Plan de continuité d'activité
RD	Risques divers
SAA	Société Nationale D'assurance

Sommaire

L'environnement économique a connu ces dernières années une vague énorme de bouleversement suite à la mondialisation, l'émergence de nouvelles zone économiques, l'innovation technologique et l'évolution régulière du marché.

Tous ces facteurs rendent l'entreprise au centre de ces changements qui provoquent des risques pour cette dernière. Et pour face à ces différents risques les entreprises économiques doivent accentuer l'effort pour avoir un avantage concurrentiel en transformant le risque en opportunité.

Pour cela les dirigeants des différentes entreprises s'intéressent toujours aux risques provocateurs d'une diminution directe sur le résultat ; tout en négligeant d'autres risques produits par les propres activités de l'entreprise ou dans ces propres bâtiments, ces risques engendrent des pertes énormes et dont les dirigeants sont surpris et dépassés.

Ces pertes sont dues généralement à une inadéquation ou une défaillance des procédures, de l'établissement (*analyse ou contrôle absent ou incomplet, procédure non sécurisé*), de son personnels (*erreur, malveillance et fraude*), des systèmes internes (*panne de l'informatique*…) ou à des risques externes (*inondation, incendie*…) ou à des évènements extérieurs et plus précisément au risque opérationnel qui a connu une croissance rapide ces dernières années, du fait de l'informatisation, la complexité des processus de gestion et de l'automatisation des chaînes de production.

Dans les métiers d'assurance, ces risques sont particulièrement sensibles en raison de la spécificité de la matière traitée, de la complexité technique et juridique de certaines opérations, du nombre important des transactions réalisées, de l'importance des procédures pour les différentes fonctions, et enfin, de la dépendance envers l'outil informatique.

Le risque opérationnel a toujours existé dans les compagnies d'assurance mais était souvent ignoré où gérer d'une manière fragmentée. Aujourd'hui, malgré sa complexité et sa diversité, on tente de le mesurer et de le gérer à l'instar des autres risques, en l'occurrence le risque de crédit et le risque de marché.

A partir de ce point la questionne fondamentale est :

« *Comment peut-on gérer les risques opérationnels au sein d'une compagnie d'assurance* ? »

Cette question fondamentale conduit à poser d'autres questions subsidiaires qui sont :

- Quelles sont les spécificités du secteur d'assurance et quels sont les risques opérationnels auxquels il est confronté ?
- Quel est le processus de mangement des risques opérationnels ?

- Comment arriver à diminuer l'ampleur des risques opérationnels au sein de la Compagnie Algérienne d'Assurance ?

Et pour répondre à ces questions nous avons proposé les hypothèses suivantes :

- Le risque opérationnel est le risque qui survient suite aux opérations quotidiennes de la compagnie d'assurance ;
- Le traitement des risques opérationnels nécessite l'établissement d'un ensemble de procédures organisationnelles.

Notre étude sert à définir un ensemble d'objectifs qui sont :

- Démontrer l'influence des risques opérationnels dans les activités de l'assurance ;
- Révéler les techniques et méthodes d'une gestion performante des risques opérationnels.

Pour ce qui est de la méthodologie, la méthode choisie est descriptive analytique, à cet effet, nous avons commencé par une étude documentaire qui nous a permis de cerner le sujet du point de vue théorique, afin de projeter les notions théoriques acquises sur notre cas pratique dans le cadre d'un stage au sein de la SAA où nous tenterons d'étudier le processus de souscription automobiles en analysant les documents internes, ainsi que les entretiens tenus avec différents responsables. Et pour répondre à la problématique posée et mettre en examen les hypothèses adaptées notre mémoire s'articulera sur trois chapitres principaux :

Dans le premier chapitre, nous essayerons de présenter le risque opérationnel au sein d'une compagnie d'assurance ;

Le second chapitre met en évidence le processus de gestion des risques opérationnels ;

Quant au troisième et dernier chapitre, il a pour objectif de soutenir la problématique par une étude de cas pratique au sein de la SAA.

Introduction

Le risque opérationnel a fait l'objet de plusieurs réflexions afin de délimiter son périmètre et lui attribuer une définition claire et communément admise et applicable aux établissements d'assurance ; ceci est peut-être dû à l'ampleur de la croissance des pertes subies par les compagnies d'assurance suite à ce risque.

Ce chapitre aura pour objet de définir et de cerner le concept du risque opérationnel au sein d'une compagnie d'assurance. Nous présenterons dans la première section des notions sur l'assurance et la réassurance. La seconde abordera les différents risques que confrontent les compagnies d'assurance, tandis que la dernière section sera consacrée pour définir le risque opérationnel et présenter ses différentes catégories selon le comité de Bâle II.

Section 1 : Généralités sur l'assurance et la réassurance

L'objet de cette section est de mettre en exergue les notions élémentaires relatives au métier de l'assurance, qui constitue le socle de cette étude. En effet, cette section développe les fondements sur lesquels se base l'assurance, à savoir une définition de l'opération d'assurance et de réassurance.

L'activité de l'assurance est l'une des activités les plus importantes sur le plan économique, mais demeure l'un des plus complexes secteurs d'activité, et cela est dû aux variétés de domaines qu'il englobe, à savoir le coté juridique et l'aspect mathématique et statistique.

1-1 Notions générales sur l'assurance

1-1-1- Définitions de l'Assurance

La définition apportée par l'Article 2 de l'Ordonnance 95-07 relative aux assurances : « *un contrat par lequel l'assureur s'oblige, moyennant des primes ou autres versements pécuniaires, à fournir à l'assuré ou au tiers bénéficiaire au profit duquel l'assurance est souscrite, une somme d'argent, une rente ou une autre prestation pécuniaire, en cas de réalisation du risque prévu au contrat* ».[1]

Cependant, la susdite définition met en évidence un rapport Assureur-Assuré étriqué ; alors que pour conférer à l'Assuré la sécurité recherchée, l'assurance implique une réunion de risques homogènes mis en commun, dont la collecte des cotisations, corollaires à leur couverture, permettra le règlement des dommages générés par leur éventuelle réalisation.

[1] Voir, article 2 (*modifié par l'art. 2 Loi 06-04*) portant approbation de l'ordonnance n°95-07 du 25 Janvier 1995 relative aux assurances en Algérie.

C'est une convention 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 risques les compense conformément aux lois de la statistique.

1-1-2- Les parties prenantes d'assurance

L'assurance est une opération régie par la loi et soumise à des règles techniques. L'opération d'assurance réunit au moins deux personnes : l'assuré et l'assureur. L'assuré peut être le bénéficiaire de la prestation ou désigner dans son contrat, une tierce personne qui en sera le bénéficiaire. L'assureur regroupe en mutualité les assurés, dans le but de les mettre en mesure de s'indemniser mutuellement d'une perte éventuelle causée par un sinistre auquel ils sont exposés.

1-1-2-1 L'Assureur

L'assureur peut être défini comme suit : « *L'assureur est la société d'assurance (Société commerciale ou mutualiste), agrées par l'état et habilitée à garantir les risques. L'assureur, c'est aussi la personne physique autorisée à présenter des opérations d'assurance qui démarche un prospect et lui fait souscrire un contrat d'assurance* ».[2]

Selon l'Art.12 l'assureur doit :

- Répondre des pertes et dommages ;
- Résultant de cas fortuits ;
- Provenant de la faute non intentionnelle de l'assuré ;
- Causés par les personnes dont l'assuré est civilement responsable, en vertu des articles 134 à 136 du code civil, quelles que soient la nature et la gravité de la faute commise ;
- Causés par les choses ou les animaux dont l'assuré est civilement responsable, en vertu des articles 138 à 140 du code civil.
- Exécuter selon le cas, lors de la réalisation du risque assuré ou à l'échéance du contrat, la prestation déterminée par le contrat. Il ne peut être tenu au-delà. [3]

1-1-2-2 L'Assuré

Selon le CNA, l'assuré est défini comme suit : « *Personne physique ou morale désignée ainsi dans les conditions particulières du contrat d'assurance. L'assuré peut ne pas être le souscripteur ou le bénéficiaire de l'assurance Dans le domaine de l'assurance automobile, l'assuré est le propriétaire du véhicule. En assurance habitation, l'assuré est le*

[2] CNA (15 Juin 2007), « G*lossaire national des termes d'assurances »*, CNA, Alger, p 04.
[3] Voir, Article 12 portant approbation de l'ordonnance n°95-07 du 25 Janvier 1995 relative aux assurances.

propriétaire ou le locataire du bien immobilier. En assurance de personne, l'assuré est la personne sur laquelle repose le risque (décès, maladie, invalidité) ».[4]

Selon l'article 15[5], l'assuré est tenu :

- Lors de la souscription du contrat d'assurance, de déclarer dans le questionnaire toutes les circonstances connues de lui, permettant à l'assureur d'apprécier les risques qu'il prend à sa charge ;
- De payer la prime ou cotisation aux périodes convenues ;
- Lorsque la modification ou l'aggravation du risque assuré est indépendante de sa volonté, d'en faire la déclaration exacte, dans les sept (7) jours à compter de la date où il en a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure.
  - En cas de modification ou d'aggravation du risque assuré par son fait, d'en faire une déclaration préalable à l'assureur. Dans les deux cas, la déclaration doit être faite à l'assureur par lettre recommandée avec accusé de réception.
- D'observer les obligations dont il a été convenu avec l'assureur et celles édictées par la législation en vigueur, notamment en matière d'hygiène et de sécurité, pour prévenir les dommages et/ou en limiter l'étendue ;
- D'aviser l'assureur, dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans les sept (7) jours, sauf cas fortuit ou de force majeure, de tout sinistre de nature à entraîner sa garantie, de donner toutes les explications exactes concernant ce sinistre et son étendue et de fournir tous les documents nécessaires demandés par l'assureur.

Le délai de déclaration de sinistre indiqué ci-dessus, ne s'applique pas aux assurances contre le vol, la grêle et la mortalité d'animaux.

- En matière d'assurance vol, le délai de déclaration de sinistre est de trois (3) jours ouvrables, sauf cas fortuit ou de force majeure ;
- En matière d'assurance grêle, le délai est de quatre (4) jours, à compter de la date de survenance du sinistre, sauf cas fortuit ou de force majeure ;
- En matière d'assurance de mortalité des animaux, le délai maximum est de vingt-quatre (24) heures, à compter de la survenance du sinistre, sauf cas fortuit ou de force majeure.

1-1-3 Les éléments d'une opération d'assurance

À travers les définitions su-citées, on s'aperçoit que le principe de l'assurance est simple ; contre le versement d'une somme (la prime), une société s'engage à procéder à une

[4] CNA (15 Juin 2007), *Op.cit.*, p. 04.
[5] Voir, article 15 portant approbation de l'ordonnance n°95-07 du 25 Janvier 1995 relative aux assurances.

indemnisation en cas en de la réalisation d'un sinistre donné ou de la matérialisation d'un préjudice. Les éléments de cette opération sont donc :

1-1-3-1 Le risque

Le risque est un événement dommageable, contre lequel l'Assuré cherche à se prémunir, en négociant avec l'assureur qui s'engage à sa couverture, il est donc défini comme suit : « *Le risque est un évènement qui cause des dommages corporels et /ou matériels et immatériels. C'est un événement futur et aléatoire dont la survenance ne dépend pas exclusivement de la volonté de l'assuré* ».[6]

Entre autres, les conditions requises pour que le risque soit assurable :

- Le risque ne dépend pas exclusivement de la volonté de l'Assuré : sinon l'aléa est supprimé. Ainsi, les sinistres causés intentionnellement par l'Assuré ne sont jamais couverts ;
- Le risque n'entre pas dans le cadre d'activités illicites ou immorales, et ne peut être une des conséquences pécuniaires de la responsabilité pénale (*amendes*) ;
- Le risque doit être futur et incertain : d'une part, si la réalisation de l'événement est impossible, il ne peut y avoir d'assurance. D'autre part, cette incertitude peut porter, aussi bien, sur la réalisation que sur son moment.

1-1-3-2 La prime d'assurance

La prime est la cotisation versée par l'Assuré, en échange du transfert du risque à l'Assureur. Elle est définit de la sorte : « *La prime ou la cotisation (Dans les assurances commerciales on utilise le terme de prime au lieu de cotisation) est la somme que paie l'assuré ou le sociétaire au titre de son contrat d'assurance en contrepartie de la garantie du risque couvert* ».[7]

Elle est dépendante des quatre éléments suivants :[8]

- L'élément principal de sa fixation est le risque. Ceci est normal puisque la prime est principalement le prix du risque. Deux considérations interviennent pour le calcul de la prime, il faut d'abord tenir compte de la probabilité du risque, ou plutôt de la probabilité de sa réalisation, en suite, il faut, par apport à l'événement envisagé, déterminer le rapport entre le nombre de chances favorables à l'arrivée de l'événement, et le nombre total des chances possibles ;

[6] CNA (15 Juin 2007), *Op.cit.*, p : 43.
[7] *Idem* p 38.
[8] Lambert FAIVRE, Laurent LOVENEUR, « *droit des assurances* », Précis Dalloz 1986, P. 23.

- Les tarifs établissent le prix de l'assurance pour une unité de valeur déterminée. Elle est donc on fonction de la valeur à couvrir ;
- La prime dépend aussi de la durée du contrat. Ici encore, les tarifs indiquent la prime pour une unité de durée qui en principe l'année ;
- Enfin, la prime dépend du taux d'intérêts : en effet du moment que les assureurs placent les primes et en retirent profit, le montant de la prime est diminué en proportion.

La prime se compose de :

- **Prime pure :** c'est la valeur théorique du risque, elle permet la stricte compensation des sinistres frappant la mutualité des Assurés ;
- **Prime nette :** il s'agit de la prime pure majorée des chargements permettant de couvrir les frais d'acquisition et de gestion des contrats :

Prime nette = Prime pure + Chargements

- **Prime totale :** c'est le prix payé par l'Assuré, il englobe, outre la prime nette, les frais accessoires (*frais de police*) et les taxes (*TVA, timbres,* …).

Prime Totale = Prime nette + Frais accessoires + Taxes

1-1-3-3 La prestation de l'assureur

Il s'agit de l'engagement en numéraire et/ou en nature pris par l'Assureur – en cas de réalisation du risque – en contrepartie de la prime, en outre, elle est définit comme suit « *Une prestation est soit le versement, souvent périodique, d'une somme d'argent, soit la réalisation d'une tache ou d'un travail au bénéfice d'une autre personne généralement en exécution d'une obligation légale ou contractuelle. L'objet de l'assurance est de fournir des prestations de service. Certaines prestations d'assurances consistent dans la fourniture de services en nature, tel est le cas des prestations d'assistance (en cas de panne du véhicule, rapatriement de l'assuré…etc.)* ».[9]

1-1-4 Le cycle de l'assurance

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

[9] CNA (15 Juin 2007), *Op-cit*, p : 38.

1-1-4-1 L'inversion du cycle de production

Contrairement aux autres secteurs économiques, dans lesquels le prix de revient d'un bien ou d'un service est connu à l'entame de la commercialisation – donc la fixation du prix de vente est aisée, pour l'Assureur, si le prix de vente (la prime) est connu d'avance, le prix de revient (la prestation) ne peut être évalué qu'à la suite de la réalisation des sinistres, de leur nombre et de leur importance.

Aussi, dans le but préserver l'équilibre financier de son Entreprise, l'Assureur recourt, pour déterminer les primes à émettre, au :

- **Calcul de la probabilité :** celle-ci est dégagée de l'examen des observations statistiques, à grande échelle, des sinistres déjà survenus ;
- **Loi des grands nombres :** elle permet de diminuer les écarts entre les résultats expérimentaux et la probabilité théorique.

1-1-4-2 La mutualisation des risques

C'est un autre point qui distingue le secteur d'assurance. Le principe de l'assurance est, de transférer à l'assureur les dommages pouvant résulter de la matérialisation d'un sinistre, contre le versement d'une prime financière. Or, ce transfert de risque n'a pas de pertinence que dans deux conditions.

D'une part, que l'assureur ait des moyens financiers (*notamment des fonds propres*) supérieurs à celui de ses clients pour pouvoir absorber le sinistre sans mettre en péril sa solvabilité. D'autre part, que le nombre de contrats d'assurance soit suffisamment important, avec des risques suffisamment homogènes mais faiblement corrélés, pour que la somme des primes n'excède pas, en première approximation le montant des sinistres.

1-1-5 Les produits procurés par l'assurance

L'Assurance a un domaine d'activité quasi-illimité. Cependant, il existe certaines classifications permettant d'en délimiter ses champs applications :

1-1-5-1 Assurances maritimes et assurance terrestre

- **Les assurances maritimes :** ont pour but de couvrir les dommages matériels, résultant de la réalisation des périls corollaires au transport par mer : c'est-à-dire, les risques encourus au cours d'une expédition maritime, soit par les navires (*assurance sur le corps*), soit par les marchandises (*assurance sur les facultés*).

Cette branche d'assurance est soumise à une réglementation spéciale, tirée du Droit et des conventions internationaux.

- **Les assurances terrestres :** couvrent tous les autres risques. Le qualificatif terrestre n'est employé que par opposition à l'assurance maritime.

1-1-5-2 Assurance de dommages et assurance de personnes

- **Assurances de dommages :** se subdivisent en deux branches :
  - Les assurances de choses : ont pour but d'indemniser l'Assuré de l'atteinte de son patrimoine ;
  - Les assurances de responsabilité : ont pour objectif de garantir l'Assuré contre le recours exercé par des tiers, en raison du préjudice causé, dont il a été reconnu responsable.
- **Assurances de personnes :** couvrent l'Assuré dans sa personne même, et comprennent deux catégories :
  - Assurances de prévoyance : couvrent les atteintes corporelles, et permet à l'Assuré – ou à ses ayants droit – de bénéficier d'un appoint financier ;
  - Assurances d'épargne : profitent à l'Assuré – ou à ses ayants droit – de la capitalisation des primes payées dans le cadre de son assurance.

1-2 Notions générales sur la réassurance

1-2-1 Définition de la Réassurance

La réassurance a fait, l'objet de nombreuses définitions :

Le CNA définit la réassurance comme étant une : « *Opération par laquelle un assureur, le cédant, cède à un autre assureur, le réassureur ou cessionnaire, une partie d'un risque que lui-même a pris en charge en direct. Cette pratique se justifie par le désir de limiter les risques auquel l'assureur s'expose et d'éviter qu'un sinistre dont l'ampleur serait catastrophique ne le conduise à la ruine. L'existence du réassureur n'est pas connue des assurés et l'assureur reste seul responsable à leur égard. L'assureur et le réassureur sont liés par un contrat, ou traité de réassurance, par lequel le cédant cède une partie de ses primes au cessionnaire, à charge pour lui de payer une partie des sinistres* ».[10]

La réassurance est définie comme : « *l'opération par laquelle une personne, généralement personne morale s'engage à apporter son concours financier, dans des conditions strictement liées à l'évolution à un certain risque préalablement défini, à une autre personne qui a accepté de garantir ce risque envers une troisième personne appelée l'assuré* ».[11]

[10] CNA (15 Juin 2007), *Op.cit.*, p.39.
[11] Jean-François WALHIN, « *la réassurance* », LARCIER 2007, Bruxelles, p. 2.

A partir des définitions suscitées, on aperçoit que la réassurance est une opération caractérisée par les éléments suivants :

- C'est une assurance au second degré ;
- Le réassureur suit le sort de l'assureur ;
- L'assuré ignore l'existence de l'opération de réassurance ;
- La réassurance permet de stabiliser le résultat de l'assureur.

1-2-2- La définition de la coassurance :

La coassurance est une technique par laquelle plusieurs compagnies d'assurance vont garantir un même risque au moyen d'un même contrat en vue d'en limiter les conséquences. La coassurance permet donc un partage horizontal des risques entre plusieurs compagnies d'assurance.

Section 2 : Notion du risque dans l'entreprise

L'objet de cette section est de présenter les notions des risques et ses différents types dans les compagnies d'assurance. Il paraitrait inconvenant à ce jour de poser la question de l'existence des risques dans les entreprises, inconvenant aussi de se faire l'illusion d'être à l'abri de leurs survenances, et cela bien qu'il y'en a d'entre eux plusieurs qui se reproduisent souvent. Néanmoins, les risques confrontés par les organisations peuvent être communs ou spécifique à un domaine d'activité.

2-1- La notion du risque

Nombreuses définitions ont été accordées au risque dans l'entreprise.

Le risque est défini comme la possibilité de survenance d'un évènement ayant des conséquences négatives. Il se réfère par nature à un danger, inconvénient, auquel on est exposé. Il est considéré comme la cause d'un préjudice.

L'IFACI définit le risque comme étant « *Un ensemble d'aléas susceptibles d'avoir des conséquences négatives sur une entité et dont le contrôle interne et l'audit ont notamment pour mission d'assurer autant que faire se peut la maîtrise* »[12]. Complétons cette définition: « *Le risque c'est la menace qu'un événement ou une action ait un impact défavorable sur la capacité de l'entreprise à réaliser ses objectifs avec succès*.».[13]

Toutes ces définitions mettent en évidence les composantes du risque :

- La gravité, ou conséquences de l'impact ;

[12] Jacques renard, « *Théorie et pratique de l'audit interne* », édition organisation 2010, Paris, P :155.
[13] *Idem*, P.155.

- La probabilité qu'un ou plusieurs événements se produisent.

Et c'est pourquoi toutes les tentatives pour mesurer le risque se traduisent par le produit de ces deux facteurs que l'on tente de chiffrer avec plus ou moins d'approximation.

2-2- Typologie des risques au sein d'une compagnie d'assurance

Vu qu'on a consacré la première section de ce chapitre exclusivement à l'activité d'assurance, la typologie qui va suivre découlera dans le même contexte, en outre les risques spécifiques aux compagnies d'assurance. Et afin d'être plus explicite, on propose en détail les principaux risques confrontés par les compagnies d'assurance.

2-2-1- Risque d'assurance (*Insurance risks*)

L'inversion du cycle de production engendre ce risque, appelé aussi risque de souscription, il est spécifique aux sociétés d'assurance ; Il reprend : [14]

- Le risque de mauvaise sélection des risques à assurer ;
- Le risque de tarification, soit le risque que les primes calculées par la compagnie d'assurance soient en leurs montants inadéquats pour supporter les charges futures découlant de ces contrats ;
- Le risque du design du produit, soit le risque que la compagnie d'assurance se voit confronté à une exposition au risque insoupçonnée dans l'offre qu'elle voulait présenter via son produit ;
- Le risque de sinistralité, soit le risque lié à l'émergence de sinistre d'une fréquence ou d'un montant plus important que prévus ;
- Le risque lié à l'environnement économique, soit le risque que les conditions sociales évoluent dans sens négatif pour la compagnie d'assurance (*inflation, changement de la loi ou de la jurisprudence…)* ;
- Le risque d'une plus grande rétention, due à des sinistres concentrés ou catastrophiques, imprévue et dans un sens défavorable à la compagnie d'assurance ;
- Le risque de réservation, soit le risque que les provisions détenues s'avèrent inadéquates pour couvrir les obligations de la compagnie d'assurance envers ses assurées ;
- Le risque de comportement de l'assuré, soit le risque sue les assurés agissent de manière imprévue et dans un sens défavorable à la compagnie d'assurance.

[14] Billel BENILLES, thèse magister, « *le contrôle de la solvabilité des compagnies d'assurance et réformes* », ESC 2010, pp. 18-19.

2-2-2- Le risque de crédit

Le risque de crédit est le risque de perte liée à un défaut sur créance, il est la conséquence du non-respect des tiers des engagements envers les compagnies d'assurance ni à l'échéance ni ultérieurement en outre la détérioration de la qualité du crédit ; Il reprend : [15]

- Le risque de défaut direct, soit le risque qu'une compagnie d'assurance ne reçoive pas les cash-flows ou les actifs auxquels elle peut s'attendre, du fait du non-respect par une contrepartie de ses engagements ;
- Le risque de détérioration de la qualité de crédit, soit le risque d'un changement dans les capacités de crédit d'une contrepartie ce qui affecte la valeur actuelle du contrat ;
- Le risque de liquidation, soit le risque découlant du délai existant entre les dates valeurs et les dates de liquidations des transactions sur titres ;
- Le risque de concentration des investissements dans une région géographique ou un secteur économique.

2-2-3- Les risques opérationnels

Sont les risques de dommage causés par des erreurs humaines, des défaillances de matériels (*technologie, informatique*) ou de fraude et de délits. (*Ce point sera détaillé prochainement)*

2-2-4- Risque de marché

Résulte des bouleversements enregistrés sur le marché influençant directement ou indirectement l'activité économique des compagnies d'assurance ; Il reprend[16] :

- Le risque de fluctuation des taux d'intérêt ;
- Le risque de fluctuation du prix des actions, de l'immobilier ou d'autres biens ;
- Le risque de change ;
- Le risque de réinvestissement des coupons et des dividendes ;
- Le risque de concentration, soit le risque d'une exposition accrue en raison d'une concentration des investissements dans les régions géographiques ou des secteurs économiques particuliers ;
- Le risque de gestion actif / passif, soit le risque d'une absence de cohérence entre les montants et les moments des cash-flows à l'actif et au passif ;
- Le risque hors bilan, soit le risque de changement dans les valeurs de produits dérivés, qui ne sont pas repris au bilan.

[15] Billel BENILLES *Op*.cit., p. 20.
[16] Billel BENILLES *Op*.cit., pp. 20-21.

Section 3 : Notions sur le risque opérationnel et ses catégories

Par souci méthodologique. Il est impératif de définir les concepts avant de les utiliser dans leurs différents aspects. Donc, cette section est consacrée au développement de la notion de risque, la cadrer dans le domaine des assurances et ensuite se focaliser sur le risque opérationnel dans les assurances.

Le risque opérationnel est l'un des principaux risques que la compagnie d'assurance est en mesure de confronter, il est donc d'une grande importance de délimiter son périmètre de survenance, et cela du fait de ces impacts défavorables sur la performance de la société, et son influence sur toutes ses activités.

3-1- L'émergence du risque opérationnel dans les compagnies d'assurance

Le risque opérationnel est défini comme suit « *le risque de pertes résultant de procédures internes inadaptées ou défaillantes, ou de membre du personnel et de systèmes, ou d'évènements extérieurs. Le risque opérationnel ainsi défini comprend les risques juridiques mais non les risques découlant de décisions stratégiques ni les risques de réputation* ».[17]

Cette définition met en évidence les composantes du risque opérationnel, qui sont[18] :

3-1-1- Le risque lié au système d'information

Ce risque peut être lié à une défaillance matérielle suite à l'indisponibilité soit provisoire ou prolongée des moyens *(installations immobilières, matériels, systèmes informatiques ou dispositifs techniques* ...) nécessaires à l'accomplissement des transactions habituelles et à l'exercice de l'activité, pannes informatiques résultant d'une défaillance technique ou d'un acte de malveillance ; une panne d'un réseau externe de télétransmission rendant temporairement impossible la transmission d' ordres sur un marché financier ou le débouclement d'une position; un système de négociation ou de règlement de place en défaut ou débordé ; baugue logiciel et obsolescence des technologies (*matériel, langages de programmation,...*).

[17] Michel henry BOUCHET, Alice GUILHON. « *Intelligence économique et gestion des risques* ». Edition Education 2007, Paris, p. 81.

[18] Kawtar TANTAN, « *Le processus de gestion et de mesure du risque opérationnel dans le cadre des règles et des saines pratiques prévues par le comité de Bâle* », thèse de master, université des technologies de l'information et management des entreprises, promotion 2008, Tunisie, p16.

3-1-2- Le risque lié aux processus

Ce risque est dû au non-respect des procédures ; aux erreurs provenant de l'enregistrement des opérations, la saisie, les rapprochements et les confirmations.

3-1-3- Le risque lié aux personnes

Ce risque est né du fait que les exigences attendues des moyens humains (*exigence de compétence et de disponibilité, exigence de déontologie*...) ne sont pas satisfaites, peut être lié à l'absentéisme, la fraude, l'incapacité d'assurer la relève sur les postes clés ...

Ce risque peut être involontaire ou naître d'une intention délibérée, résultant souvent d'une intention frauduleuse. Les « *erreurs involontaires* » sont souvent coûteuses ; leur prévention comme leur détection précoce dépendent de la qualité du personnel, de sa vigilance, comme de ses capacités d'adaptation aux évolutions techniques mais aussi de la technicité des opérations à traiter et de la qualité du matériel et de la logistique utilisés.

Quant au « *risque volontaire* », il va de la simple inobservation des règles de prudence, du conflit d'intérêts entre opérations pour son propre compte et opérations pour le compte de l'établissement ou du client, jusqu'à la malveillance et la réalisation d'opérations carrément frauduleuses.

3-1-4- Le risque lié aux événements extérieurs

Ce risque peut être à l'origine de risque politique, catastrophe naturelle, environnement réglementaire.

Le risque opérationnel inclut le risque juridique qui se définit comme suit :

Il s'agit d'un risque de perte résultant de l'application imprévisible d'une loi ou d'une réglementation, voire de l'impossibilité d'exécuter un contrat. Il réside dans la possibilité que des procès, des jugements défavorable ou l'impossibilité d'un droit perturbe ou compromettre les opérations ou la situation d'un établissement. Risque qu'une partie subisse une perte parce que le droit ou la réglementation ne cadre pas avec les dispositions du système de règlement de titres, l'exécution des accords de règlement correspondants ou les droits de propriété et autres droits conférés par le système de règlement. Le risque juridique est également présent si l'application du droit et de la réglementation n'est pas claire.

Autrement dit le risque opérationnel n'est pas un concept nouveau puisqu'il existe depuis toujours dans les compagnies d'assurance du fait même qu'elles aient des clients, qu'elles utilisent des outils informatiques, qu'elles fassent des placements financiers… Le

risque opérationnel est partout dans les entreprises. La nouveauté provient de la mise en place d'outils de mesure et de contrôle des risques opérationnels comme pour les risques de marché, de crédit et d'assurance. Nous citerons plus loin des exemples de risques opérationnels.

Jusqu'à présent, la réglementation ne prévoyait pas sa prise en compte. Aujourd'hui, c'est chose faite avec la nouvelle réglementation Solvabilité II.

3-2- Contexte de « Solvabilité II » et le risque opérationnel

Le projet de réglementation solvabilité II pour les compagnies d'assurance, s'approche de celui mis en place dans le secteur bancaire (*européen*) avec la réforme bale II, cherche une meilleure maitrise des risques en leur sein, elle procure une meilleure protection pour les assurés, mais aussi elle incite les entreprises à améliorer leur connaissances en matière de gestion des risques et contrôle interne.

La reforme Solvabilité II prévoit une structure a trois piliers de type Bale II :

- ***Le Pilier I*** intègre les règles quantitatives, avec une estimation anticipée des provisions techniques ;
- ***Le Pilier II*** impose l'implantation des processus de contrôle interne, afin de renforcer la maitrise du management ; soit la gestion des risques, gouvernance, audit et supervision ;
- ***Le Pilier III*** tend à harmoniser et améliorer la communication externe, dans le but de procurer un niveau d'information suffisant au public et surtout, aux assurés.

Une des grandes nouveautés de Solvabilité II est l'introduction du risque opérationnel qui intervient dans le pilier I avec la quantification du besoin en fonds propres mais également dans le pilier II avec la mise en place de leur gestion.

Tableau N° 01 : Présentation des trois piliers de solvabilité II

Pilier I	Pilier II	Pilier III
Ressources financières -Actifs éligibles ; -Risques adressés ; -Evaluation des actifs ; -Provisions techniques ; -Capital cible.	**Supervision financière** -Contrôle interne ; -gestion des risques ; - Gouvernance.	**Communication financière** -Information/publication ; -Contenu ; -Destinataire ; -Fréquence .

Source : *Solvabilité II : L'approche des trois piliers*, PWC, Janvier 2011, p9.

3-3- Catégories du risque opérationnel au sein des compagnies d'assurance

Les risques opérationnels se divisent en huit grandes catégories : [19]

3-3-1- Risque de fraude interne

Pertes dues à un acte intentionnel de fraude, de détournement de biens, d'enfreintes à la législation ou aux règles de l'entreprise qui implique au moins une personne en interne.

Ce risque est subdivisé en quatre catégories :

- **Vol et fraude (*interne*) :** Actes frauduleux qui impliquent au moins une partie interne (salarie ou intermédiaire lié) résultant d'un détournement d'actifs et/ ou de documentation, ayant pour conséquence des pertes pour la Société, voire pour les clients ;
- **Activité non autorisée d'assurance :** Actes frauduleux lies au processus d'assurance (*souscription, gestion de portefeuille, prestations*), qui impliquent au moins une partie interne (*salarie ou intermédiaire lié*), résultant d'activités non autorisées ou de manipulations de données internes, impliquant des pertes pour la compagnie, voire pour les clients ;
- **Autre activité non autorisée hors assurance** : Activités frauduleuses qui ne sont pas liées au processus assurance qui impliquent au moins une partie interne (*salarie ou intermédiaire lié*), résultant d'activités non autorisées ou de manipulation de données internes, impliquant des pertes pour la compagnie, voire pour les clients ;
- **Sécurité des systèmes (*fraude interne*) :** Actes frauduleux qui impliquent au moins une partie interne (*salarie ou intermédiaire lié*) résultant d'intrusion du système et de non disponibilité / vol / détérioration des données ayant pour conséquence des pertes pour la Société, voire pour les clients.

3-3-2- Risque de fraude externe

Pertes dues à un acte intentionnel de fraude, de détournement de biens, d'enfreintes à la législation ou aux règles par une tierce partie.

Ce risque est aussi subdivisé en quatre catégories :

- **Vol et fraude (externe) :** Actes frauduleux qui impliquent seulement un tiers dans un détournement d'actifs et / ou de la documentation avec pour conséquence des pertes pour la Société, voire pour les clients ;
- **Activité non autorisée d'assurance :** Actes frauduleux en rapport avec le processus d'assurance (*souscription, gestion de portefeuille, de traitement des créances*), qui

[19] Julie GAMONET, Modélisation du risque opérationnel dans l'assurance, centre d'études actuarielles, promotion 2006, pp : 177-179.

impliquent seulement un tiers, résultant d'activités non autorisées ou internes de manipulation de données impliquant des pertes pour la Société, voire pour les clients ;

- **Autres activités non autorisées hors assurance :** Actes frauduleux non lies au processus assurance qui impliquent seulement un tiers, résultant d'activités non autorisées ou internes de manipulation de données, impliquant des pertes pour la Société, voire pour les clients ;
- **Sécurité des systèmes (*fraude externe*) :** Actes frauduleux, qui impliquent seulement un tiers, résultant d'intrusion du système et non disponibilité / vol / détérioration des données avec pour conséquence des pertes pour la Société, voire pour les clients.

3-3-3- Pratiques en matière d'emploi et sécurité sur le lieu de travail

Pertes résultant d'actes incompatibles au regard de la loi en matière d'emploi, de législation relative à la santé ou à la sécurité, du paiement d'indemnités ou de discrimination sociale.

- **Organisation et gestion du personnel** : Pertes imprévues découlant d'une structure organisationnelle inadaptée qui ne fournit pas une définition claire et objective des rapports hiérarchiques et des responsabilités, y compris une séparation appropriée des taches, en prenant en considération la taille et la nature des activités de l'entreprise, des stratégies, des objectifs et des besoins ;
- **Rémunération des salaries** Pertes imprévues découlant de la démotivation ou l'insatisfaction liées au niveau de rémunération ou à l'évaluation des performances ;
- **Formation et compétences** : Pertes imprévues découlant de recrutements inadaptés ou d'un niveau de formation inadapté ;
- **Turnover** : Pertes inattendues résultant d'un niveau élève de départs par rapport au niveau de recrutement ;
- **Sécurité du lieu de travail :** Pertes imprévues résultant de la sante ou du paiement de préjudices corporels subis sur le lieu de travail ;
- **Relations sociales :** Pertes d'efficacité découlant de la détérioration de l'environnement de travail et les relations avec les employés (ex. grève, …).

3-3-4- Clients / Tiers et produits

Pertes résultant d'un acte non intentionnel ou d'une négligence dans l'exercice d'une obligation professionnelle face au client (*incluant les exigences en matière fiduciaire et de conformité*).

- **Défauts produits :** Pertes de business imprévues découlant de l'absence de produits compétitifs, ou de défauts de l'offre produits (*cannibalisation, etc*.) ;

- **Adéquation des produits et services client :** Pertes de business imprévues, en termes d'insatisfaction du client et / ou érosion du portefeuille, résultant d'une inadéquation de la qualité du service (y/c agents) ou de l'adaptation des produits de la compagnie à la clientèle ;
- **Sélection et exposition du client :** Pertes de business imprévues découlant d'une sélection et d'une gestion inappropriée des contreparties (clients) avec une attention particulière à leur solvabilité.

3-3-5- Dommages aux actifs corporels

Pertes résultant de la perte ou du dommage sur un actif corporel à la suite d'une catastrophe naturelle ou d'un autre sinistre.

- **Environnement et catastrophes naturelles :** Pertes imprévues ou dommages aux actifs matériels et / ou aux ressources humaines de la compagnie découlant de catastrophes naturelles (*inondations, tremblements de terre, incendies, pandémie, etc.)* ;
- **Catastrophes du fait de l'homme :** Pertes ou dommages aux biens matériels et / ou aux ressources humaines de la compagnie découlant de l'action humaine (*guerre, insurrection, terrorisme, vandalisme*.).

3-3-6- Dysfonctionnement de l'activité et des systèmes

Pertes résultant d'interruptions de l'activité ou de dysfonctionnement des systèmes.

- **Maintenance des SI :** Pertes imprévues résultant d'une mise à niveau tardive ou inadaptée du système (*en rapport avec l'évolution des besoins de l'entreprise*), provoquant une baisse de l'efficacité du système ;
- **Disponibilité des SI et des données :** Pertes imprévues résultant de l'interruption d'activité due à une indisponibilité du système informatique causée par des facteurs externes (*coupure de courant, perturbations des télécommunications, etc*.) ;
- **Intégrité des données :** Pertes imprévues résultant de la perte/indisponibilité des données dans le cas d'une indisponibilité des systèmes, issue de dommages à des bases de données ou altération données causées par des erreurs accidentelles par les utilisateurs ;
- **Sélection des SI :** Pertes imprévues résultant d'une inadéquation des investissements entrainant une baisse d'efficacité du système ;
- **Développement des SI :** Pertes imprévues résultant de défaillances du système en raison d'erreurs et de déficiences de projets ou de l'obsolescence technologique entrainant une baisse d'efficacité du système.

3-3-7- Exécution et gestion des processus

Pertes résultant d'un problème dans le traitement d'une transaction ou dans la gestion des processus ou pertes subies avec les contreparties commerciales et les fournisseurs.

- **Saisie, exécution et suivi des transactions :** Pertes imprévues résultant des erreurs, retards dans le traitement des transactions (*entrée des données incorrectes, activités retardées, transactions incorrectes, etc*.) ou du non-respect des procédures provoquant une baisse de l'efficacité ;
- **Surveillance et rapports :** Pertes imprévues résultant de reporting internes basés sur une information incomplète ou inadaptée ;
- **Documentation Pertes imprévues :** résultant d'erreurs et d'omissions dans la collecte et la conservation de documents, ayant des conséquences sur la validité des contrats ;
- **Intermédiaires et exposition :** Pertes imprévues résultant d'une sélection et d'un suivi inadapté des intermédiaires, avec une attention particulière à leur solvabilité, leur comportement et leur capacité, qui peuvent avoir un effet adverse sur la fidélisation du client et la part de marché ;
- **Vendeurs et fournisseurs :** Pertes inattendues résultant la mauvaise exécution des prestations fournies par les vendeurs / fournisseurs de biens et services ;
- **Modèle :** Pertes imprévues issues du risque qu'un modèle quantitatif (*utilise pour des besoins financiers ou d'assurance)* ne donne pas une description adaptée du sous-jacent, ou soit basé sur des paramètres non réalistes / réels ;
- **Externalisation :** Pertes imprévues résultantes de services externalisés inadaptés par rapport aux accords fixés avec le prestataire.

3-3-8- Réglementation et conformité

Pertes imprévues (*légales ou réglementaires ou des sanctions financières matérielles perte*) découlant de non-respect des dispositions législatives, réglementaires et administratives. Cela inclus les pertes découlant des modifications des lois ou la jurisprudence des lignes directrices.

- **Règles en matière d'assurance :** (*absence de conformité*) Marche financier et règles pratiques Non-respect de la réglementation AMF (*autorités des marchés financiers*) ; **Règles comptables** ;
- **Règles de gouvernance** ;
- **Règles en termes de reporting externes** ;
- **Litiges :** Pertes imprévues dues à des actions en justice ;
- **Juridique :** Pertes imprévues liées à une contractualisation insuffisante.

Conclusion

En achevant ce chapitre, nous avons pu découvrir le secteur d'assurance et avoir des notions théoriques concernant ce secteur d'activité, nous avons aussi récapituler les variétés de risque auxquelles les compagnies d'assurance font face, pour ensuite se focaliser sur le risque opérationnel en définissant son périmètre et ses différentes catégories selon l'accord de solvabilité II.

Et vu les pertes résultantes des risques opérationnels, ils doivent faire l'objet d'une gestion rigoureuse, afin de réduire ou d'atténuer leurs impacts et leurs probabilités d'occurrences, avec la mise en place d'un dispositif de gestion des risques.

Introduction

Afin d'améliorer la performance de la société, il faut qu'elle arrive à gérer les risques opérationnels qu'elle confronte d'une manière appropriée, et cela nécessite une identification des vulnérabilités de toute catégories, pour procéder ensuite à leurs évaluation en utilisant des méthodes et des technique servants à mesurer la probabilité et l'impact des risques encourus, et après la détermination du seuil de tolérance procéder aux activités de traitement y afférent aux risques identifiés, et afin de s'assurer de l'efficacité des traitement proposés la gestion adapte des activités de contrôle à tout niveau.

Ce deuxième chapitre portera sur l'étude du processus de gestion des risques, en effet, des notions sur la gestion de risque opérationnel seront illustrées dans la première section, la seconde présente les deux premières phases du processus qui sont l'indentification et l'évaluation du risque opérationnel, tandis que les deux dernières phases du processus, en l'occurrence les mesures de traitement et les activités de contrôle, seront développées dans la dernière section.

Section 1 : Notions sur la gestion des risques

L'objet de cette section est de définir les notions importantes de la gestion des risques. En effet, cette section développe les fondements sur lesquels se base la gestion des risques, à savoir une définition de gestion des risques.

La gestion des risques est un processus permettant d'appréhender les risques que confronte l'entreprise afin de mettre fin à leurs effets défavorables.

1-1- Définition de la gestion des risques

L'IFACI définit le management des risques comme suit :

« *Le management des risques est un processus mis en œuvre par le Conseil d'administration, la direction générale, le management et l'ensemble des collaborateurs de l'organisation, il est pris en compte dans l'élaboration de la stratégie ainsi que dans toutes les activités de l'organisation. Il est conçu pour identifier les événements potentiels susceptibles d'affecter l'organisation et pour gérer les risques dans les limites de son appétence pour le risque. Il vise à fournir une assurance raisonnable quant à l'atteinte des objectifs de l'organisation.* ».[1]

Cette définition reflète certains concepts fondamentaux caractérisant le dispositif de management des risques, ce dernier est : [2]

[1] IFACI, « *Le management des risques de l'entreprise* », 3eme édition, édition d'organisation, Paris 2007, p.5.
[2] *Idem*, pp. 5-6.

- Mis en œuvre par l'ensemble des collaborateurs, à tous les niveaux de l'organisation ;
- Pris en compte dans l'élaboration de la stratégie ;
- Mis en œuvre à chaque niveau et dans chaque unité de l'organisation et permet d'obtenir une vision globale de son exposition aux risques ;
- Destiné à identifier les événements potentiels susceptibles d'affecter l'organisation, et à gérer les risques dans le cadre de l'appétence pour le risque ;
- Donne à la direction et au Conseil d'administration une assurance raisonnable (*quant à la réalisation des objectifs de l'organisation*) ;
- Orienté vers l'atteinte d'objectifs appartenant à une ou plusieurs catégories indépendantes mais susceptibles de se recouper.

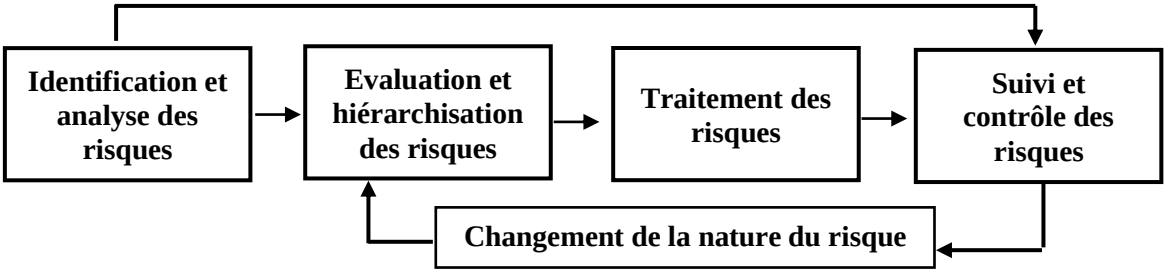
Néanmoins, cette définition est au sens large. Elle met en évidence les principaux concepts sur lesquels s'appuient une organisation pour définir leur dispositif de la gestion des risques et se veut une base pour la mise en œuvre d'un tel dispositif au sein d'une organisation.

La gestion (*management*) des risques peut être appréhendé d'un autre point de vue : « *la gestion des risques est un processus matriciel itératif de prise de décision et de mise en œuvre des instruments qui permettent de réduire l'impact des événements de rupture interne ou externe pesant sur toute organisation. Le processus de décision comporte trois étapes : analyse (diagnostic), traitement et audit. La mise en œuvre suppose que le gestionnaire de risque assume les quatre composantes de toute fonction de direction : planification, organisation, animation, contrôle* ».[1]

A partir de cette définition, il apparait que la gestion des risques est l'ensemble des outils, des techniques et des dispositifs organisationnels, permettant l'identification, l'évaluation, le traitement et le suivi des risques.

Le schéma ci-dessous présente le processus de la gestion des risques.

Schéma N°01 : Le processus de gestion des risques



Source : Yves MÉTAYER, Laurence HIRSCH, « *Premiers pas dans le management des risques* », AFNOR, Paris 2007, p.50.

[1] Jean-Paul LOUISOT Sophie Gaultier-Gaillard, Diagnostic des risques, édition AFNOR, paris 2007, p : 30.

1-2- Les acteurs de management des risques

Il est d'une grande importance d'évoquer les intervenants dans ce processus et rappeler leurs rôles respectifs :

- **Le gestionnaire des risques :** identifie les risques, les évalue, élabore la cartographie, et, à partir de là, il propose les traitements nécessaires qui seront appliqués afin d'atténuer leur impact et réduire leur survenance ;
- **Le gestionnaire opérationnel :** applique les propositions de gestionnaire des risques et met en place les moyens nécessaires pour une meilleur maitrise des risques ;
- **L'auditeur interne** apprécie la qualité de la cartographie et des moyens mis en place ; il en détecte les lacunes et les insuffisances et formule des recommandations pour y mettre fin.

Certes, la gestion des risques n'est pas présente dans toutes les organisations en tant que fonction individualisée et spécifique, mais le risque est toujours géré et pris en charge, soit d'une façon diffusée par tous les acteurs de l'organisation, soit spécifiquement comme complément à une autre fonction (*audit interne*). Seules les grandes organisations disposent d'un gestionnaire des risques.

La fonction est alors exercée par un professionnel du sujet, et elle se situe en amont de l'audit interne.

Comme l'audit interne, la fonction de gestion des risques[1] :

- Est au service du management et plus particulièrement de la direction générale ;
- Est rattachée au plus haut niveau pour préserver son indépendance et son autorité ;
- Est distinct de toute fonction opérationnelle mais doit être relayée par les opérationnels ;
- Concerne toutes les activités de l'organisation.

On attribue généralement au gestionnaire des risques quatre missions, lesquelles exigent une bonne définition des objectifs de l'organisation, déclinés par activités :

- **Première mission :** consiste à identifier tous les risques internes et externes susceptibles d'affecter l'entreprise. Compte tenu de la globalité de sa fonction et de son caractère transversal ;
- **La Second mission :** à partir de cette identification élaborer une cartographie des risques permettant de les apprécier. En l'absence de la fonction de gestion des risques, l'élaboration de la cartographie des risques se fera par l'audit interne ;

[1] Jacques Renard, *Op*.cit., p.101.

- **La troisième mission :** définir une stratégie de traitement des risques et la proposer à la direction générale. Cette stratégie offre quatre options pour chaque risque identifié ; accepter le risque, l'éviter, le réduire, le transférer ;
- **La quatrième mission :** sensibiliser et former les gestionnaires en leur suggérant les moyens à mettre en œuvre pour aligner la gestion des risques opérationnels sur la stratégie globale leur prêter assistance dans la réalisation.

Dans cette phase se situent toutes les informations à fournir à l'audit interne pour qu'il les prenne en compte dans l'organisation de ses missions.

On perçoit bien à quel point les deux fonctions de la gestion des risques et audit interne sont voisines elles vont même jusqu'à se confondre lorsqu'il n'y a pas de gestionnaire des risques, même si l'auditeur n'a pas tout à fait la compétence requise.

Leurs rôles découlent dans l'amélioration du contrôle interne, en cela, le gestionnaire des risques prépare le terrain pour l'auditeur interne.

L'objectif prioritaire de l'audit interne reste l'évaluation du processus de la gestion des risques, donc l'évaluation du contrôle interne qui en est le « produit fini ». En amont le gestionnaire des risques – lorsqu'il existe – contribue à élaborer et à mettre en place le processus sous la responsabilité de la DG et de la gestion auxquels il a été proposé.

La gestion des risques et audit interne se préoccupent du risque à des degrés divers. Et c'est pourquoi il est nécessaire de définir et coordonner les responsabilités de chacun pour éviter toute confusion.

Section 2 : Identification et évaluation des risques opérationnels

L'objet de cette section est de présenter les différents risques opérationnels, que l'entreprise doit identifier et évaluer a la fois.

La phase initiale du processus de la gestion des risques est l'identification des vulnérabilités, elle sera suivie de l'évaluation qui permettra l'élaboration de la cartographie des risques.

2-1- Identification des risques opérationnels

L'identification des risques est la constitution d'un inventaire de tous les risques qui peuvent menacer les objectifs de l'entreprise.

Généralement, l'entreprise est menacée par des risques « endogène », c'est-à-dire produits par sa propre activité ou dans ses propres bâtiments et des risques « exogènes » qui lui viennent de l'extérieur. Les risques endogènes sont une menace pour l'entreprise elle-même (patrimoine, personnel) et l'extérieur (*tiers, environnement*). Il faudra prendre tous ces risques en considération. Afin d'identifier les risques, le gestionnaire des risques s'appuie dans sa démarche sur plusieurs outils et techniques d'identification. On citera ci-dessous les plus fréquents :

2-1-1- Audit documentaire

L'audit documentaire est l'un des outils les plus essentiels pour une identification objective des risques.

Il comporte les trois phases suivantes :

2-1-1-1- Audit documentaire pré-mission

Dans cette phase le gestionnaire des risques va demander à l'entité audité un certain nombre de documents qu'il exploitera avant d'aller sur le terrain.la liste des documents que l'audité doit fournir au gestionnaire des risques dépend de type de risque à identifier.

Généralement les documents les plus demandés sont :

- Etats financiers certifiés ;
- Experts techniques et expertises préalables de capitaux ;
- Procédures de sécurité et de gestion de crise (*si existantes*) ;
- Tests des plans de reprise d'activité ;
- Schéma directeur des systèmes d'information ;
- Plan de protection des informations.

Des techniques de circularisation (*demande d'information parallèle à l'externe, vérification de la certification des comptes, etc*.) seront utilisées afin de s'assurer de la fiabilité des informations collectées.

2-1-1-2- Audit documentaire pendant la mission

Dans cette phase le gestionnaire des risques va confronter ses sources documentaires avec les informations collectées sur le terrain par les interviews et les visites de site.

2-1-1-3- Exploitation documentaire post-mission

Dans cette ultime phase le gestionnaire des risques préconisera un certain nombre d'ajustement concernant les informations collectées en phase de pré-mission.

Ainsi, les principales préconisations possibles sont les suivantes :

- Modification de clauses contractuelles ;
- Rédaction de nouvelles procédures ;
- Sécurisation des systèmes d'information ;
- Modification du contenu des procédures existantes.

2-1-2 Entretiens

La technique d'entretien s'avère être une technique essentielle à l'identification objective et rationnelle des risques, et ce, tout particulièrement en culture d'entreprise latine.

L'objectif de cet entretien est : d'une part, de s'assurer de la connaissance par les opérationnels des dispositifs de gestion des risques mis en œuvre par l'entreprise ; d'autre part, dévaluer avec eux les risques potentiels qui pourraient affecter les processus métiers et les risques du groupe. [1]

L'interview se déroule en trois grandes étapes :

2-1-2-1 Analyse du passé

Le gestionnaire des risques interviewe l'auditer sur les cas de sinistres ou de gestion de crise qu'il a été amené à vivre dans le passé en adoptant un questionnement du type de questions fermées. L'objectif de cette question est de savoir si les dispositifs mis en œuvre par le groupe sont connus et effectivement communiqués aux opérationnels.

2-1-2-2 Projection sur le futur

L'objectif de cette partie de l'entretien consiste à identifier les risques potentiels que les opérationnels ont identifiés et qui n'ont pas été reportés au niveau de la gestion des risques.

La structure de questionnement est la suivante : « *Avez-vous identifié ou pensé à des risques qui pourraient se matérialiser ? De votre point de vue, si le risque se matérialisait, le groupe serait-il mettre en œuvre les dispositifs adéquats* ? ». L'objectif de cette question est

[1] Pascal kerbel, « *Management des risques* », Edition d'organisation, paris 2009, pp21-22.

d'aller vérifier sur le terrain si le ressenti de l'opérationnel est confirmé ou non. Cette logique de questionnement peut permettre une priorisation de mesures correctrices à mettre en œuvre.

2-1-2-3- Simulation d'une situation de crise

L'objectif de cette dernière étape de l'interview consiste à construire avec l'audité le contenu opérationnel de son plan de reprise d'activité en cas de situation de crise.

L'objectif de cette simulation est de décrire les moyens logistiques qui devront être mis en œuvre en cas de situation de crise en vue d'assurer la continuité de l'exploitation des processus critiques.

2-1-3- Visites de site

Parmi les outils les plus objectifs pour l'identification des risques c'est la visite des sites, cette dernière permet au gestionnaire des risques d'observer les attitudes et les comportements de chaque intervenant dans différents processus en matière de respect de procédures de contrôle interne. Elle permet aussi d'observer les anomalies et les dysfonctionnements concernant l'organisation de l'entreprise pouvant générer des dommages potentiels.

2-1-4- Analyse des flux de processus

L'analyse des flux de processus a pour objectif de décrire par un graphique sous forme de diagramme les activités d'un procédé particulier, ce diagramme permettra de mieux comprendre les relations existantes entres les éléments entrant dans le processus, les taches, et les responsabilités. Aussi il met à jour les défaillances du processus et dont la survenance crée un arrêt de tout le système. La recherche des vulnérabilités à partir du schéma de production permet l'atteinte des objectifs de l'organisation et ce en évitant l'arrêt ou le ralentissement du processus de production.

2-2- Évaluation des risques opérationnels

Une fois les risques identifiés, le gestionnaire des risques procède à l'évaluation de leurs probabilités d'occurrence et impact sur la réalisation des objectifs, tout en se référant à une échelle de mesure prédéterminée. Pour ce faire, il recourt habituellement à une combinaison de méthodes qualitatives et quantitatives. Les impacts d'un événement, qu'ils soient positifs ou négatifs, doivent être analysées individuellement ou par catégorie, à l'échelle de l'organisation. Il convient d'évaluer à la fois les risques inhérents et les risques résiduels.

2-2-1- Risque inhérent et risque résiduel

- **Risque inhérent**

Le risque inhérent désigne le risque auquel l'entité est exposée en l'absence de mesures prises par la gestion pour modifier la probabilité d'occurrence ou l'impact de ce risque.[1]

- **Risque résiduel**

Le risque résiduel désigne le risque auquel l'organisation reste exposée une fois que la gestion a traité le risque.[2]

2-2-2- Estimation de la probabilité et de l'impact des risques :

L'incertitude relative aux événements potentiels porte sur leur probabilité d'occurrence et leur impact. La probabilité représente la possibilité qu'un événement donné survienne, tandis que l'impact en représente les conséquences. Probabilité et impact sont deux termes couramment utilisés, bien que certaines organisations utilisent d'autres termes tels qu'éventualité et sévérité, gravité ou conséquence. Ces mots prennent parfois des connotions spécifiques, « *éventualité* » indiquant la possibilité de survenance d'un événement donné en termes qualitatifs (*élevée, moyenne, faible ou d'autres types d'échelles de valeur*) et « *probabilité* » indiquant une mesure quantitative comme un pourcentage, une fréquence d'occurrence ou une autre chiffrée.[3]

La probabilité et l'impact du risque sont souvent estimés à partir des données historiques, qui constituent une base plus objective que de simples estimations. Les données générées en interne basées sur l'expérience de l'organisation sont moins sujettes à des biais liés à la subjectivité des personnes et donnent de meilleurs résultats que les données provenant de sources externes. Toutefois, même lorsque les données utilisées sont principalement générées en interne, des données externes peuvent être utiles pour servir de point de référence ou pour renforcer l'analyse.

2-2-3- Tolérance aux risques

Il est difficile de déterminer le degré d'attention qui devait être accordé à l'évaluation de l'ensemble des risques auquel l'entité est exposée. La gestion sait généralement qu'il n'est pas nécessaire de s'attarder sur un risque ayant une probabilité d'occurrence faible et un impact potentiel mineur. En revanche, un risque ayant une probabilité d'occurrence élevée et

[1] IFACI, *Op*.cit., p. 204.
[2] IFACI, *Op*.cit p.205.
[3] *Idem.*

un impact potentiel important exige une grande attention. L'appréciation des cas de figures situés entre ces deux cas extrêmes constitue un exercice complexe. Il est important que l'analyse soit rationnelle et rigoureuse.

2-2-4- Typologies d'impacts

- **Pertes financières directes :** c'est l'ensemble des pertes financières supportées par l'entreprise résultant de son incapacité à gérer ses processus métier ;
- **Pertes de revenus :** impacts financiers dus à l'incapacité de l'entreprise de réaliser de nouvelles transactions tant que ses processus métiers restent dégradés (*d'où perte d'opportunités*) ;
- **Impacts réglementaires** : risques de pénalités de la part des régulateurs et des autorités de tutelle à l'encontre de la société dans l'incapacité totale ou partielle de faire face à ses obligations réglementaires ;
- **Impacts légaux et juridiques :** impacts potentiels ou pertes encourues à cause d'actions en justice ou de poursuites de la part de clients, suite à l'incapacité de l'entreprise à faire face à ses engagements contractuels ;
- **Impacts sur l'image et la réputation :** préjudices portés à la crédibilité de l'entreprise vis-à-vis de ses clients, des investisseurs, de ses actionnaires, des agences de rating ou des médias, conduisant à une perte substantielle d'opportunités à venir ;
- **Impacts sur d'autres processus de l'entreprise :** risques d'extension d'impacts sur d'autres processus du groupe, lorsque des impacts directs ne peuvent pas être mis directement en évidence. Ce type d'impacts est directement lié aux interdépendances entre les différentes activités du groupe. [1]

2-2-5- Echelles d'évaluation

L'évaluation de la probabilité d'occurrence et de l'impact des événements potentiels, qu'il s'agisse d'un risque inhérent ou résiduel, peut se faire suivant une des approches décrites ci-après : [2]

2-2-5-1- Classification

Dans son expression la plus simple, l'évaluation des risques consiste à analyser les événements pour les regrouper par catégories de type économique, technologique, ou environnemental, par exemple. Elle n'inclut pas de hiérarchisation qui rendrait une catégorie supérieure à une autre.

[1] Pascal Kerebel, *Op.*cit, p.33.
[2] IFACI, *Op.*cit., pp.207-208.

2-2-5-2- Ordonnancement (*hiérarchisation*)

Les événements sont classés par ordre d'importance et parfois qualifiés d « élevés », de « *moyens* », de « *faibles* » ou de tout autre qualificatif.

2-2-5-3- Utilisation d'échelles numérique par intervalles

Ce type d'évaluation s'appuie sur l'utilisation d'échelles numérique qui sont graduées suivant des intervalles réguliers.

2-2-5-4- Utilisation d'échelles numériques par ratio

Cette approche s'appuie essentiellement sur l'utilisation des ratios.

2-2-6- Méthodes et techniques qualitatives et quantitatives

Généralement les approches d'évaluation des risques sont constituées d'une combinaison de techniques qualitatives et quantitatives. La gestion recoure aux techniques qualitatives lorsque les risques ne sont pas quantifiables ou lorsqu'il ne dispose pas des données nécessaires à une évaluation quantitatives ou encore lorsque la collecte et l'analyse de ces données n'est pas rentable au regard du bénéfice attendu. Généralement les résultats fournis par les techniques quantitatives sont plus précis et objectifs.

2-2-6-1- Techniques qualitatives

Les évaluations réalisées selon des techniques qualitatives peuvent être exprimées en termes subjectifs alors d'autres sont formulées en termes plus objectifs. Toutefois dans les deux cas, la qualité de ces évaluations dépend essentiellement des connaissances et du discernement des personnes impliquées, de leur compréhension des événements potentiels et du contexte.

2-2-6-2- Techniques quantitatives d'évaluation

Les techniques quantitatives peuvent être utilisées lorsqu'il existe suffisamment d'informations permettant d'estimer la probabilité d'occurrence ou l'impact du risque sur base d'évaluations par intervalle ou ratio. Les méthodes quantitatives intègrent des techniques statistiques, non statistiques et des benchmarking. Il est important de tenir compte, dans le cadre des évaluations quantitatives, de la disponibilité des données fiables, provenant de sources aussi bien internes qu'externes. Une des principales difficultés de ces techniques est d'obtenir suffisamment de données valides.[1]

- **Techniques statistiques :** les techniques statistiques évaluent la probabilité d'occurrence et l'impact d'une série de résultat sur la base d'hypothèses de comportement des événements. Les techniques statistiques incluent des modèles « en risque » (y compris la

[1] IFACI, *Op.*cit p.211.

valeur en risque, les flux de trésorerie en risque, et les résultats en risque), l'évaluation des événements de perte et le back-testing ;

- **Techniques non statistiques**: les techniques non statistiques sont utilisées afin de quantifier l'impact d'un événement potentiel sur la base d'hypothèses mais sans affecter de probabilité de survenance à l'événement. La gestion doit alors déterminer la probabilité de l'événement séparément. Les techniques non statistiques généralement utilisées sont l'analyse de la sensibilité, l'analyse par scénario ou par tests de stress ; [1]
  - **Analyse de la sensibilité *:*** l'analyse de la sensibilité est utilisée pour évaluer l'impact des variations normales, des paramètres influençant les événements potentiels. En raison de la facilité relative du calcul, des évaluations de sensibilité sont parfois utilisées en complément d'une approche statistique ;
  - **Analyse par scénario :** l'analyse par scénario évalue l'effet sur un objectif d'un ou plusieurs événements, cette approche peut être utilisée pour estimer l'impact à l'échelle de l'entité d'une panne du système ou du réseau. L'analyse par scénario est aussi utilisée lors de la planification stratégique quand la gestion cherche à corréler croissance, risque et rentabilité ;
  - **Simulation de stress *:*** une simulation de stress évalue l'impact des événements extrêmes, et s'intéresse plus spécifiquement à un événement ou une activité dans des circonstances extrêmes, et elle est utilisée généralement en complément d'évaluations statistiques. Tout comme l'analyse de la sensibilité, la simulation de stress est fréquemment utilisée pour évaluer l'impact de changements des conditions opérationnelles et fonctionnement ou de fluctuation des marchés financiers afin d'éviter les surprises ou les pertes d'ampleur.
- **Banchmarking** : lorsque la gestion cherche à améliorer les décisions prises en matière de traitement de risque, en vue de réduire la probabilité ou l'impact, des techniques de banchmarking peuvent être utilisées pour évaluer un risque spécifique en termes de probabilité d'occurrence et d'impact. Les antécédents d'autres organisations est la source essentielle des données pour cette méthode, qui peut également être utilisé pour identifier des opportunités d'amélioration de processus[2].

2-2-7- Représentation de l'évaluation des risques

Les résultats de l'évaluation des risques sont représentés par de nombreuses méthodes. La méthode choisis dépendra de la technique d'évaluation utilisée.

[1] IFACI, *Op.*cit 215-218.
[2]IFACI, *Op.*cit p.218.

2-2-7-1- Cartographie des risques

Nombreuses définitions sont attribuées à la cartographie du risque, elle peut être définit comme un : « Véritable inventaire des risques de l'organisation, la cartographie permet d'atteindre trois objectifs :

- Inventorier, évaluer et classer les risques de l'organisation ;
- Informer les responsables afin que chacun soit en mesure d'y adapter la gestion de ses activités ;
- Permettre à la direction générale, et avec l'assistance de gestionnaire des risques, d'élaborer une politique de risque qui va s'imposer à tous :
  - Aux responsables opérationnels dans la mise en place de leur système de contrôle interne ;
  - Aux auditeurs internes pour élaborer leur plan d'audit, c'est-à-dire fixer les priorités. »[1]

La cartographie des risques est aussi définie par l'IFACI comme : « *une représentation graphique de la probabilité d'occurrence et de l'impact d'un ou plusieurs risques. Les risques sont représentés de manière à identifier les risques les plus significatifs (probabilité et/ou impact là où le plus élevé(e)) et les moins significatifs ((probabilité et/ou impact là où le plus faible). Selon que l'analyse est réalisée de façon plus ou moins détaillée et approfondie, la cartographie des risques peut, soit intégrer un élément venant modifier la probabilité et /ou l'impact* ».[2]

A partir de cette définition on aperçoit les quatre catégories suivantes [3]:

- **Première catégorie** : les risques de fréquence et de gravité faibles.

Dans ce cas, ce sont des risques qui se réalisent rarement et dont les impacts sont limités même s'ils se réalisent. Ils n'ont qu'une incidence faible sur le budget de l'entreprise. L'entreprise peut donc vivre avec ses risques sans trop s'en soucier. Nous parlerons de « *risques mineurs* ».

- **Deuxième catégorie :** les risques de fréquence faible et de gravité élevée.

Ce sont des événements qui se produisent rarement mais dont les conséquences sont significatives lorsqu'ils se produisent. En raison de leur faible fréquence, il est difficile de prévoir et d'anticiper leur survenance. La réalisation du risque entraîne des conséquences catastrophiques pour l'entreprise et le redémarrage de l'activité n'est pas toujours possible et

[1] Jaques Renard, *Op*.cit., p157.
[2] IFACI, *Op*.cit., p.221.
[3] Olivier Hassid, « *la gestion des risques* » ; 2eme édition, édition Dunod, Paris 2008 ; pp. 54-55.

nécessite dans tous les cas une injection de capitaux extérieurs. Cette deuxième catégorie est dénommée « risques catastrophiques ».

- **Troisième catégorie :** les risques de fréquence élevée et de gravité faible

Ces événements se produisent assez régulièrement mais les conséquences de chacun sont relativement limitées. Étant facilement probabilisable, le risque peut être prévu. Cette troisième catégorie est dénommée « *risque opérationnel* ». Ce nom reflète le fait que les risques peuvent être relativement bien prévus et parfois maîtrisés.

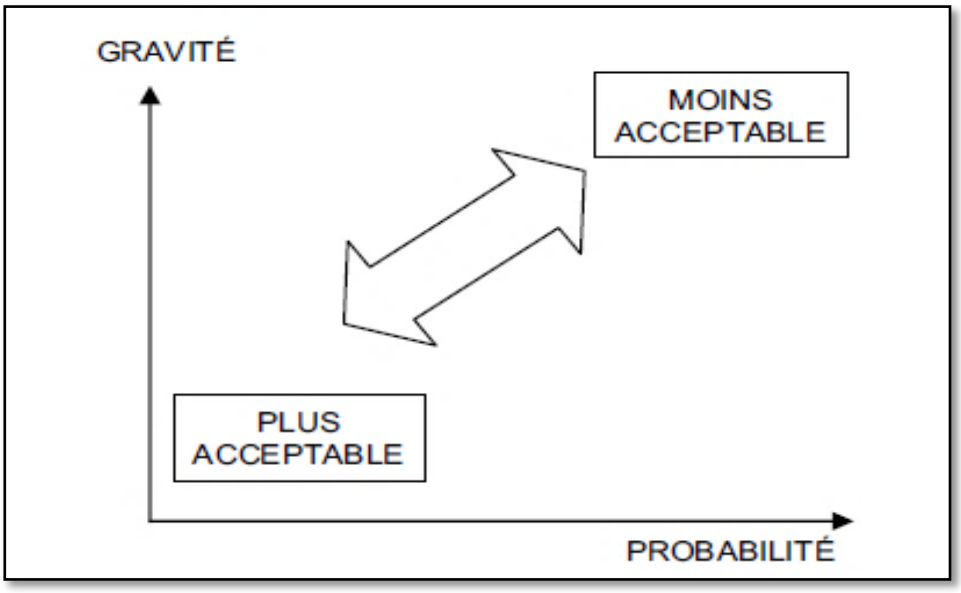
- **Quatrième catégorie :** les risques de fréquence et de gravités élevées.

Les événements se produisent régulièrement et leurs conséquences sont à chaque fois significatives. L'évaluation n'a que peu d'intérêt.

Dans la majorité des cas, le décideur abandonne le projet à moins qu'il considère le projet comme une chance inestimable pour le développement de son entreprise.

Le schéma ci-dessous illustre la cartographie des risques.

Schéma N° 02 : La cartographie des risques



Source : Yves MÉTAYER, Laurence HIRSCH, Premiers pas dans le management des risques, AFNOR, Paris 2007, p : 11.

2-2-7-2- Représentations numériques

Les mesures quantitatives peuvent être exprimées en terme monétaires ou pourcentage tout en mentionnant l'intervalle de confiance.

Section3 : Traitement des risques et activités de contrôles

L'étape qui survient en finalité du processus est bien évidement celle des traitements des risques mesurés et estimés qu'il dépasse le seuil d'acceptabilité, des traitements appropriés à chaque type, et pour s'assurer de leur efficacité établir des mesures de contrôle qui conclus et boucle le processus.

Cette section consiste à traiter les risques identifiés et mesurés par les gestionnaires des risques et établir des mesures de contrôle.

3-1- Traitement des risques

Une fois que les risques identifiés sont évalués, le gestionnaire des risques procède au traitement de ces risques. Le traitement des risques comporte toutes les opérations qui rendent le risque en deçà du seuil de tolérance souhaité par la direction.

3-1-1- Les modalités de traitement des risques

Il existe quatre modalités de traitement des risques :

- **L'évitement** : il s'agit de faire disparaître le risque en cessant l'activité qui le fait naître. Parmi les solutions d'évitement on citera celles-ci :
  - Se défaire d'une unité, d'une ligne de produit ou d'un secteur géographique ;
  - Décider de ne pas s'impliquer dans de nouvelles initiatives/activités qui pourraient donner lieu à un risque.
- **La réduction** : Il s'agit habituellement d'une multitude de décision prises quotidiennement afin de réduire la probabilité d'occurrence ou l'impact du risque ou les deux à la fois. Parmi les solutions d'évitement on citera celles-ci :
  - Etablir des limites opérationnelles ;
  - Etablir des processus efficaces ;
  - Accroitre l'implication du management dans la surveillance des prises de décision.
- **Le partage** : il s'agit de transférer le risque ou de le partager afin de diminuer la probabilité ou l'impact d'un risque. Parmi les solutions d'évitement on citera celles-ci :
  - Conclure un nouvel accord de joint-venture/partenariat ;
  - Conclure des accords de syndication ;
  - Couvrir les risques par les instruments financier ;
  - Sous-traiter des processus ;
  - Partager les risques par la conclusion de contrats avec des clients, fournisseurs ou d'autres partenaires.

- **L'acceptation** : ne prendre aucune mesure pour modifier la probabilité d'occurrence du risque et son impact. C'est-à-dire on accepte de courir le risque. Ce type de choix est opportun s'il est en de-sous des limites des seuls de tolérance déterminé par la direction. Mais choix catastrophique s'il n'est que le résultat du hasard ou du manque d'information.

3-1-2- Evaluation des coûts/ bénéfices

Le choix de traitement adéquat nécessite la prise en compte du facteur des couts/ bénéfices :

La quasi-totalité des actions de traitement de risques implique des coûts directs ou indirects qui sont à rapprocher des bénéfices qu'ils procurent. Le coût initial induit par la conception et la mise en œuvre d'une nouvelle action (*mise en place d'un processus, mobilisation de ressources humaines ou technologiques*) doit être pris en compte au même titre que celui lié au maintien d'un traitement existant. Les coûts et bénéfices qui en découlent peuvent être mesurés en termes quantitatifs ou qualitatifs sur la base d'unités de mesures correspondant à celles utilisées pour déterminer les objectifs et les tolérances au risque considéré. [1]

3-2- Activités de contrôle

Les activités de contrôle sont constituées des politiques et procédures qui permettent de s'assurer que les traitements des risques souhaités par la direction ont été effectivement mis en place. Les activités de contrôle sont présentes partout dans l'organisation, à tout niveau et dans toute fonction. Elles englobent un éventail d'activités aussi diverses que la validation, l'autorisation, la vérification, le rapprochement de données et la revue des performances opérationnelles, la sécurité des actifs ou la séparation des tâches.[2]

3-2-1- Les activités de contrôle et le traitement des risques

Les activités de contrôle sont généralement établies pour s'assurer de la mise en œuvre appropriée des traitements des risques, car elles sont conçues en fonction des traitements établis. Néanmoins dans certains cas, les activités de contrôle constituent des traitements du risque, telles les validations, les rapprochements…etc.

3-2-2- Types d'activités de contrôle

Les activités de contrôle peuvent être regroupées selon l'objectif de contrôle et selon les catégories des risques, et parmi les activités de contrôle ; on trouve :

[1] IFACI, *Op*.cit., p .234.
[2] *Idem* 93.

- **Revues de gestion :** la gestion effectue une revue de performance en comparant les réalisations au regard du budget, des prévisions, des périodes précédentes et de la concurrence ;
- **Traitement de l'information :** de nombreux contrôles sont effectués pour vérifier l'exactitude, l'exhaustivité et la validation de transaction. Les données saisies sont soumises à des vérifications ou des rapprochements par rapport à des tables de contrôle ;
- **Indicateur de performance :** le fait de rapprocher différentes catégories de données, et de faire l'analyse des liens existants entre elles, de poursuivre des actions d'investigation ou de mettre en œuvre des mesures correctives, constituent une activité de contrôle ;
- **Séparation des taches :** les taches sont divisées ou réparties entre différentes personnes, ce qui permet de réduire le risque d'erreur ou de fraude ;

Désormais, afin de répondre au traitement des risques, il serait préférable d'adopter une combinaison de plusieurs activités de contrôle.

3-2-3- Fondement des activités de contrôle

- **Politiques et procédures :** les activités de contrôle incluent souvent deux éléments : une politique exposant ce qui doit être mis en place, et des procédures précisant l'application de cette politique. Et il est fréquent que les politique soient communiquées verbalement, ainsi les politiques non écrites peuvent être efficace lorsqu'elles existent de longue date et sont bien intégrées ; mais qu'elle soit écrite ou orale, une politique doit être mise en œuvre consciencieusement, rigoureusement et de façon cohérente. Une procédure sera inutile si elle mise en œuvre mécaniquement, sans tenir compte à la politique à laquelle elle se réfère ;
- **Contrôle des systèmes d'information :** le fonctionnement d'une organisation et le respect de ses objectifs de reporting et de conformité reposent fortement sur les systèmes d'information. Il est donc nécessaire que les principaux systèmes d'information soient soumis à des contrôles. Deux grandes catégories d'activités de contrôle des systèmes d'information peuvent être utilisées ; la première, à savoir les contrôles généraux, s'applique à de nombreux, voir à tous les systèmes applicatifs se permet de s'assure de leur bon fonctionnement en continu. La second, les contrôles applicatifs, comprend les opérations informatisées mises en œuvre au sein des logiciels applicatifs effectués en parallèle, si nécessaire, de contrôles manuels garantissent ensemble l'exhaustivité, l'exactitude et la validité des informations traitées ;[1]

[1] IFACI, *Op*.cit., pp 98-99.

- **Contrôles généraux :** les contrôles généraux englobent les contrôles relatifs au management du système d'information, des infrastructures techniques sous-jacentes, de la sécurité du système d'information, ainsi qu'à l'acquisition, au développement et la maintenance des logiciels ;[1]
- **Contrôles applicatifs :** les contrôles applicatifs sont centrés directement sur l'exhaustivité, l'exactitude, l'autorisation et la validité de la saisie et du traitement des données, ils permettent d'assurer que les données sont saisies ou générées au temps opportun, que les applications de support sont disponibles et que les erreurs d'interface sont détectées rapidement.[2]

- **Contrôles propres à chaque entité :** les traitements des risques et les activités de contrôle y afférentes d'une entité à l'autre, chacune ayant ses propres objectifs et ses propres stratégies de mise en œuvre. Aussi, en supposant que deux entités aient des objectifs identiques et prennent des décisions semblables concernant la façon de les atteindre, leurs activités de contrôles seront sans doute différentes. En effet, chaque entité et gérée par des individus différents, qui font appel à leurs propres jugements lorsqu'ils exécutent des contrôles. De surcroît, les contrôles reflètent l'environnement et le secteur dans lequel évolue l'entité, ainsi que la taille et la complexité de son organisation, la nature et le champ de son activité, son histoire et sa culture.[3]

[1] IFACI, *Op*.cit p 99.
[2] *Idem*, p 100.
[3] *Idem*, p 101.

Conclusion

La gestion des risques est un processus qui cherche à maitriser les risques, afin d'optimiser la performance de la société, il est conçu par la gestion et adapter à la structure et l'effectif organisationnel.

Composé de quatre étapes successives, l'identification, l'évaluation, le traitement et les activités de contrôle, elles permettent la détection à temps des anomalies et leurs mesures, dans le but d'atténuer les impacts à travers des traitements appropriés à chaque type.

Il faut souligner au passage l'importance de l'élaboration de la cartographie des risques, qui constitue un outil d'appréciation des risques encourus et facilite la tâche de la gestion pour la proposition des traitements.

Introduction

Dans ce présent chapitre nous allons essayer de projeter les notions acquises dans le volet théorique. En outre nous étudierons la gestion des risques opérationnels dans les compagnies d'assurance, particulièrement dans une compagnie d'assurance Algérienne qui est la SAA. Pour ce faire dans la première section, nous allons présenter la compagnie algérienne d'assurance « *SAA* », notre organisme d'accueil.

Nous tenterons dans la seconde section à identifier les risques opérationnels susceptibles d'affecter les processus de souscription automobiles, tandis que dans la troisième section nous évaluerons les risques détectés. Pour conclure par proposer des mesures de traitement approprié.

Section 1 : Présentation de l'organisme d'accueil

Au cours de cette section en va essayer de présenter notre organisme d'accueil SAA.

1-1- Présentation et historique de la SAA

1-1-1- Présentation de la SAA

La SAA est une société pratiquant les opérations d'assurance dans plusieurs branches la responsabilité civile, les véhicules, le commerce, les personnes, les risques industriels, les engins et constructions, les risques agricoles, le transport…

Elle est présente sur tout le territoire national avec deux cents quatre-vingts et treize agences , cent quarante et sept guichets bancassurance , deux cent agents généraux , vingt et six courtiers ; une filiale d'expertise composée de vingt et cinq centres spécialisés en automobile , en risque domestique et d'entreprise ainsi qu'en contrôle technique de véhicule ; un réseau d'avocats agrée pour assister et défendre les intérêts des clients ; un réseau de médecin pour les expertises médicales ; un réseau d'experts agricoles et de vétérinaires pour faciliter les travaux d'évaluation et d'expertise en cas de sinistre.

1-1-2- Historique de la SAA

La S.A.A évalué comme suit :

- **1963 :** année de sa création.
- **27/05/1966 :** institution du monopole de l'Etat sur les opérations d'assurance par ordonnance N° 66 127, ayant conduit à la nationalisation de la S.A.A par ordonnance N°66 129 ;
- **Janvier 1976 :** Spécialisation des entreprises d'assurance. La S.A.A a été chargée de développer les segments de marchés concernant les branches d'assurance suivantes : Automobile ; risque des ménages, des artisanats et commerçant ; les collectivités locales et

autre institution relevant du secteur de la santé et des professionnels ; assurance des personnes /accidents, assurance vie, assurance maladie, retraite et groupe ;

- **Février 1989 :** transformation de la S.A.A en entreprise publique d'assurance (E.P.E) dans le cadre de l'autonomie des entreprises ;
- **1999 :** levée de la spécialisation des entreprises publiques d'assurance : la SAA se lance dans la couverture des risques industriels, de la construction, et du transport, pour étendre ses activités aux risques agricoles à compte de l'année 2000 ;
- **Janvier 1995 :** application de l'ordonnance 95/07 conduisant à :
  - L'ouverture du marché aux investisseurs nationaux et étrangers ;
  - La réintroduction des intermédiaires privés (*agents généraux, courtiers et bancassurances*) ;
  - La mise en place des outils de contrôle du marché et la création de la commission nationale de supervision des assurances ;
  - La séparation des assurances de personnes par rapport aux assurances de dommages.
- **20 février 2006 :** application d'une nouvelle loi N° 06/04 du 20 février 2006 qui modifie et complète l'ordonnance N°95/07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances. Elle prévoit :
  - La possibilité de prise en charge directe par les sociétés d'assurance des frais de réparation des véhicules accidentés, au lieu de continuer à les rembourser sur base des factures présentées ;
  - Le versement par les compagnies d'assurance, aux assurés, des indemnités majorées d'intérêts, calculés par journée de retard, en cas de non-respect des délais prévus dans le contrat d'assurance ;
  - L'obligation aux compagnies d'assurance de tenir informés les clients, de façon la plus complète qui soit, sur le contenu de leurs contrats d'assurances-vie ;
  - La possibilité aux assurés de renoncer à un contrat d'assurance de personnes dans un délai d'un mois de la date de souscription, s'ils réalisent que les conditions du contrat ne leur convient pas ;
  - L'extension de l'assurance groupe, actuellement limitée aux personnels de l'employeur souscripteur, aux autres groupes représentant une même communauté de risques (*client, fournisseurs, etc*.) ;
  - Le recours aux guichets de banques pour la distribution des produits d'assurance (*bancassurance*) ;
  - La loi introduit de nouvelles mesures destinées à renforcer le contrôle des compagnies d'assurance et à améliorer leur mode de gestion, notamment :

L'institutionnalisation de l'association des assureurs Algériens, l'obligation de la libération totale de la capitale minimum de la société d'assurance préalablement à son agrément, la mise en place de contrats de performance pour les gestionnaires des sociétés d'assurances.

- Au 31 /12 /2013 l'effectif était de quatre mille six cent et vingt employés.

1-1-3- Le rôle et les objectifs de la SAA

1-1-3-1- Le rôle de la SAA

La SAA a pour mission dans le cadre de la politique économique du pays de procurer de sécurité et sauvegarde le patrimoine national. Pour cela elle est chargée de :

- Pratiquer toutes les opérations d'assurances relatives à toutes les branches d'activités ;
- Procéder à l'étude de marché de l'assurance ;
- La réassurance par l'intermédiaire ;
- Caisse centrale de réassurance.

1-1-3-2- Les objectifs de la SAA

La société Algérienne d'Assurance a pour objectifs d'améliorer constamment la qualité de service au profit de son clientèle a l'accélération du rythme de l'accueil de ses agences, de maintenir la croissance des chiffres d'affaires, la modernisation du système de gestion et d'information et l'extension de ses canaux de distribution, la consolidation de sa position de premier rang du marché national.

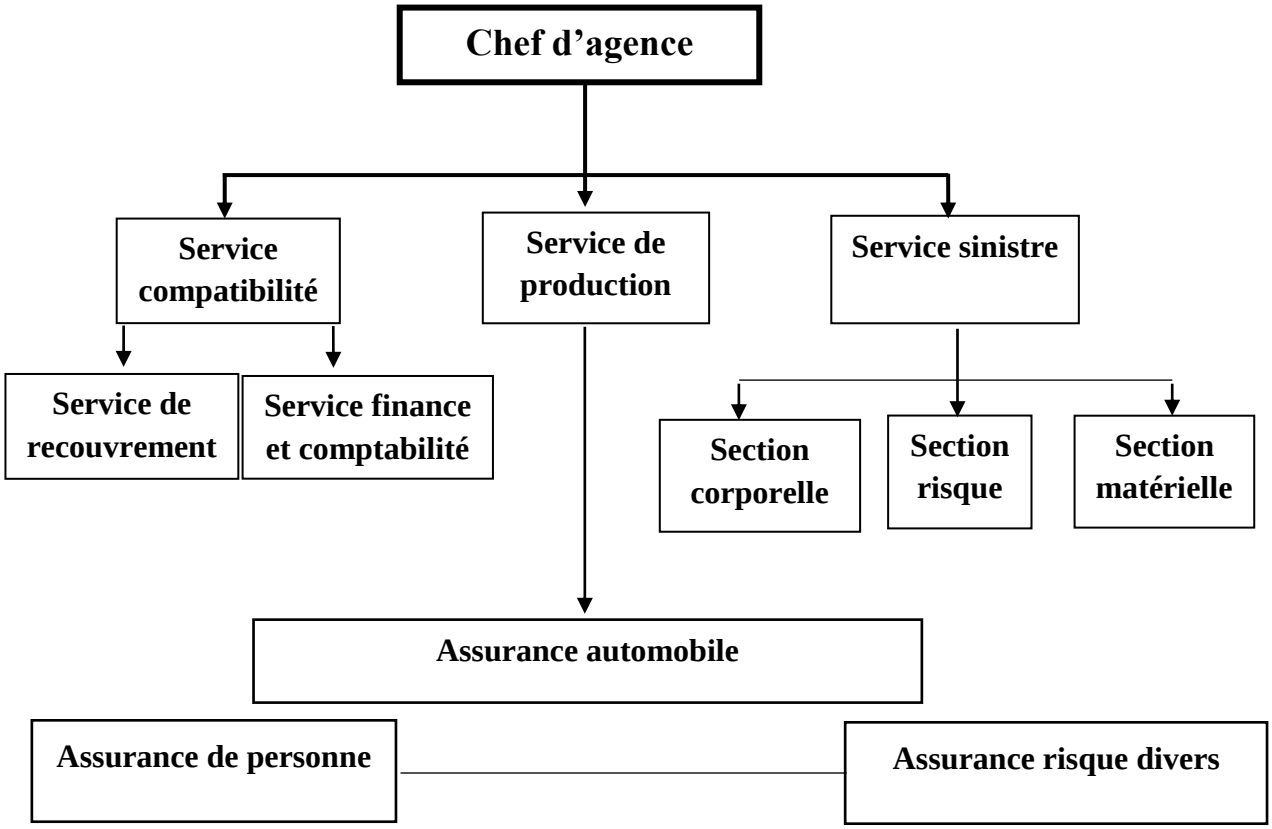
1-2- L'organigramme de la SAA

1-2-1- La structure de l'organisme d'accueil

L'agence YESLI, 13005 est située au boulevard KRIM BELKACEM, immeuble BEKAR. Elle a été créée en 2001 et elle est constituée d'un chef d'agence et de cinq salariés, dont deux dans le service production, deux dans le service sinistre et un dans le service comptabilité. Ces salariés sont polyvalents car, en cas d'indisponibilité ou de surcharge d'un agent dans l'une des sections, un autre salarié disponible peut exécuter sa tâche. Cela montre que les travailleurs ont une notion sur toutes les fonctions de chaque service et ça montre qu'il y a une forte idéologie (*culture*) dans l'entreprise.

1-2-2- L'organigramme de la SAA

Schéma 03 :l'organigramme de la SAA



Source : documents internes de la SAA

1-2-3- Description des différents services

- **Le chef d'agence :** Il est responsable de la gestion de l'agence vis-à-vis de l'entreprise .il représente chaque trimestre un rapport d'activité sous forme d'un compte rendu sur la réalisation des objectifs qui lui sont assignés de production sinistre et gestion générale. Il est le représentant légal de l'entreprise il est tenu de veiller sur la bonne marche des différents services et au respect par lui-même et par l'ensemble du personnel exerçant sous sa responsabilité, du règlement intérieur de la société. Il doit superviser et contrôler toutes les tâches quotidiennes de l'ensemble des agents et prend en charge les réclamations des assurés.
- **Le service production** : Il accueille les clients, procède à la souscription des contrats d'assurance, il encaisse les primes versées par les assurés, il établit les différents contrats des différentes branches, et aussi il arrête des écritures à la caisse.
- **Le service sinistre** : Il s'occupe de la gestion des dossiers sinistres. Il reçoit les déclarations des accidents, vérifie les garanties, ouverture des dossiers, attribution des numérotations chronologique, assure les traitements des dossiers, ordonne le paiement,

prépare les statistiques et il contacte les avocats et les experts soit en matériel, soit en corporel.

Le service sinistre est divisé en trois secteurs :

- Section corporelle qui concerne les personnes ;
- Section matérielle qui concerne les différents véhicules ;
- Section risque divers (RD) qui est divisée en deux parties : la première c'est les risques divers simple, par exemple les commerçants, et la deuxième partie c'est les risques industriels qui concernant, à titre d'exemple les usines et les grandes entreprises.

- **Le service comptabilité** : Il est chargé de suivre la comptabilité au niveau de l'agence et les supports de travail qui sont comme suit :
  - Le registre des opérations comptable ;
  - Le registre des opérations bancaires ;
  - Le registre des opérations des sinistres réglés ;
  - Suivi des créances sur vol clients.
  - Le service comptabilité reçoit les bordereaux des émissions chaque jour, établit par le service production. Ces bordereaux sont comptabilisés conformément au plan comptable sur le journal des opérations comptables, le service sinistre est en relation permanente avec le service comptabilité en matière de paiement des dossiers, une fois que le sinistre établit.

1-3- Présentation d'unité accueillante du stage « *direction des risques simples* »

Chargée du développement et du suivi de réalisation du chiffre d'affaire dans le segment de marché de la PME/PMI et des particuliers, la direction des risques simples a été récemment installée avec la nouvelle réorganisation structurelle, pour cela son directeur a pour mission d'attribuer les missions ci-dessous, au deux sous directions qu'il commande, en outre, la sous-direction production, et la sous-direction indemnisation (sinistre) :

- Veiller à l'application correcte des procédures techniques et contrôler les tarifs en vigueur des risques simples ;
- Procéder à l'étude et au contrôle sur le plan technique des dossiers sinistres et aux règlements des sinistres relevant du pouvoir de la direction ;
- Assister et conseiller les succursales, les réseaux directs et indirects dans la gestion des recours et l'assistance juridique concernant la branche de risque simple ;
- Veiller à l'application des notes et documents légaux régissant l'activité des risques simples.

Section 2 : Identification des risques opérationnels de la SAA

Cette deuxième section est consacrée à identifier les risques opérationnels dans le processus de souscription automobile.

Le processus de gestion des risques débute par une phase cruciale, en l'occurrence celle d'identification des vulnérabilités susceptibles d'avoir une influence sur les activités de la société et de causer des dommages qu'ils soient financiers ou autres, et il est évident que les résultats de cette étape seront l'axe sur lequel s'articule et s'appuie le reste du processus.

2-1- Identification des risques opérationnels dans la phase souscription

Les techniques et méthodes ci-après auront pour objet de la détection des risques au niveau de la phase de souscription d'affaires nouvelles, ensuite, on procédera à leur classification selon la catégorie de risque et impacts potentiels.

2-1-1- Présentation du processus de souscription au sein de la SAA

Dans l'analyse de processus de souscription, nous allons étudier le produit d'assurance automobile, cette étude aura pour objectif d'établir des questionnaires de prise de connaissance, et cela après avoir entretenu avec le sous-directeur de production automobiles.

Le contrat d'assurance est établi sur la base des indications fournis par la personne qui désire souscrire une assurance appelée souscripteur ou preneur d'assurance.

Il est donc essentiel qu'au moment de la souscription du contrat, le candidat à l'assurance déclare avec exactitude les circonstances qui vont permettre à l'assureur d'apprécier l'importance du risque qu'on lui demander de souscrire et de calculer le montant de la prime.

Le contrat d'assurance est une convention passé entre l'assuré et la société. Il se matérialise par une police d'assurance qui comprend des conditions générales qui contiennent les dispositions communes à chaque catégorie de risque. Elles traitent la souscription du contrat (*les risques couverts*), des exclusions, des obligations de l'assuré et l'assureur, le règlement des sinistres et des litiges entre les parties.

Le contrat d'assurance contient aussi des conditions particulières qui représentent un document qui précise notamment le nom et l'adresse de la personne physique ou moral qui souscrit, la situation ou s'exerce la garantie, les caractéristiques du risque et les garanties souscrites et le montant de la ou des franchises et éventuellement les surprimes et majorations. Le contrat s'appuie sur les déclarations de l'assuré et celles éventuellement de souscripteur, s'il s'agit d'une tierce personne. Le contrat n'a d'effet qu'après sa signature par les parties et après le paiement de la première prime.

Souscrire un contrat d'assurance auto est une obligation pour tout propriétaire d'un véhicule terrestre à moteur. Cette souscription donne des droits à l'assuré, mais lui impose également des devoirs. Dans un premier temps, l'assureur fournit une fiche d'informations sur les garanties et leurs prix. Il s'agit d'un document standardisé et qui n'est donc pas personnalisé.

Avant de souscrire à une police d'assurance, il est conseillé de demander un devis à un ou plusieurs assureurs qui sera adapté à votre seul profil. Une fois rempli le questionnaire détaillé, l'assureur étudie la demande et soumet ensuite une proposition que le futur assuré peut accepter soit en la signant, soit en payant le montant de la prime, ce qui vaudra acceptation. La dernière étape est l'acceptation de la part de l'assureur, suivie de la réception du contrat.

Il faut faire particulièrement attention à la date d'effet du contrat, L'Assuré est tenu, dans un délai de trente (30) jours, à partir de la réception de la proposition du nouveau taux de prime, de s'acquitter de la différence de prime réclamée par l'Assureur. En cas de non-paiement, l'Assureur a le droit de résilier le contrat. Lorsque l'aggravation du risque dont il a été tenu compte pour la détermination de la prime vient à disparaître en cours de contrat, l'Assuré a droit à une diminution de la prime correspondante, à compter de la notification. Toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse, toute omission ou déclaration inexacte, par le Souscripteur (*ou, éventuellement, par l'Assuré non souscripteur*), des circonstances du risque connues de lui entraînent l'application des sanctions prévues Tout Assuré ne peut souscrire qu'une seule assurance de même nature pour un même risque. (*voire les annexes N°01 , et l'annexe N°02.*)

Après avoir présenté le processus de souscription automobile, nous avons utilisé un deuxième outil d'identification des risques, en l'occurrence les questionnaires de prise de connaissance. Ce questionnaire utilisé n'est pas un questionnaire au sens classique (*questionnaire de contrôle interne*) mais c'est une liste de questions qui sert à détecter les différents risques opérationnels tous en s'appuyant sur d'autres outils d'identification tel que les entretiens, les visites de sites…

Et comme le risque opérationnel comprend quatre composantes, notre questionnaire sera approprié à cette catégorisation :

Tableau N°02 : Questionnaire sur le processus de souscription

Processus de souscription		
Questions	**Oui**	**Non**
Est-ce qu'il existe un guide de souscription des affaires ?	✓	
Est-ce que la souscription des affaires est partagée selon l'origine des affaires ?	✓	
Y'a-t-il une récolte d'information au sujet de l'assuré pour l'appréciation du risque ?	✓	
Si oui, y' a-t-il un support documentaire signé par l'assuré ?		✓
Existe-t-il un questionnaire proposé au client ?		✓
Est-ce que les affaires reçues (flotte) sont analysées et étudiées, avant la prise de décision de les accepter ou de les refuser ?	✓	
Est-ce que l'étude comporte le volet technique ?		✓
Est-ce que l'étude comporte le volet commercial ?	✓	
Si oui, existe-t- il y a une étude de solvabilité ou cas de l'octroi d'un échéancier de paiement des primes aux entreprises ?		✓
Est-ce qu'il y a des délais précis pour l'étude des affaires (offres) reçues ?		✓
Est-ce que l'enregistrement des données (acceptation et paiement du devis estimatif par le proposant) se fait en deux étapes ; saisie et validation des données ?	✓	
Si oui, est-ce que la validation des contrats d'assurance est faite par une autre personne habilitée ?		✓

Source : élaboré par nous-mêmes à partir de données de l'organisme d'accueil

- Questionnaire sur le système d'information (Voir l'annexe N°03) ;
- Questionnaire sur le facteur humain. (Voir l'annexe N°04) ;
- Questionnaire sur l'environnement extérieur (Voir l'annexe N°05).

2-2- Classification des risques identifiés

Les questionnaires qu'on a élaborés, ajouté à cela les visites qu'on a menées aux agences et les entretiens qu'on a tenu avec le sous-directeur de la production automobile, nous ont permis d'identifier les risques opérationnels suivant :

- **Fraude interne :** les pertes financières directes dues à un acte intentionnel de fraude, de détournement de biens, d'infractions à la législation ou aux règles de l'entreprise qui implique au moins une personne en interne ;
- **Fraude externe :** les pertes financières directe dues à un acte intentionnel de fraude, de détournement de biens, d'effractions à la législation ou aux règles par une tierce partie (*externe a l'entreprise*) ;
- **Dysfonctionnement de l'activité et des systèmes** : définis comme des Pertes résultant d'interruptions de l'activité ou de dysfonctionnement des systèmes à cause de l'absence de plan de reprise en cas de panne, lenteur de réparation des systèmes en cas de panne.
- **Formation et recrutement inadaptés :** les pertes de revenus suite de non organisation des journées de recyclage, et des recrutements non planifié ;
- **Sélection et gestion inappropriée des clients :** existence des impacts légaux et judiciaires ainsi que des pertes financières résultant d'une absence de l'étude technique et de solvabilité, et aussi absence des fichiers client … ;
- **Non-respect du prestataire à son engagement :** l'externalisation du service dépannage des clients va engendrer des impacts légaux et judiciaires ;
- **Litige :** Des impacts légaux juridiques et des impacts sur l'image a cause des défauts de suppression automatiques du devis estimatif et aussi l'absence des supports documentaires, non suivi des créances, non remise aux clients des conditions générales et particulières par négligence.

Section 3 : Evaluation et traitement des risques identifiés

Dans cette section nous allons essayer d'évaluer l'impact et la fréquence des risques identifiés puis nous proposerons des mesures de traitement.

L'étape qui survient après la détection et l'identification des vulnérabilités est évidement l'évaluation, en outre, mesurer les risques en matière d'éventualité d'apparence et d'impact potentiel, en utilisant des échelles de mesure adapter à la variété de risque identifiée, afin d'arriver à élaborer la cartographie des risques qui facilitera la détermination du seuil d'acceptabilité, et sera le guide pour l'étape suivante, celle de recommandation des mesures de traitement.

3-1- Évaluation des risques identifiés

La méthodologie d'évaluation des risques d'une organisation repose sur un ensemble de techniques qualitatives et quantitatives, Cette dernière est utilisée lorsqu'il existe suffisamment d'informations (*historique des incidents*) permettant d'estimer la probabilité d'occurrence ou l'impact d'un risque sur la base d'évaluation par intervalle ou ratio.

Le risque est défini par deux éléments : l'impact et la probabilité d'occurrence. Ainsi, la cartographie des risques contient deux axes, celui représentant le niveau de l'impact (*ou de la gravité*) et celui de la probabilité. En multipliant le niveau de gravité par la probabilité on obtient le niveau de criticité d'un risque.

3-1-1 L'échèle de mesure des risques

L'échelle adoptée est celle de 5, entre autres de 1 à 5 pour la fréquence du risque et de 1à 5 pour son impact, comme l'indique le tableau ci-dessous.

Tableau N° 03 : Echelle d'évaluation de la fréquence et l'impact des risques

Impact / Fréquence		1	2	3	4	5
		Non significatif	**Mineur**	**Modéré**	**Majeur**	**Très significatif**
5	**Certain**	**(5, 1)**	**(5, 2)**	**(5, 3)**	**(5, 4)**	**(5, 5)**
4	**Probable**	**(4, 1)**	**(4, 2)**	**(4, 3)**	**(4, 4)**	**(4, 5)**
3	**Possible**	**(3, 1)**	**(3, 2)**	**(3, 3)**	**(3, 4)**	**(3, 5)**
2	**Peu probable**	**(2, 1)**	**(2, 2)**	**(2, 3)**	**(2, 4)**	**(2, 5)**
1	**Rare**	**(1, 1)**	**(1, 2)**	**(1, 3)**	**(1, 4)**	**(1, 5)**

Source : élaboré par nous-mêmes à partir de données de l'organisme d'accueil

3-1-2- L'estimation des risques identifiés selon l'échelle choisie

Il est évident que les risques opérationnels ne sont pas faciles à estimer, ni en termes de probabilité d'apparition, ni en termes d'effet, est cela est dû aux grands nombres de données (*échantillons*) et aux modèles de quantification que nécessite une telle évaluation.

Par conséquent, on a opté pour une estimation qui s'appuie sur les propos du directeur de la branche « *risque simple* » (*ex sous-directeur de la branche production automobile*), ainsi que d'un auditeur interne, et du responsable des systèmes d'information, afin d'assurer l'objectivité et la fiabilité des estimations, du fait qu'ils sont mieux placés pour apprécier les risques encourus par la compagnie car ils sont exposés à eux quotidiennement.

Le risque est calculé selon la formule suivante :

Produit = Fréquence × Impact.

Le tableau ci-dessous énumère les risques identifies et leur combinaison (*fréquence / impact*) :

Tableau N° 04 : L'évaluation des risques identifiés

Risques identifiés	Fréquence	Impact	Produit
Fraude interne	**3**	**2**	**6**
Fraude externe	**1**	**1**	**1**
Dysfonctionnement de l'activité et des systèmes	**3**	**2**	**6**
Formation et recrutement inadaptés	**3**	**3**	**9**
Sélection et gestion inappropriée des clients	**5**	**3**	**15**
Non-respect du prestataire à son engagement	**1**	**4**	**4**
Litige	**4**	**3**	**12**

Source : élaboré par nous-mêmes à partir de données de l'organisme d'accueil

Et afin de déterminer les différentes catégories de risques, nous supposons que :

- Si le produit de l'impact et de la fréquence est inférieur à 5 : le risque est faible ;
- Si le produit de l'impact et de la fréquence est entre 5 et 10 : le risque est moyen ;
- Si le produit de l'impact et de la fréquence est supérieur 10 : le risque est élevé ;
- Le seuil de tolérance est de : 5.

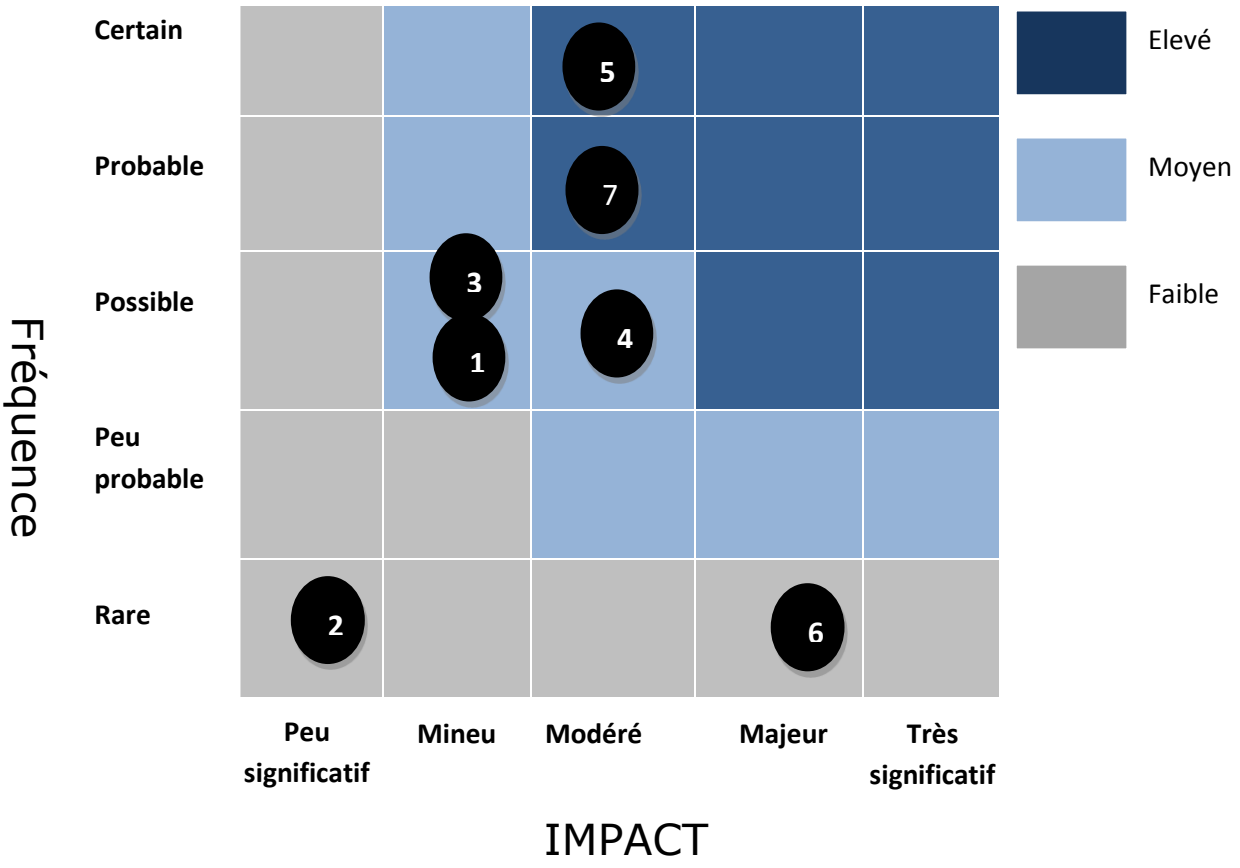
Il apparait clairement que les risques faibles sont acceptables du fait qu'ils sont au-dessous du seuil de tolérance.

3-1-3- Cartographie initiale des risques identifiés

La cartographie de risque présentée ci- après est élaborée à partir des résultats de l'étape de l'évaluation des risque identifiés, en effet, et comme mentionné dans la partie

théorique, en l'occurrence, le chapitre II section 2, la cartographie est une représentation graphique sous forme de matrice où l'axe des abscisses correspond à la gravité et l'axe des ordonnées correspond à la fréquence.

Schéma N°04 : Cartographie des risques.



Source : élaboré par nous-mêmes à partir de données de l'organisme d'accueil.

(1) Fraude interne ;

(2) Fraude externe ;

(3) Dysfonctionnement des activités et des systèmes

(4) Formation et recrutement inadaptés ;

(5) Sélection et gestion inappropriée des clients ;

(6) Non-respect du prestataire à son engagement ;

(7) Litige.

3-2- Traitement des risques identifiés

Une fois que les risques sont évalués, il parvient de traiter les risques qui dépassent le seuil de tolérance que nous avons proposé précédemment.

Tableau N°05 : **Les traitements proposés aux risques.**

Risques identifiés	Risque inhérent		Traitement
	Fréquence	Impact	
Fraude interne	**3**	**2**	Individualiser les clés d'accès au progiciel ORASS.
			Demande d'une nouvelle clé au cas de la divulgation de l'ancienne clé par un responsable.
			La validation des données et des documents doit être faite par une personne habilitée.
Dysfonctionnement de l'activité et des systèmes	**3**	**2**	Plan de reprise d'activité informatique ;
			Mise à disposition des données des nouveaux souscripteurs au profit du prestataire (dépannage) via des interfaces sur ORASS
			Maintenance à distances des systèmes informatisés
			Mise à disposition des données des nouveaux souscripteurs au profit du prestataire (dépannage) via des interfaces sur ORASS.
Formation et recrutement inadaptés	**3**	**3**	Procédure de recrutement planifié et bien définie.
			Organisation des journées de recyclage.
Sélection et gestion inappropriée des clients	**5**	**3**	Proposer un questionnaire au proposant approuvé par ce dernier.
			Procéder à l'étude technique avant l'émission des polices d'assurance.
			Analyse de la solvabilité es entreprise en cas d'octroi d'un échéancier de paiement.
			La centralisation des fichiers clients après édition.
Litige	**4**	**3**	Les devis estimatifs doivent être supprimés 1 mois après l'élaboration
			Le suivi régulier des créances
			Respect des engagements avec les clients tout en précisant les clauses du contrat qui devraient être approuvé par le client
			Implantation d'une cellule de veille réglementaire

Source : élaboré par nous-mêmes à partir de données de l'organisme d'accueil

Et vu les anomalies détectées au niveau du processus de souscription des affaires nouvelles, dû à une inadéquation ou un manque de procédures, nous proposons ci-dessous, le cheminement de circulation des documents permettant de neutraliser ou de diminuer ces risques, il mettra en évidence les documents nécessaires à l'exécution des opérations ainsi que leurs trajectoires et les différents intervenants dans ce processus.

Le tableau ci-dessous, représente les différents intervenants dans le processus et leurs taches.

Tableau N°06 : **Description des taches des intervenants dans le processus de souscription**

N	Description des Taches	Responsable
01	▪ Réception du dossier du client (carte grise, permis de conduire, contrôle technique, etc.) ▪ Entretien avec le client ▪ Saisi des données sur ORASS ▪ Edition d'un questionnaire et le soumettre au client pour approbation et signature (le questionnaire contient les conditions générales et particulières)	**Agent producteur**
02	▪ Validation des données saisies par le chef de service	**Chef de service**
	▪ Edition des 03 devis ▪ Remettre les 03 devis au client pour acceptation et signature	**Agent producteur**
03	▪ Réception d'un exemplaire du devis accepté et signé ▪ Encaissement du montant de la prime ▪ Elaboration des avis de recette en trois exemplaires et remette deux au client	**Caissier**
04	▪ Réception de l'avis de recette ▪ Faire procéder deux collaborateurs à la visite du véhicule ▪ Saisir des données sur ORASS ▪ Editer le certificat de visite et les remettre aux collaborateurs et le client pour signature ▪ Réception des certificats de visite signés ▪ Validation de la police d'assurance ▪ Edition de la police d'assurance et de la quittance d'encaissement en deux exemplaires portant la référence de paiement ▪ Remettre la police d'assurance au client pour signature ▪ Réception la police d'assurance signée ▪ Remettre au client une copie originale de la police d'assurance et de la quittance d'encaissement de la prime ▪ Transmission du dossier au service comptabilité pour enregistrement de la police ▪ Transmission d'un état journalier des quittances d'encaissement signé par le chef de service de la branche pour rapprochement avec les avis de recette émis par le caissier	**Agent producteur**

Source : élaboré par nous-mêmes à partir de données de l'organisme d'accueil

Les traitements proposés vont permettre de réduire la fréquence ou l'impact du risque ou les deux en même temps ; les traitements sont appropriés à chaque type, et suite aux entretiens réalisés une deuxième fois avec les entretenus, lesquels ont affirmé l'efficacité des

mesures présentées, mais il faut rappeler qu'il y'en a des risques difficiles à manier, et que les traitements ne peuvent éliminer intégralement.

Le tableau ci-après représente la combinaison (*fréquence, impact*) résiduelle estimée suite aux entretiens.

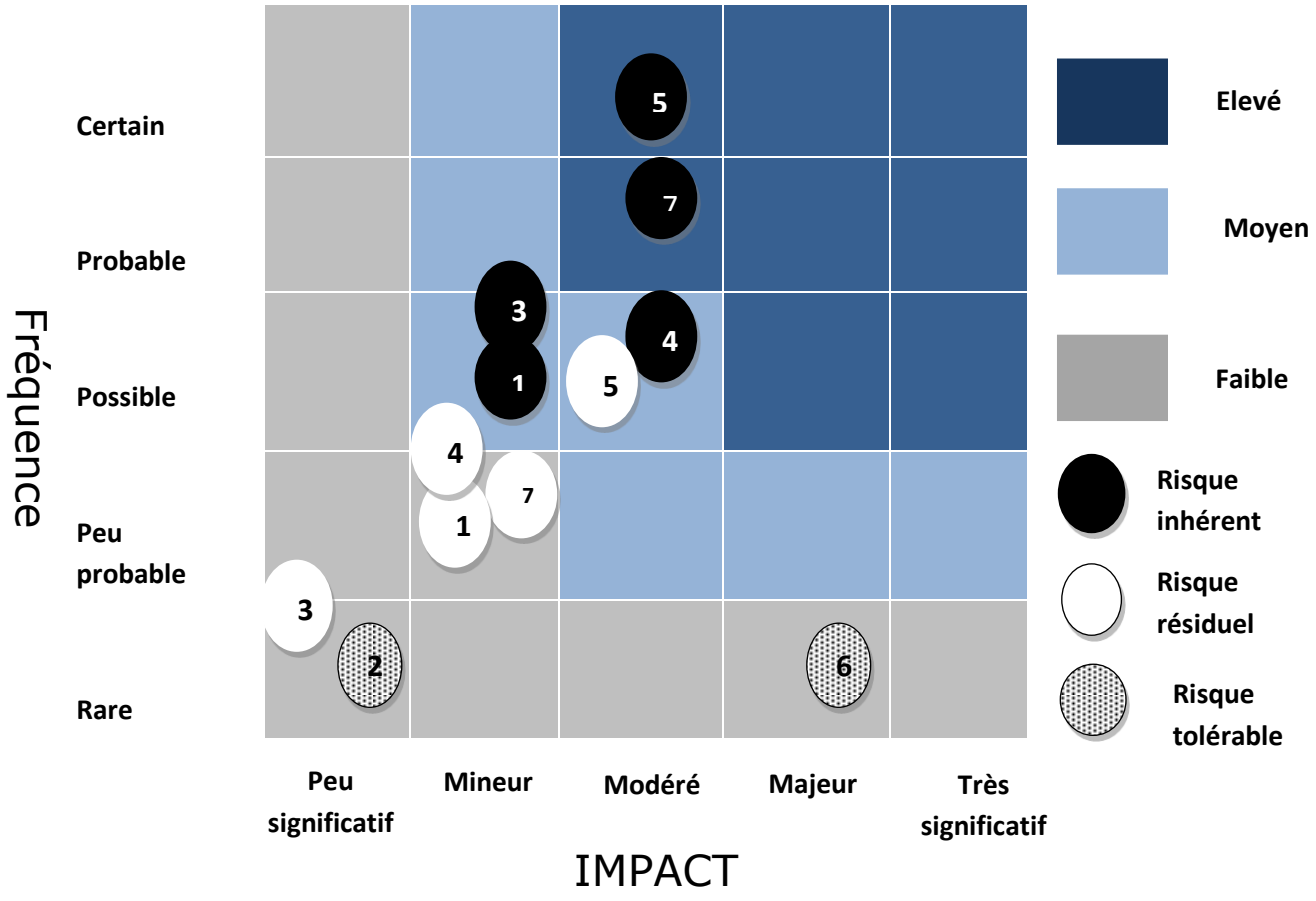
Tableau N°07 : Evaluation des risques résiduels

Risques identifiés	Risque inhérent		Risque résiduel	
	Fréquence	Impact	Fréquence	Impact
Fraude interne	3	2	2	2
Dysfonctionnement de l'activité et des systèmes	3	2	1	1
Formation et recrutement inadaptés	3	3	2	2
Sélection et gestion inappropriée des clients	5	3	3	3
Litige	4	3	2	2

Source : élaboré par nous-mêmes à partir de données de l'organisme d'accueil

Les résultats des mesures de traitement sont illustrés dans la cartographie ci-dessous, elle montre le déplacement des risques inhérents.

Schéma N°05 : cartographie des risques résiduels



Source : élaboré par nous-mêmes à partir de données de l'organisme d'accueil

La lecture de cette cartographie permet d'apprécier les risques opérationnels identifiés, demeurant non exhaustifs. Ces derniers peuvent faire l'objet d'une classification selon deux grandes familles de risques opérationnels : les risques de fréquence à impacts modérés, les risques rares à impacts forts.

Les risques de gravité sont des risques qui possèdent peu ou pas d'historique, mais en registrent de graves incidents. Ces risques sont généralement de fraude, soit interne ou externe, à l'image de : la falsification et les fausses déclarations par les assurés, ou le détournement de fond associé à des déclarations fictives ou non notifier par les agents.

Les risques les plus fréquents sont des risques liés aux actions, activités, tâches répétitives dont le volume de réalisation est important. Les risques opérationnels de fréquence, portant sur ce type d'opération, sont le plus souvent le risque d'erreur, la mauvaise saisie ou l'oubli, et principalement l'absence des procédures détaillées relatant le déroulement du processus, en matière de prestations a fournier et les fournisseurs/ clients de ce processus.

Cette distinction n'est pas vraiment significative, en effet, parfois ces deux catégories se réunissent et donc se combine, générant ainsi les risques de fréquence et de gravité, ou l'inverse. Alors, au moment où le même risque peut être d'un impact ou de fréquence forte par rapport à une tâche ; il ne peut qu'avoir une incidence faible sur une autre. En effet, C'est le cas pour l'absence des procédures : on note que dans des activités complexes, l'incidence peut être grave, vue la compétence modérer des agents, mais si l'activité est simple même en l'absence des procédures, il peut se trouver son application.

C'est pour cette raison, et vu la présence des valeurs pouvant fausser les résultats, la présentation développée en haut est jugé comme optimal.

3-2-1-Discussions des résultats

Bien qu'il présente de nombreuses limites (*liste des risques non exhaustive, notation subjective...*), cette cartographie permet de se constituer une idée plus au moins exhaustive quant à l'efficacité des contrôles, du moins pour les risques identifiés. Au cours de l'élaboration de la cartographie des risques, nous avons rencontré des difficultés et on a constaté plusieurs insuffisances auxquelles il faut remédier.

3-2-2-Gestion des risques

- L'absence d'une Direction chargée de la gestion des risques entrainant le défaut de collecte des données de pertes en vue de constituer une base de données d'incidents historiques et une évaluation quantitative ;

- Absence de cartographie des processus, et inexistence de certains manuels de procédures détaillant les tâches y afférentes ;
- Une culture de risques quasi-inexistante chez les opérationnels ce qui a rendu notre travail difficile ;
- Une consolidation des risques par activités ; afin d'avoir une cartographie synthétique n'est pas faisable pour différents raisons, à savoir :
  - Le risque peut se répéter sur plusieurs tâches dans même activité, mais sa valeur diffère d'une tache à l'autre selon l'importance de cette dernière ce qui fausse la valeur en cas de consolidation ;
  - Pour les mêmes activités, le risque ne peut être consolidé, aussi, en prenant compte le fait de l'importance différente de chaque structure hiérarchique, selon la valeur de l'opération qui lui est confiée.

3-2-3-Insuffisances observées

La défaillance concerne notamment :

- Malgré la double signature et la séparation ordonnateur-payeur, qui est partiellement généralisée, on trouve que le risque de fraude est un risque fort pour la compagnie ;
- La non séparation des tâches entre la souscription et l'encaissement pour la production, engendre vraisemblablement le risque de fraude avec une grande valeur surtout, et ce lorsque le pouvoir de souscription relève a la DR ou DG ;
- Non existence d'un plan de continuité d'activité (PCA) en cas de panne ou d'indisponibilités d'une ressource informatique, énergie ou télécommunication ;
- La compagnie soufre de manque de compétence technique, sur tous les niveaux hiérarchiques, ce qui rend le contrôle non efficace et augmentant ainsi le risques d'erreur.
- La non motivation du personnel engendre le risque de carence dans l'exécution (*transmission des données, informer le client, convocation ce dernier pour récupérer son paiement...) ;*
- Certains opérations exceptionnelles sont négligées par les agents, soit intentionnellement ou par manque de compétence, tel que les recours ou le classement sans suite ;
- L'archivage anarchique des documents a un impact très important sur différentes opérations : paiement à tort dû au manque de pièces justificatives, engendrant une rupture de piste d'audit... ;

- Existence de certaine complaisance entre les agents, assurées et expert dues à la non rotation ;
- non-respect de l'obligation par le client lors d'une mise en cause par les tiers ;
- Paiement qui ne respecte pas le barème d'honoraires des experts, ni les délais ;
- Carence dans le paiement des assurées ce qui touche l'image de marque de la compagnie.
- Absence de mesure de sanction en cas de détection des fraudes ou des erreurs fréquentes.
- Risque de fraude par l'assuré du a l'absence d'une base de données qui englobe les clients de toutes les compagnies.

3-2-4-Pistes d'amélioration

Afin de remédier à ces insuffisances, nous avons axé nos recommandations sur volets essentiels pour assurer l'atteinte d'une certaine performance de ces processus de gestion :

- **Gestion des risques opérationnels**
  - Mise en place d'une base d'incidents : Parallèlement à la cartographie, la SAA doit mettre en place une base de données historique des évènements de risques opérationnels survenus et des pertes associées. En effet, La constitution de cette base permettra une évaluation quantitatives des données et participera au pilotage des risques opérationnels et de suivre l'évolution des risques et l'efficacité des contrôles mis en place ;
  - Encourager les employés à participer au système de contrôle interne, en insistant sur les bienfaits de la lutte contre les risques, et en mettant l'accent sur la recherche de solutions plutôt que sur la désignation de responsables ;
  - il devient nécessaire de mettre en place un système de pilotage qui englobe des indicateurs de risque clés permettant le suivi de l'évolution des facteurs de risque.
- **Procédures**
  - Rédigée d'une manière rigoureuse les fiches de poste : elles doivent pouvoir informer de façon complète le rôle de chaque agent au sein de la compagnie, sélectionner et hiérarchiser les activités essentielles ;
  - Enrichir et compléter les manuelles des procédures existantes, détaillant les étapes requises pour chaque transaction, expliquant comment traiter les exceptions et dessinant les voies hiérarchiques ;
  - Déterminer les parties, clients et fournisseurs, pour chaque processus. Afin d'éviter toute ambiguïté qui peut nuire au respect de la hiérarchie ;

- Définir une manière unifiée pour archiver les documents et spécifier la documentation qui doit êtrfe gardé ;
- Assurer la diffusion des procédures aux utilisateurs concernés au lieu de les mélanger dans une seule rubrique en intranet ;
- Rappel périodique des procédures, pour renforcer le respect et l'application effective des procédures.

- **Lutte contre la fraude**
  - Prendre des mesures de sanction lors de détection des fraudes ;
  - Conserver une liste des mauvais assurés pour éviter de leur accorder un renouvellement du contrat ;
  - Veiller avec les autres compagnies à créer une base de données des clients commun, afin de faciliter leurs analyse ;
  - Renforcer le contrôle et procéder à des vérifications croisées et demander des confirmations externes ;
  - La rotation du personnel sur les différentes agences contribue de détecter les erreurs et fraudes de certains employés, (*identifiées par leurs remplaçants*) et pour éviter les liens étroits établis entre leurs agents et les clients.
- **Ressources humaines**
  - Former les différents agents intervenant dans le processus d'assurance en particulier sur volet technique, et les sensibiliser sur la culture des risques opérationnels, afin de diminuer la fréquence des erreurs d'exécution ;
  - Assurer une compétence évolutive de l'agence à la DG pour assurer et renforcer le contrôle ;
  - Assurer une séparation des tâches entre l'enregistrement et l'encaissement des primes.
  - Motiver le personnel, préconisant des mesures d'incitation, en prenant compte du niveau de salaire dans le secteur ;
  - Mettre un plan pour assurer le remplacement lors de l'absence ou le départ d'une ressource nécessaire.
- **Système d'information**
  - Assurer une reprise de l'activité dans des délais gérables en cas d'une panne système ou indisponibilité d'une ressource informatique, énergie ou télécommunication ;
  - Assurer une communication entre les informaticiens et les utilisateurs pour permettre

l'appréciation générale périodique du système informatique ;

- Développer le paramétrage selon les spécificités des activités pour éviter la perte de données. Par exemple paramétrer le sauvegarde des photos et les documents contractuels, les calculs des primes... ;
- Assurer une formation pour les nouveaux employés sur le système d'information ;
- Renforcer la sécurité de flux et du stock de données ;
- Configuration des délais sur système pour le suivi avec des alertes de potentiels dépassements ;
- Mettre en place un deuxième niveau de validation système de la saisie.

- **Le contrôle**

Veiller sur la réalisation et l'assurance des actions suivantes d'une manière rigoureuse :

- Le contrôle des bordereaux édités par le système mensuellement et ceux enregistrés sur le registre ;
- Contrôle de l'existence et la conformité des pièces contractuelles ;
- Contrôle de l 'existence de toutes les pièces justificatives ;
- le rapprochement entre les polices et l'encaissement enregistré en comptabilité...

Conclusion

Arriver à maitriser les risques opérationnels est une priorité de chaque société, et cela afin de parvenir à atteindre l'efficacité souhaitée. La SAA de son côté cherche à réduire les pertes de ces risques et cela apparait clairement dans la dernière réorganisation structurelle qui fait apparaitre une nouvelle structure dite « *la direction risque management* », qui tend notamment à instaurer une culture de gestion de risque dans la compagnie, et constitue une avancée pour l'adoption des normes internationales du secteur.

Néanmoins, il faut rappeler que malgré l'efficacité des méthodes d'identification des vulnérabilités (*les méthodes d'audit*) qui nous ont permis de détecter moult de vulnérabilités, la phase de l'évaluation de ces dernières demeures la plus délicate. En effet une évaluation fiable nécessite un nombre important de données ainsi que la connaissance parfaite de tous les détails sur la société.

Toutefois, les traitements des risques devraient être suivis d'opérations de contrôle, afin de s'assurer de l'efficacité des mesures mises en place, et de maintenir la cadence du processus itératif de gestion des risques.

En arrivant au terme de ce projet de recherche, il est nécessaire de rappeler qu'il est vrai que les pratiques sur le terrain ne suivent pas l'avancement des recherches effectuées sur ce sujet, mais aussi les recherches théoriques sur le sujet des risques opérationnels en assurance ne suffisent pas à remédier à tous les soucis des praticiens sur le terrain, de plus, ces recherches sont jugées ambiguës et confuses a mettre en place sur le terrain.

L'objectif de ce projet de recherche été de mettre l'accent sur le risque opérationnel spécifique aux processus métiers des compagnies d'assurances. La maîtrise et le suivi de ces risques passent inévitablement par l'étape de la mise en place d'une gestion des risques, qui devient un outil fondamental et incontournable de cette démarche.

La gestion du risque opérationnel est devenue une priorité pour les compagnies d'assurance, et cela vu le nombre important des pertes concédées du fait de sa réalisation. En effet, ce risque doit faire l'objet d'une gestion adaptée à travers l'implantation d'un dispositif de gestion des risques, qui inclut quatre étapes-en l'occurrence l'identification, l'évaluation, le traitement et les activités de contrôle- et nécessite la mobilisation d'un effectif composé des gestionnaires des risques et d'auditeurs internes.

Le stage pratique effectué à la SAA, nous a permis de constater que la direction de gestion des risques récemment introduite dans la nouvelle organisation structurelle, n'est pas encore opérationnelle, ce qui implique l'absence de :

- Méthode d'identification des risques opérationnels encourus ;
- Techniques d'évaluation appropriée des risques identifiés ;
- Modèle de cartographie des risques à élaborer ;
- Collaboration avec la cellule d'audit.

L'étude effectuée nous a permis de confirmer, effectivement, que :

1. Les risques opérationnels surviennent suite aux dysfonctionnements des activités et des procédures mises en place par la SAA , du fait qu'ils sont dus notamment à des erreurs humaines, des pannes des systèmes informatiques, l'influence de l'enivrement externe, ainsi qu'à l' absence et/ou l'inadéquation de procédures ;
2. Le traitement des risques opérationnels identifiés, et jugés au-delà du seuil de tolérance, nécessite la mise en place d'un dispositif de contrôle interne, à travers des procédures de travail, description des taches et la délimitation des responsabilités des intervenants.

Néanmoins la phase d'évaluation des risques identifiés nécessite plus de recherche et d'application, et cela nous conduit à dévoiler les limites de notre travail :

1. La phase d'évaluation de la fréquence et des effets des risques encourus comporte un trait de subjectivité, du fait qu'elle s'appuie sur des estimations approximatives basé sur les propos des responsables ;
2. Le manque d'utilisation des techniques statistiques est l'une des insuffisances de ce travail, et cela peut être justifié par la contrainte du temps et l'insuffisance ou l'absence de disponibilité des données.

- **Recommandations de la recherche**

A travers les résultats du présent mémoire, nous jugeons utile d'avancer les suggestions, ci-dessous, au profit de la SAA :

- Mettre en place un dispositif de management des risques opérationnels ;
- Délimiter les tâches et attributions des intervenants dans le processus de gestion des risques ;
- Améliorer la formation de tous les intervenants dans le processus de gestion des risques ;
- Amplifier les missions d'audits organisationnels afin d'appréhender de nouvelles zones de risques ;
- Créer une passerelle entre la fonction Audit et celle de gestion des risques afin de neutraliser l'ensemble des risques existants et potentiels ;
- Adopter les normes internationales en termes de gestion des risques opérationnels ayant relation avec les assurances (*deuxième pilier de l'accord de solvabilité II*).
- Mettre en place les systèmes de veille stratégique, réglementaire et concurrentielle.

Et comme chaque travail de recherche, ce travail souffre d'un certain nombre d'insuffisances : liste non exhaustive des processus, nombre limité de risques identifiés, évaluation subjective et échelle de notation trop serrée. Ces insuffisances ont été prévisibles puisqu'il s'agit bien d'un travail fastidieux, nécessitant la constitution d'un groupe de travail, une implication de la direction et une adhésion totale des propriétaires des risques.

Paradoxalement, ces insuffisances ne remettent pas en cause la qualité de ce travail car une cartographie des risques n'est, par définition, jamais achevée. Il s'agit plutôt d'un processus itératif et bouclé, un processus vivant devant être actualisé et enrichi de façon continue.

Il faut insister sur le fait que le risque opérationnel ne doit plus jamais être perçu comme un risque marginal aux autres catégories de risques. Cette vision réductrice doit être corrigée car une gestion efficace du risque opérationnel impliquera une meilleure gestion des

autres risques (*souscription, marché, crédit*...), l'inverse n'étant pas vrai.

A la fin de ce travail, nous ouvrons quelques pistes de recherches du fait que certaines questions ambigües restent en suspens et méritent d'être étudier, parmi lesquelles nous pouvons citer :

- Peut-on avoir un appétit pour le risque opérationnel ? Autrement dit, est-il possible de fixer un seuil de fraude acceptable par exemple ?
- Existe-t-il une cartographie de risque «type» valable pour tout le secteur de l'assurance en Algérie ?

Bibliographie

1. Ouvrages

- FAIVRE, Laurent LOVENEUR, droit des assurances, Précis Dalloz 1986.
- Fréderic MORLAYE, Risk management et assurance, édition Economica, Paris 2006.
- Henri-pierre MADERS, Jean-Luc MASSELIN, Contrôle interne des risques, édition d'organisation, paris 2004.
- Hervé, COURTOT, gestion : principes et pratique, édition Economica, 1998.
- IFACI, Le management des risques de l'entreprise, 3eme édition, édition d'organisation, Paris 2007.
- Jacques renard, Théorie et pratique de l'audit interne, édition organisation, Paris. 2010
- Jean-François WALHIN, la réassurance, LARCIER, Bruxelles. 2007
- Jean-Paul LOUISOT Sophie Gaultier-Gaillard, Diagnostic des risques, édition AFNOR, paris 2007.
- Michel henry BOUCHET, Alice GUILHON. Intelligence économique et gestion des risques. Edition Education, Paris. 2007
- Olivier Hassid, la gestion des risques ; 2eme édition, édition Dunod, Paris 2008.
- Pascal Kerbela, Management des risques, Edition d'organisation, paris 2009.
- Thierry Roncalli, management des risques pour un développement durable, édition Dunod, paris 2009.
- Yves MÉTAYER, Laurence HIRSCH, Premiers pas dans le management des risques, AFNOR, Paris 2007.

2. Thèses et mémoires

- Amine KADRI, conception et réalisation d'un système d'information pour le suivi des échéanciers des assurés automobile.
- Benahmed k, Essai d'analyse de la relation entre l'assurance et la croissance économique en Algérie, thèse de magister, Université Mouloud MAMMERI de Tizi-Ouzou, 2014.
- Billel BENILLES, thèse magister, le contrôle de la solvabilité des compagnies d'assurance et réformes, ESC 2010.
- Julie GAMONET, Modélisation du risque opérationnel dans l'assurance, centre d'études actuarielles, promotion 2006.
- Kawtar TANTAN, Le processus de gestion et de mesure du risque opérationnel dans le cadre des règles et des saines pratiques prévues par le comité de Bâle, thèse de master, université des technologies de l'information et management des entreprises, promotion 2008, Tunisie.

3. Textes officiels

- L'ordonnance n°95-07 du 25 Janvier 1995 relative aux assurances modifié par l'art. 2 Loi 06-04.
- Textes du conseil nation des assurances (CNA)

4. Webographie

- http://www.institutdesactuaires.com/docs/2009264111856_03HlneDufourRisquesoprationnels.pdf?
- http://www.kpmg.com/FR/fr/IssuesAndInsights/ArticlesPublications/Documents/solvabilite-II.PDF
- http://www.langelet.info/icccompta/agnaou.pdf,
- http://www.saa.dz
- http://www.sadas-assurance.com
- https://www.lesfurets.com

Liste des tableaux

Liste des schémas

Les Annexes

Annexe N°03 : questionnaire sur le système d'informations

Système d'information		
Questions	Oui	Non
Est-ce qu'il existe un manuel d'utilisation du logiciel ORASS ?	✓	
Est-ce que le manuel d'utilisation du système ORASS est mis à la disposition de tous les utilisateurs concernés ?		✓
Existe-t-il d'autres supports de stockage pour les enregistrements effectués sur ORASS ?		✓
Y a-t-il des procédures de vérification des données saisies sur ORASS ?		✓
L'accès au logiciel ORASS est-il conditionné par une clé d'accès individualisé ?		✓
Si oui est ce que l'accès aux opérations qui ne rentrent pas dans le champ de l'utilisateur et son pouvoir est interdit ?		
Est-ce qu'il y a une alimentation des bases de données du prestataire de service (dépannage) après la souscription d'un client ?	✓	
Si oui, est-ce que le transfert de données au prestataire est immédiat ?		✓
En cas de panne du logiciel ORASS, est ce		✓

qu'il y aura une continuité d'activité ?		
La maintenance du système se fait- t-elle à distance ?		✓
Y'a-t-il une centralisation des données des différentes agences au niveau central ?		✓
Y' a-t-il une suppression automatique des devis expirés ?		✓
Après la souscription d'un nouveau contrat, un fichier client est-il édité sur ORASS ?		✓
Y'a-t-il un suivi régulier des échéanciers de créances ?	✓	

Source : élaboré par nous-même à partir de l'organisme d'accueil

Annexe N°04: questionnaire sur le processus de souscription

Processus de souscription		
Questions	Oui	Non
Est-ce qu'il existe un guide de souscription des affaires ?	✓	
Est-ce que la souscription des affaires est partagée selon l'origine des affaires ?	✓	
Y'a-t-il une récolte d'information au sujet de l'assuré pour l'appréciation du risque ?	✓	
Si oui, y' a-t-il un support documentaire signé par l'assuré ?		✓
Existe-t-il un questionnaire proposé au client ?		✓
Est-ce que les affaires reçues (flotte) sont analysées et étudiées, avant la prise de décision de les accepter ou de les refuser ?	✓	
Est-ce que l'étude comporte le volet technique ?		✓
Est-ce que l'étude comporte le volet commercial ?	✓	
Si oui, existe-t- il y a une étude de solvabilité ou cas de l'octroi d'un échéancier de paiement des primes aux entreprises ?		✓
Est-ce qu'il y a des délais précis pour l'étude des affaires (offres) reçues ?		✓

Est-ce que l'enregistrement des données (acceptation et paiement du devis estimatif par le proposant) se fait en deux étapes ; saisie et validation des données ?	✓	
Si oui, est-ce que la validation des contrats d'assurance est faite par une autre personne habilitée ?		✓

Source : élaboré par nous-même à partir de l'organisme d'accueil

Annexe n° 05 : questionnaire sur le l'environnement extérieure

Environnement externe		
Questions	**Oui**	**Non**
Existe-il une cellule de veille réglementaire ?		✓
Existe-il une cellule de veille concurrentielle ?		✓
Est-ce que la direction de la production reçoit un nombre important de réclamations ?		✓

Source : élaboré par nous-même à partir de l'organisme d'accueil

Table des matières

Chapitre II : Le processus de gestion du risque opérationnel

Chapitre III : La gestion des risques opérationnels au sein de la SAA

Résumé

Dans le cadre de notre mémoire, nous avons essayé d'adopter une gestion des risques opérationnelles au sein de la Société Algérienne d'Assurance tout en utilisant les notions théoriques acquises dans les deux premiers chapitres, en effet, nous avons abordé le secteur d'assurance et ses spécificités, puis nous avons évoqué les variétés de risque que confronte ce secteur d'activité, pour ensuite se focaliser sur le risque opérationnel, en lui attribuant la définition adoptée par le comité de solvabilité II qui s'approche du concept du comité de bale II destiné au secteur bancaire, nous avons ensuite présenté le processus de gestion des risques et invoquer ces principales phases, en l'occurrence l'identification et l'évaluation ainsi que le traitement et les activités de contrôle des risques.

Abstract

As part of our dissertation, we tried to adopt an operational risk management within the Algerian Insurance Company while using the theoretical concepts acquired in the first two chapters, indeed, we approached the sector of insurance and its specificities, then we mentioned the varieties of risk faced by this sector of activity, then focused on operational risk, assigning it the definition adopted by the Solvency II committee which approaches the concept of the committee bale II intended for the banking sector, we then presented the risk management process and invoked these main phases, in this case the identification and evaluation as well as the treatment and risk control activities.

ملخص

كجزء من أطروحتنا ، حاولنا اعتماد إدارة مخاطر تشغيلية داخل شركة التأمين الجزائرية مع استخدام المفاهيم النظرية المكتسبة في الفصلين الأولين ، بل لقد اقتربنا من قطاع التأمين وخصوصياته ، ثم ذكرنا أنواع المخاطر التي يواجهها هذا القطاع من النشاط ، ثم ركزنا على المخاطر التشغيلية ، مع إعطائه التعريف الذي اعتمدته لجنة Solvency II والتي تتناول مفهوم اللجنة بالة II المخصصة للقطاع المصرفي ، ثم قدمنا عملية إدارة المخاطر واستندنا إلى هذه المراحل الرئيسية ، في هذه الحالة تحديد وتقييم وكذلك أنشطة العلاج ومراقبة المخاطر.