



UNIVERSITE MOULOUD MAMMERI DE TIZI OUZOU

FACULTE DES SCIENCES ECONOMIQUES, COMMERCIALES ET DES SCIENCES DE GESTION
DEPARTEMENT DES SCIENCES ECONOMIQUES

MEMOIRE

En vue de l'obtention du diplôme de

MAGISTERE EN SCIENCES ECONOMIQUES

Option : Monnaie, Finance & Banque

THEME

Essai d'analyse de la relation entre l'assurance et la croissance économique en Algérie

Présenté par : Melle BENAHMED Kafia

Sous la direction du : Dr NEMIRI-YAICI Farida

Devant le Jury composé de :

Présidente : Melle. BOUZAR Chabha, Professeur, UMMTO
Rapporteur : Mme. NEMIRI YAÏCI Farida, Maître de conférences « A », Université de Béjaïa
Examineurs : M. AMOKRANE Abdelaziz, Maître de conférences « A », UMMTO
M. OUKACI Kamal, Maître de conférences « A », Université de Béjaïa

Date de soutenance : **16 octobre 2014**

Remerciements

La réalisation d'un mémoire est une œuvre personnelle mais qui occasionne l'intervention d'autres personnes qui méritent un témoignage de reconnaissance.

Mes remerciements s'adressent d'abord au Docteur NEMIRI-YAICI F, qui m'a fait l'honneur de diriger mon travail. Je lui serai toujours reconnaissante par rapport au temps qu'elle m'a consacré, ses éclairages, ses nombreuses contributions, sa patience, ses remarques pertinentes et surtout sa disponibilité. Qu'elle trouve ici, l'expression de ma reconnaissance.

Je tiens à remercier également le corps professoral de la faculté des sciences économiques, commerciales et des sciences de gestion de l'université Mouloud Mammeri de Tizi Ouzou pour la formation combien enrichissante qu'il offre aux étudiants en Post-Graduation. Je remercie également tous les enseignants du département des sciences économiques particulièrement mes enseignants en Post-Graduation, entre autres : Mlle BOUZAR C, M. BYA, M. GUENDOUZI et M. BENAIBOUCHE. De même, je tiens à remercier tous les responsables du service de Post-Graduation particulièrement : M. BELCACEMI et Mlle MADIEU qui m'ont accompagnée tout au long de ma formation de magistère.

Je souhaite aussi exprimer tous mes remerciements aux membres du jury (Professeur BOUZAR C, Docteur NEMIRI-YAICI F, Professeur AMOKRANE A et Docteur OUKACI K) du grand honneur qu'ils m'ont fait en acceptant d'évaluer mon travail de recherche.

Par ailleurs, je tiens à exprimer mes remerciements à toutes celles et à tous ceux qui m'ont apporté aide, soutien, orientation et assistance.

Je tiens à exprimer bien évidemment mes vifs remerciements à M. HAFFARE A, enseignant à l'INPS (Alger). Ses conseils, ses orientations, son assistance et sa confiance à mon égard m'ont beaucoup touchée. Merci également à M. OUKACI K, Docteur à l'université A. Mira de Béjaïa, pour ses orientations, ses explications et surtout pour ses cours d'économétrie dont j'ai bénéficié. Je remercie aussi M. SOUMAN M-O, mon collègue de travail, qui m'a accordé beaucoup de son temps, son aide, son assistance, sa patience et ses explications ont tellement contribué à la finalisation de ce mémoire. En effet, c'est en grande partie, grâce à ces trois personnes que l'ensemble des travaux économétriques ont pu être accomplis.

Mes sincères remerciements s'adressent notamment au personnel de la CAAT ; agence 520 de la wilaya de Béjaïa, en particulier M. MENCER et M. CHABOUR, pour leurs efforts et leurs orientations qui m'ont tellement servi dans la réalisation de cette œuvre.

Toute ma gratitude est exprimée aux membres du CNA en particulier la bibliothécaire et le chef du service des statistiques pour leur accueil et pour les documents qu'ils m'ont fourni.

Je remercie également M. DALI chef de service du CPA ; agence 302 de la wilaya de Béjaïa pour sa serviabilité, ses orientations et sa précieuse aide en matière de documentation.

Toute ma reconnaissance est exprimée pour Mlle YESSAD fonctionnaire de la CASH Assurance ; agence de la wilaya de Béjaïa pour ses orientations, son soutien et sa serviabilité.

Mes remerciements vont également à Mme SAADI et Mme ASSOUL, enseignantes à l'université A. Mira de Béjaïa pour leur aide, leurs orientations, et pour les documents qu'elles ont bien voulu mettre à ma disposition.

Je tiens également à remercier M. DERMEL, doctorant à l'université A. Mira de Béjaïa, pour sa serviabilité et son soutien par des revues et documents intéressants.

J'exprime des remerciements sincères à ma collègue de travail Mlle KENDI N, enseignante à l'université A. Mira de Béjaïa, pour ses conseils avisés, ses orientations, sa disponibilité, son assistance, ses explications et ses encouragements.

Merci à mes camarades de promotion, en particulier Mlle BOULIFA Y, Mme Ouamar Z, M. AIDLI L, Mlle MADI L, Mlle Zemirli R, Mlle Sidi Mammer L et Mlle Madiou L avec qui j'ai eu le plaisir de travailler et de m'avoir fait partager leur passion pour les études. Ensemble, nous avons appris que la réussite d'un travail scientifique nécessite, certes un bon encadrement mais aussi un environnement quotidien favorable et motivant.

Je tiens aussi à témoigner ma reconnaissance à tous les enseignants de la faculté des sciences économiques, de gestion et des sciences commerciales de l'université A. Mira de Béjaïa, particulièrement à M. BOUDARIAS, M. LAALALI, Mme HAMADOUCHE, Mme NACER EL DINE, M. NAIT-CHAABANE, M. AGGOUNE et M. KACI pour leurs orientations et conseils assidus surtout dans les étapes difficiles de la préparation de mon mémoire.

J'adresse mes vifs remerciements à ma famille pour son soutien et ses encouragements permanents, particulièrement mon père, ma mère et mon frère, qui tout au long de la période de thèse, n'ont jamais cessé de m'écouter, de me conseiller, de me financer et surtout de m'encourager. C'est grâce à eux que je suis toujours motivée à aller de l'avant.

Dédicaces

Je dédie ce travail à :

- Ma mère et mon père pour tous les sacrifices et leur soutien moral et matériel dont ils ont fait preuve pour que je réussisse.

Je le dédie également à :

- Mon frère et mes sœurs.
- Mes neveux et ma nièce

Sommaire

INTRODUCTION GENERALE.....	1
CHAPITRE I : CADRE CONCEPTUEL ET THEORIQUE DE L'ASSURANCE ET DE LA CROISSANCE ECONOMIQUE.....	6
1. Approche théorique et historique de l'assurance.....	7
2. Approche théorique relative à la croissance économique.....	29
CHAPITRE II: ASPECTS THEORIQUES ET EMPIRIQUES DE LA REALTION ENTRE L'ASSURANCE ET LA CROISSANCE ECONOMIQUE.....	44
1. Revue de littérature de la relation entre l'assurance et la croissance économique.....	45
2. Aspect qualitatif du rôle de l'assurance dans l'économie.....	57
3. Assurance et croissance : étude quantitative de l'assurance dans le monde.....	59
CHAPITRE III: LE SECTEUR DES ASSURANCES EN ALGERIE ET SA CONTRIBUTION A L'ECONOMIE NATIONALE.....	72
1. Cadre historique, réglementaire et organisationnel du secteur algérien des assurances ...	72
2. Evolution du secteur des assurances en Algérie.....	92
3. Analyse de la contribution du secteur des assurances à l'économie nationale.....	100
CHAPITRE IV: MISE EN EVIDENCE EMPIRIQUE DE LA RELATION ENTRE L'ASSURANCE ET LA CROISSANCE ECONOMIQUE EN ALGERIE.....	109
1. Méthodologie de la régression.....	109
2. Présentation du modèle.....	115
3. Résultats et interprétations.....	141
CONCLUSION GENERALE.....	144

Liste des abréviations

AA (2A)	Algérienne des Assurances.
ADF	Augmented Dickey-Fuller.
AGCS	Accord Général sur le Commerce des Services.
AIC	Akaike.
AICA	Association Internationale des Contrôleurs d'Assurance.
BADR	Banque Algérienne de Développement Rural.
BM	Banque Mondiale.
BNA	Banque Nationale d'Algérie.
CA	Chiffre d'affaires.
CAAR	Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance.
CAAT	Compagnie Algérienne d'Assurance de Transport.
CAGEX	Compagnie Algérienne d'Assurance et de Garantie des Exportations.
CASH	Compagnie d'Assurance des Hydrocarbures.
CAT-NAT	Catastrophes Naturelles.
CCR	Compagnie Centrale de Réassurance.
CEA	Comité Européen des Assurances.
CIAR	Compagnie Internationale d'assurance et de Réassurance.
CNA	Conseil National des Assurances.
CNMA	Caisse Nationale de Mutualité Agricole.
CNUCED	Conférence des Nations Unies sur le Commerce et le Développement.
COSOB	Commission d'Organisation et de Surveillance des Opérations de Bourse.
CSP	Crédit accordé au Secteur Privé.
DA	Dinar Algérien.
DF	Dickey-Fuller
DGT	Direction Générale du Trésor
DS	Differency Stationary.
EPE	Entreprise Publique Economique.
FMI	Fonds Monétaire International.
IDA	Indemnisation Directe des Assurés.
IDH	Indice de Développement Humain.
IOB	Intermédiaire en Opérations de Bourse.
IPH	Indicateur de Pauvreté Humaine.
IRD	Incendie et Risques Divers.
GAM	Générale Assurance Méditerranéenne.
LFC	Loi de Finance Complémentaire.
MAATEC	Mutuelle Algérienne d'Assurance pour Transport pour métiers de l'Enseignement et de la Culture.

MCO	Moindres Carrés Ordinaires.
MV	Maximum de vraisemblance.
OCDE	Organisation de Coopération et de Développement Economique.
ONU	Organisation des Nations Unies.
OPCVM	Organisme de Placement Collectif en Valeurs Mobilières.
PAS	Plan d'Ajustement Structurel.
PIB	Produit Intérieur Brut.
PIN	Produit Intérieur Net.
PNB	Produit National Brut.
RNB	Revenu National Brut.
SAA	Société Algérienne d'Assurance.
SAPS	Société d'Assurance de Prévoyance et de Santé.
SC	Schwarz
SICAV	Société d'Investissement à Capital Variable.
SGBV	Société de Gestion de la Bourse des valeurs.
SGCI	Société de Garantie de Crédit Immobilier.
TCR	Tableau des Comptes de Résultats.
TCAM	Taux de Croissance Annuel Moyen.
TS	Trend Stationary
TTC	Toutes Taxes Comprises
UE	Union Européenne.
UNCTD	United Nations Conference on Trade and Development
USD	United States Dollar (dollar des Etats-Unis).
VAR	Vecteur Auto Régressif
VECM	Vector Error Correction Model.

Introduction générale

L'assurance remonte à la plus haute antiquité où elle a connu sa forme première dès 1400 avant Jésus-Christ (Henriet & Rochet, 1991, p. 18)¹. L'assurance est née avec une logique de charité d'abord, puis une logique d'association pour arriver enfin à une logique indemnitaire et cela avec le développement du commerce maritime. Cette notion est devenue plus importante avec les nouvelles données du développement qu'a connues le monde dans les différents domaines pour obtenir aujourd'hui tout un marché, appelé marché des assurances.

Le système d'assurance se définit comme l'ensemble d'organismes et d'institutions dont le rôle est d'offrir à des unités économiques, dites assurés, des prestations d'assurance de type social ou de type économique. L'apparition du système d'assurance est liée au besoin de protection prouvé par les individus, contre des risques sociaux ou des risques économiques qui touchent à leur personne ou à leur patrimoine. Le système d'assurance comprend deux sous-systèmes : le système d'assurance économique et le système d'assurance sociale.

Le système d'assurance économique désigne l'ensemble des compagnies d'assurance de type économique ayant un but commercial et lucratif car elles participent au financement de l'économie en drainant des masses financières importantes. Ainsi, elles sont soumises au contrôle du ministère des finances et régies par le code civil.

Le système d'assurance sociale est un ensemble d'institutions ayant pour fonction la protection des individus et leurs ayants droit, des conséquences de divers événements ou situations dits risques sociaux. Ainsi, la finalité du système d'assurance sociale est d'assurer la sécurité et le bien-être social des individus.

A travers sa mission de protection des biens et des personnes et de stimulation des activités propres aux agents économiques à priori, sécurisés par les techniques de prise en charge des risques, l'assurance s'avère également un outil de stimulation de l'activité économique. Outre les garanties qu'elle offre, elle se présente comme un des secteurs stratégiques susceptibles de jouer un rôle déterminant dans la collecte de l'épargne, c'est-à-dire un puissant levier de collecte d'une considérable épargne institutionnelle qui est injectée dans les marchés d'investissements et de placements financiers. Ainsi, le système des assurances constitue une partie importante du système financier, et cela se concrétise dans les pays à économie de marché, par le rôle capital que jouent les compagnies d'assurance sur les marchés financiers.

En effet, le rôle du secteur des assurances dans le développement économique a été reconnu dès 1964 par la CNUCED (Conférence des Nations Unies sur le Commerce et le Développement) en indiquant qu' « *un solide secteur de l'assurance est une caractéristique*

¹ HENRIET D & ROCHET J-C. (1991) : « Microéconomie de l'assurance », Edition Economica, Paris.

essentielle d'un système économique performant, car il contribue à la croissance économique et favorise l'emploi »².

En outre, les travaux théoriques qui ont été effectués ont permis de détecter l'existence d'une relation entre l'assurance et la croissance économique, comme le signale Lambert (1966), l'assurance participe à la formation du revenu national en augmentant la valeur ajoutée grâce aux primes d'assurance cotisées.

De plus, l'assurance en tant que secteur de services, occupe une part dans l'univers des services financiers et dans l'économie en général. L'assurance présente un service essentiel, en permettant aux individus de protéger leurs investissements (habitation, automobile...) et aux entreprises de continuer à payer leurs employés, reconstruire leurs immeubles, remplacer le matériel et couvrir les pertes d'exploitation. Par ailleurs, le secteur de l'assurance en tant que segment du système financier, intervient dans l'intermédiation financière. Cela a été abordé par Goldsmith (1969, p. 48)³, le premier qui a soulevé l'existence d'une corrélation positive entre la taille du secteur financier et la croissance économique à long terme. Dans son travail empirique, il a utilisé des données sur les actifs des intermédiaires financiers concernant 35 pays pour la période allant de 1860 à 1963 et a pu démontrer par des graphiques, l'existence d'une corrélation positive entre la valeur des actifs (exprimée en % du PIB) et la croissance économique. Cependant, au début des années 1990, King et Levine (1997, p. 704)⁴, en prenant un échantillon de 80 pays pour la période (1960-1989), ont pu affirmer pour la première fois que la taille du secteur financier était un déterminant de la croissance économique.

L'impact des services financiers sur la croissance économique a fait l'objet de plusieurs travaux théoriques (C-Eggoh, 2009, p. 2)⁵ dont ceux de Bagehot (1873), Schumpeter (1934), Knight (1951), Mac Kinnon (1973) et Schaw (1973) ont été les premiers piliers théoriques sur lesquels reposent les études ultérieures.

Cependant deux autres économistes viennent pour expliquer la relation de causalité entre la croissance de l'assurance et la croissance économique, il s'agit de Ward et Zurbruegg (2000, p. 495)⁶ qui ont enrichi leur analyse en disant que cette relation diffère en termes d'intensité et de direction d'un pays à l'autre.

L'assurance est donc un secteur indispensable dans l'économie, et la littérature économique a affirmé que le développement du secteur des assurances et la croissance économique sont interdépendants et qu'une économie sans service d'assurance serait moins développée et stable.

² UNCTD (1964): "Proceedings of United Nations conference on trade and development", Volume I, Final Act and report, New York, p. 55.

³ GOLDSMITH R. (1969): "Financial structure and development", New Haven, U. Press.

⁴ LEVINE R. (1997): "Financial Development and Economic Growth: Views and Agenda", Journal of Economic Literature, Vol. XXXV, pp. 688-726.

⁵ C-EGGOH J. (2009) : « Développement financier et croissance: une synthèse des contributions pionnières », Laboratoire d'Economie d'Orléans – UMR CNRS 6221, Faculté de Droit, d'Economie et de Gestion, France.

⁶ Ward D, ZURBRUEGG D. (2000): "Does Insurance promote economic growth – evidence from OECD Countries", The Journal of Risk and Insurance, pp. 489-506.

Durant ces trente dernières années, l'univers financier a connu d'importantes transformations au niveau international. Ainsi, de multiples changements ont marqué l'environnement économique à partir des années 80 : déréglementation, désintermédiation, et libéralisation en favorisant les financements par le marché au détriment des financements bancaires.

L'Algérie, à l'instar des autres pays maghrébins, comme le Maroc et la Tunisie, n'a pas échappé au contexte mondial de mutation du système financier. Bien au contraire, à partir de 1980, un mouvement général d'ouverture et de libéralisation économique a été institué suite aux accords d'association avec l'Union Européenne (UE) et aux nouveaux prêts consentis par le Fonds Monétaire International (FMI) et la Banque Mondiale (BM). Ainsi, un Plan d'Ajustement Structurel (PAS) a été imposé à l'Algérie en 1994 pour rééchelonner sa dette. Ce programme vise le rétablissement des équilibres macroéconomiques et la transition de l'économie algérienne vers des systèmes libéraux. Pour l'Algérie, le processus de libéralisation économique a connu un retard d'une dizaine d'années en raison de l'instabilité politique et les conditions sécuritaires.

Le secteur assurantiel algérien, tout comme les autres secteurs, a été affecté par ces réformes. Ainsi, il a connu des transformations : déspecialisation, démonopolisation, depuis l'année 1980, mais ce n'est qu'en 1995 avec la mise en place de l'ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances, que l'Algérie s'est dotée d'un cadre juridique des assurances. En effet, cette ordonnance constitue le texte de référence du droit algérien des assurances.

Malgré les réformes adoptées pour le développement du système des assurances en Algérie, celui-ci demeure faible par rapport à ceux des pays développés. Avec un taux de pénétration moyen de 0,49% et une densité moyenne⁷ de 8,2 USD, l'Algérie reste insuffisamment couverte comparativement à la moyenne mondiale⁸.

Pour promouvoir le secteur des assurances, des efforts ont été engagés par les pouvoirs publics, et cela à travers la mise en place de la loi n°06-04 du 20 février 2006 modifiant et complétant l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances.

Les résultats de ces mesures se concrétisent par une progression significative qui se traduit, par un taux de pénétration de 0.8%⁹ du PIB (Swiss-Re, 2011, p. 44) et une prime moyenne annuelle par personne de 32,8 USD en 2010.

L'objet de ce mémoire porte sur le système des assurances économiques. Le système des assurances sociales ne sera pas traité dans notre travail. Dans ce contexte, notre problématique se décline à travers une question centrale qui consiste à savoir, **quelle est la relation entre l'assurance et la croissance économique en Algérie ?**

Pour ce faire, nous avons posé les hypothèses suivantes :

⁷ La densité d'assurance est la prime d'assurance par habitant ; elle est le rapport entre les primes d'assurance et la population globale.

⁸ En 2000, le taux de pénétration moyen mondial : 7,84%, la densité moyenne mondiale : 404,9 USD.

⁹ Swiss-Re (2011) : « L'assurance dans le monde en 2010 : croissance des primes de retour-augmentations de capital », revue sigma n°2.

H_1 : L'assurance peut exercer un impact positif sur la croissance économique.

H_2 : La relation entre l'assurance et la croissance économique peut s'expliquer par d'autres facteurs tels que le crédit bancaire accordé au secteur privé et le niveau d'éducation de la population.

Ce travail s'appuie sur de nombreux outils méthodologiques. La recherche documentaire a permis de former le cadre théorique de l'étude. La collecte de données statistiques auprès de certaines institutions comme le CNA (Conseil National des Assurances) a contribué à l'analyse de l'évolution du marché des assurances en Algérie. Enfin, pour traiter les données collectées, nous avons eu recours au logiciel Eviews d'analyse économétrique.

La méthodologie qui sera adoptée pour une évaluation correcte du lien entre l'assurance et la croissance économique est l'utilisation d'une modélisation VAR (Vecteur Auto Régressif). Le choix de la modélisation VAR se justifie par le fait qu'il procure deux outils majeurs d'analyse s'appuyant sur la dynamique du modèle, à savoir l'analyse des fonctions de réponses impulsionnelles (FRI) qui permettront notamment de déceler l'impact sur la croissance d'un choc sur l'assurance, ainsi que la décomposition de la variance, qui permettra de mesurer l'amplitude de l'impact de l'assurance sur la croissance économique.

Le travail consiste, dans un premier lieu, à stationnariser les quatre séries étudiées et élaborer un modèle commun qui représente la structure dynamique entre ces variables, suivi par une étude de la causalité, terminé par la recherche d'une cible qui vise à trouver une relation à long terme entre ces variables. L'objectif recherché est de réaliser une relation simultanée entre ces variables et de pouvoir extraire l'impact d'un choc dans l'une de ces variables par rapport aux autres.

Nous avons choisi quatre variables expliquant le lien entre l'assurance et la croissance économique : le Produit Intérieur Brut (PIB), le Chiffre d'Affaires du secteur des Assurances (CA), le Crédit accordé au Secteur Privé (CSP) et le niveau de scolarisation désigné par (EDUCATION).

Les données utilisées dans cette étude proviennent de plusieurs sources. La première est la base de données de la Banque Mondiale qui nous a permis d'obtenir quelques statistiques sur l'économie algérienne à savoir le PIB réel, le crédit accordé au secteur privé et l'IPC (Indice des Prix à la Consommation). Le taux de scolarisation secondaire est obtenu de la base de données de Perspective Monde (version n° 9.5 07-2013). La base de données du CNA nous a permis d'obtenir le chiffre d'affaires du secteur algérien des assurances.

Cette étude présente un double intérêt. L'aspect théorique, permettra de mieux appréhender la théorie de l'assurance, et surtout le lien entre l'assurance et la croissance économique à travers l'expérience de l'Algérie. L'aspect pratique, nous permettra de déterminer de façon économétrique l'apport des variables d'assurance à l'évolution du PIB. La finalité de ce travail est donc d'apporter une contribution à la littérature économique sur la relation entre l'assurance et la croissance économique.

La principale difficulté rencontrée dans le cadre de notre travail concerne le manque de données sur des périodes suffisamment longues, ce qui nous a conduits à réduire le nombre des années à analyser. De plus, ce manque de données concernant quelques variables constitue une contrainte, limitant le choix de meilleurs déterminants de la relation entre l'assurance et la croissance économique.

Ainsi, le travail est structuré autour de quatre chapitres. Le premier chapitre présente le cadre conceptuel et théorique relatif à l'assurance et à la croissance économique à travers l'exposition et la description des différentes notions indispensables à la compréhension de notre sujet d'étude. Le second chapitre propose des modèles de référence permettant d'établir un lien entre le domaine de l'assurance et celui de l'économie. Le troisième chapitre étudie le secteur des assurances en Algérie tout en déterminant sa place dans l'économie nationale. Le quatrième chapitre est consacré à l'étude empirique de la relation entre l'assurance et la croissance économique en prenant en considération les différentes études antérieures afin de constituer un modèle spécifique pour l'économie algérienne.

**CHAPITRE I : CADRE CONCEPTUEL ET THEORIQUE DE L'ASSURANCE ET DE LA
CROISSANCE ECONOMIQUE****Introduction**

Le système financier est l'ensemble de mécanismes et des acteurs qui participent au financement de l'économie. Il constitue le point de rencontre entre les agents à capacité de financement (les prêteurs de capitaux) et les agents à besoin de financement (les emprunteurs qui cherchent des fonds). Le système financier comprend deux composantes très importantes : les intermédiaires financiers et les marchés des capitaux. Le système financier joue un rôle capital dans la stimulation de la croissance économique et ce à travers la collecte et l'injection des flux financiers dans les rouages de l'économie. Dans ce cadre, le secteur des assurances, à l'instar des autres secteurs, joue un rôle important.

L'assurance est un service ; elle se situe dans le secteur tertiaire de l'économie. Vu sa contribution à la sécurité de l'homme et de ses activités, l'assurance occupe une place importante dans l'économie. Les compagnies d'assurance, de par leurs fonctions, drainent des masses financières importantes qui représentent les engagements envers les assurés. Ces engagements seront transformés en différents placements, soit sur le marché monétaire, soit sur le marché obligataire ou sur ces différentes places financières. Les compagnies d'assurance sont donc structurellement prêteuses de fonds aux agents ayant des besoins de financement. De plus, les compagnies d'assurance interviennent sur le marché en tant qu'intermédiaires financiers. Elles constituent donc, une composante du système financier.

Ainsi, l'assurance ne consiste pas seulement à indemniser financièrement les victimes, elle constitue également le cœur du processus de capitalisation d'une économie moderne. En effet, l'argent provenant des assurances reste généralement investi pendant un certain temps au sein des marchés financiers d'une économie donnée, en raison de la nature des contrats et des horizons parfois de très long terme. Il ne s'agit pas de capital qui recherche des profits rapides, il privilégie plutôt le moyen et le long terme, et joue par conséquent un rôle prépondérant à la base de la croissance économique.

Cependant, l'objet de notre recherche nous conduit à consacrer ce chapitre à étudier les assurances ainsi que la croissance économique.

Ainsi, le présent chapitre s'articule autour de deux sections. La première sera consacrée à l'étude de l'approche théorique et historique de l'assurance où nous allons exposer d'abord les différents concepts et notions de base qui nous serviront tout au long de notre travail, ensuite nous allons présenter la naissance et l'évolution de l'assurance à travers le monde. La deuxième section traitera du cadre conceptuel ainsi que de différentes théories explicatives de croissance économique.

1. Approche théorique et historique de l'assurance

L'assurance est aussi ancienne que le besoin que prouvent les individus de se prémunir des risques auxquels ils sont exposés dans leurs affaires. L'assurance est l'activité par laquelle un individu (assuré) transfère le risque qu'il encourt à un autre individu (assureur). L'activité d'assurance trouve son origine dans la volonté des agents économiques de se protéger contre les aléas de l'existence¹⁰.

Dans cette section, nous nous intéressons d'abord, à l'aspect théorique des assurances et puis, à donner un aperçu sur leur historique, tout en éclaircissant les étapes de leur évolution à travers le monde.

1.1. Approche théorique de l'assurance

L'assurance est un moyen de prévention sociale ; elle répond aux besoins des individus cherchant à se protéger contre les aléas de la vie qui peuvent les atteindre un jour dans leurs personnes ou dans leurs biens. L'assurance fournit la sécurité nécessaire à l'individu pour accomplir en toute quiétude les actes de la vie quotidienne.

L'approche théorique de l'assurance consiste à donner des éclaircissements du concept et du mécanisme de l'assurance. Ainsi, il est nécessaire de définir, avant tout, le principe, les composantes, les intervenants ainsi que le fondement d'une opération d'assurance. A cet effet, cette sous-section sera consacrée en premier lieu, à la présentation des notions générales et des éléments essentiels de l'assurance et puis en deuxième lieu à l'exposition des fondements théoriques de l'assurance tout en se basant sur les lois fondamentales et le mécanisme de l'assurance.

1.1.1. Notions générales et éléments essentiels de l'assurance

Afin de fournir une explication au concept d'assurance, nous allons donner sa définition et son principe de fonctionnement et puis les éléments et les acteurs intervenant lors d'une opération d'assurance.

1.1.1.1. Définition de l'assurance

Le mot assurance est d'origine latine: *securus* qui veut dire sûr, d'où émane le terme *Assecuratio* (sécurité, garantie, certitude, assurance....). Dès lors, l'ancien français méridional adopta le terme *Assurance*, tout en conservant les mêmes consonances retrouvées dans les termes : sécurité, sûreté, secours.¹¹

D'une manière générale, l'assurance se définit comme une réunion de personnes, redoutant l'arrivée d'un événement préjudiciable, se cotisent pour permettre à ceux qui sont touchés par cet événement de faire face aux dommages résultant¹².

¹⁰ <http://www.univesalis.fr/encyclopedie/assurance-economie-de-l-assurance/>

¹¹ MEZDAD L. (2006): « Essai d'analyse du secteur des assurances et de sa contribution dans l'intermédiation financière nationale », mémoire du magistère en sciences économiques, Option MFB, Université A. Mira de Béjaïa, p. 7.

¹² CUILBAULT F, ELIASBERG C, LATRASSE M. (2003) : « Les grands principes de l'assurance », 6^{ème} édition, L'argus, Paris, p. 49.

D'un point de vue juridique, « l'assurance est une convention par laquelle, en contrepartie d'une prime, l'assureur s'engage à garantir le souscripteur en cas de réalisation d'un risque aléatoire prévu au contrat, moyennant le paiement d'un prix appelé prime ou cotisation » (Lambert-Faiver, 2001, p. 38)¹³. Cette définition contractuelle implique trois éléments constitutifs du contrat d'assurance : un risque, une prime, une prestation en cas de réalisation de risque. Cependant, cette définition est étroite car elle présente l'assurance comme une simple relation contractuelle entre l'assureur et l'assuré. Ainsi, pour expliquer davantage cette notion, il est important de la présenter sous son aspect technique (aspect fondamental) qui est l'organisation d'une mutualité.

En effet, l'assurance est d'un point de vue technique « l'opération par laquelle un assureur organise en mutualité une multitude d'assurés exposés à la réalisation de certains risques et indemnise ceux d'entre eux qui subissent un sinistre grâce à la masse commune des primes collectées »¹⁴.

Par ailleurs, plusieurs auteurs ont donné des définitions plus précises au concept d'assurance. Par exemple selon M. Joseph Hémar : « L'assurance est une opération par laquelle une partie, l'assuré, se fait promettre, moyennant une rémunération (la prime), pour lui ou pour un tiers, en cas de réalisation d'un risque, une prestation par une autre partie, l'assureur qui, prenant en charge un ensemble de risques, les compense conformément aux lois de la statistique »¹⁵.

Malgré la diversité des définitions de l'assurance, cette dernière nous conduit à comprendre un seul principe. Il s'agit de celui de garantir (à travers une prestation) la personne exposée au risque (assuré) par une autre personne (assureur) moyennant le versement d'une somme d'argent dite prime d'assurance.

1.1.1.2. Le principe d'inversion du cycle de production

Le principe qui particularise le secteur des assurances par rapport aux autres secteurs est l'inversion de son cycle de production. En effet, l'assureur perçoit la prime d'assurance avant de réaliser sa prestation. Par contre les autres secteurs d'activité livrent leurs produits ou leurs prestations avant que le prix leur en soit réglé.

Cette inversion permet des avantages de trésorerie vu que l'assureur perçoit sa rémunération (la prime) avant d'effectuer sa prestation en cas de sinistre. Cependant, en vendant la promesse d'indemnisation, l'assureur ne peut pas évaluer avec exactitude le montant éventuel de l'indemnité à verser (le coût réel du sinistre) en cas de réalisation de risque garanti. Cela constitue l'inconvénient de principe d'inversion du cycle de production.

¹³ LAMBERT-FAIVRE Y. (2001) : « Droit des assurances », 11^{ème} édition DALLOZ, Paris.

¹⁴ Ibid. p. 38.

¹⁵ CUILBAULT F, ELIASHBERG C, LATRASSE M. (2003). Op. cit. p. 49.

1.1.1.3. Le rôle de l'assurance

L'assurance ne se limite pas à intervenir lors de la survenance des événements malheureux auxquels sont exposés les individus, mais elle présente d'autres utilités sur le plan social et économique. A ce titre, l'assurance revêt un rôle social et économique.

1.1.1.3.1. Le rôle social de l'assurance

Le rôle social de l'assurance est, avant tout, d'offrir la sécurité aux individus. De ce fait, l'assurance est là pour réparer les dégâts et pour aider les personnes à vivre mieux dans un monde où les risques ne peuvent pas être évités. En outre, il est du devoir de l'assurance d'aider les personnes malades ou accidentées et de contribuer à l'amélioration du niveau de vie des retraités via le contrat d'assurance retraite. De là, l'assurance se voit comme un acte de haute prévention sociale parce qu'elle répond aux besoins des individus cherchant à se prémunir contre les risques de la vie qui peuvent toucher à leur personne ou à leurs biens.

1.1.1.3.2. Le rôle économique de l'assurance

Le secteur des assurances participe à l'ensemble des activités économiques de la société. Ce rôle peut se présenter ainsi :

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

L'assurance couvre le patrimoine économique en indemnisant les sinistrés à la valeur du dommage, elle permet à chaque victime de réparer ou de reconstruire le bien endommagé. L'assurance permet ainsi le renouvellement de l'outil de production. La reconstitution des biens détruits par un sinistre quelconque, contribue massivement à la protection du patrimoine individuel et national.

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

Le secteur des assurances collecte sous forme de primes, l'épargne des assurés. Cette épargne sera redistribuée sous forme de prestations aux sinistrés et aux autres bénéficiaires de contrats d'assurance. De ce fait, l'assurance joue le rôle d'un distributeur financier. Cependant, pendant la période qui sépare la collecte des primes et la distribution des prestations, l'assureur doit mettre de côté les primes recueillies auprès des assurés, afin de pouvoir en disposer en cas de survenance de sinistres. Il constitue des fonds (provisions) qui doivent à tout moment être suffisants pour lui permettre de répondre à ses engagements envers les assurés et les bénéficiaires de contrats d'assurance. Ces fonds sont ainsi une épargne destinée à faire face aux éventuels sinistres non encore survenus.

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

L'assurance est un élément primordial pour les organismes de crédit. Pour bénéficier d'un crédit bancaire, le banquier exige une garantie qui peut se présenter sous forme d'une assurance par laquelle il garantit le remboursement à l'échéance et en cas d'insolvabilité. Par exemple en cas de souscription d'un contrat d'assurance vie, c'est la compagnie d'assurance qui se charge de remboursement de la dette. Finalement, la souscription d'un contrat d'assurance, notamment l'assurance vie, permet facilement d'obtenir un crédit et accélère l'opération d'emprunt.

iv) Le rôle financier de l'assurance

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

En substance, nous pouvons dire que le rôle social et économique de l'assurance apparaît à plusieurs niveaux :

- La protection, la sécurité et le bien-être des individus ;
- La reconstitution du patrimoine, c'est-à-dire des biens détruits à la suite d'un sinistre ;
- Le développement de l'esprit de l'entreprise à travers la prise en charge des risques ;
- Les facilités d'accès au crédit ;
- L'investissement des sommes encaissées par l'assureur qui est un important collecteur de l'épargne.

1.1.1.4. Le contrat d'assurance

Un contrat se définit comme un accord entre deux ou plusieurs personnes qui s'engagent respectivement à faire ou à ne pas faire quelque chose. Par exemple dans un contrat de vente, le vendeur s'engage à livrer l'objet, l'acheteur à en payer le prix convenu¹⁶.

Le contrat d'assurance est un accord passé entre un assureur et un assuré pour garantir un risque : l'assureur accepte la couverture du risque, le souscripteur s'engage à payer la prime convenue. Il s'agit d'un lien juridique obligeant l'assureur et l'assuré respectivement, à garantir le risque et à payer la prime.

1.1.1.4.1. Les caractères d'un contrat d'assurance

Tout comme les autres contrats privés (contrats passés entre particuliers), le contrat d'assurance est régi par le code civil et présente certains caractères qui sont les suivants :

- i) Le caractère synallagmatique :** le contrat d'assurance présente des obligations interdépendantes (réciproques) à la charge des deux parties. Ce caractère s'oppose au caractère unilatéral où une seule des parties s'oblige vis-à-vis de l'autre.
- ii) Le caractère consensuel :** le consentement des deux parties est nécessaire et suffisant pour la formation et la validité du contrat d'assurance¹⁷.
- iii) Le caractère aléatoire :** le caractère aléatoire fonde la validité du contrat d'assurance. Ce caractère s'applique à l'objet même du contrat d'assurance : le risque garanti ; seul un risque aléatoire peut faire l'objet d'une assurance.
- iv) Le caractère de bonne foi :** ce caractère est fondamental en assurance, il signifie la nécessité absolue de loyauté de l'assuré pour maintenir l'équité de la relation

¹⁶ CUILBAULT F, ELIASHBERG C, LATRASSE M. (2003). Op. cit, p. 87.

¹⁷ LAMBERT-FAIVRE Y. (2001). Op. cit, p. 180.

contractuelle, alors que l'assureur est d'une manière générale obligé de faire confiance à ses déclarations, sans pouvoir les vérifier lors de la souscription du contrat.

1.1.1.4.2. Les étapes de formation d'un contrat d'assurance

Pour qu'il soit établi, un contrat d'assurance passe par quatre étapes importantes : notice d'information, proposition, note de couverture et police d'assurance.

- i) **Notice d'information** : c'est une fiche fournie par l'assureur à l'assuré, indiquant le prix et les garanties. En d'autres termes, c'est l'ensemble des informations que donne l'assureur à l'assuré concernant le produit d'assurance. Ce document permet au consommateur de produit, de mieux cerner les coûts des garanties de bases et des extensions afin de faire jouer la concurrence.
- ii) **Proposition** : est un imprimé rempli et signé par le futur souscripteur, le proposant, par lequel ce dernier demande à l'assureur de garantir le risque qu'il décrit en répondant au questionnaire. La proposition constitue la base pour rédiger la police d'assurance, mais aussi sert de référence en cas de litige sur les déclarations initiales de risque.
- iii) **Note de couverture** : est un document destiné à certifier que le risque est couvert à partir de la date indiquée. Elle est une garantie immédiate, provisoire, en attendant la rédaction de la police définitive. Sa durée est limitée à 1 ou 2 mois au plus.
- iv) **Police d'assurance** : est la matérialisation du contrat d'assurance à travers un imprimé que donne l'assureur à l'assuré. Elle constitue une preuve du contrat d'assurance, c'est ainsi qu'elle est obligatoire et exigée par le code des assurances. Cet imprimé contient des conditions générales et des conditions particulières.

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

Les conditions particulières sont relatives à l'assuré, ou bien elles adaptent le contrat à la situation de celui-ci. Elles indiquent le nom de l'assuré, son adresse, les garanties retenues et leur montant, la profession de l'activité du souscripteur ou du bénéficiaire, la particularité de l'objet garanti, l'étendue de la garantie, le montant de la prime, la date de souscription, la périodicité et la durée du contrat.

1.1.2. Les éléments et les acteurs d'une opération d'assurance

L'assurance se définit comme l'engagement donné par un assureur à un assuré, de le garantir en cas de survenance d'un risque affectant sa personne, ses biens ou sa responsabilité. Cette opération repose sur l'existence d'un certain nombre d'éléments, conditions de son aboutissement. Ainsi, l'opération d'assurance s'appuie sur l'existence d'un risque, le paiement d'une prime et la promesse d'indemnisation du dommage à travers la prestation.

1.1.2.1. Les éléments d'une opération d'assurance

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

1.1.2.1.1. Le risque

Le péril commun en assurance, est le risque. Il peut être l'accident ou la maladie, la mort ou la destruction qui menacent les individus dans leurs biens ou dans leur personne. Le risque est le phénomène qui est la raison d'être de l'assurance. En d'autres termes, c'est la matière première d'une opération d'assurance. Il est l'événement incertain, qui n'a pas encore eu lieu, affectant une personne, ses biens ou sa responsabilité¹⁸, et qui ne dépend pas de la volonté des parties.

Cependant, le langage professionnel désigne par le mot « risque » non seulement « l'événement » mais aussi « la chose » placée sous la garantie de l'assurance. Il peut s'agir d'une maison d'habitation ou d'une usine assurée contre l'incendie.

Selon la définition du risque, ce n'est pas tous les risques qui sont assurables. L'assurabilité d'un risque est obéie aux conditions suivantes¹⁹:

- le risque doit être futur (l'événement ne doit pas être déjà réalisé);
- le risque doit être aléatoire, c'est-à-dire qu'il dépend du hasard, (le risque incertain mais toujours probable). L'incertitude est contenue dans deux points :
 - incertitude quant à la survenance de l'événement : l'événement qui surviendra ne peut être reconnu s'il s'agira de l'incendie ou du vol.
 - incertitude quant à la date de survenance de l'événement : la date du décès est méconnue.
- sa réalisation doit être indépendante de la volonté des parties contractantes (si une des parties peut influencer sa réalisation, il ne constitue plus un risque assurable).

1.1.2.1.2. La prime ou la cotisation

La prime est la somme d'argent ou le prix que paye l'assuré à l'assureur pour couvrir un risque. La prime est bien distincte de la cotisation. Une prime est versée par l'assuré à l'assureur commerçant, qui pratique de l'assurance à but lucratif et gère des primes fixes. Ainsi, l'assureur qui fait des bénéfices il en dispose, et celui qui fait des pertes il les assume. En revanche, lorsque l'organisme assureur est une société mutuelle ou à forme mutuelle, la prime s'appelle cotisation. En effet, la cotisation est pratiquée par la mutualité ; une société civile de personnes dont le but est de faire de l'assurance et non pas des bénéfices. Chaque fin d'exercice, la mutualité fait des comptes, si les cotisations payées par les adhérents durant l'année sont suffisantes pour payer les sinistres, on clôture l'exercice. Si les cotisations excèdent les sinistres, on rembourse la différence, mais si le volume de sinistres est supérieur à celui des cotisations, la société procède alors à un rappel de cotisations.

¹⁸ (cf.) SGCCSF (2010) : « Glossaire Assurance », Edition SGCCSF, France, p. 9.

¹⁹ CUILBAULT F, ELIASHBERG C, LATRASSE M. (2003). Op. cit. p. 51.

1.1.2.1.3. La prestation

La prestation est la somme d'argent que l'assureur a l'obligation de verser à l'assuré en cas de survenance d'un risque garanti. La prestation peut prendre l'une des deux formes suivantes²⁰ :

- i) **Une indemnité** : qui est la somme déterminée après la survenance du sinistre et dans la limite des montants assurés et du préjudice effectivement subi (c'est-à-dire, en fonction de l'importance du sinistre). Ce type de prestation est pratiqué dans le cas des assurances de dommages.
- ii) **Une prestation forfaitaire** : dont le montant est déterminé au moment de la souscription du contrat, c'est-à-dire avant la survenance du sinistre. La prestation forfaitaire se traduit par le versement d'une rente ou d'un capital (c'est le cas des assurances de personnes).

1.1.2.1.4. Le sinistre

En théorie, le mot « *sinistre* » est la conséquence logique d'un risque précis (Tauron, 2004, p. 68)²¹. En assurance, ce terme est employé lors de la réalisation du risque faisant l'objet du contrat d'assurance.

1.1.2.1.5. La compensation au sein de la mutualité

L'activité d'assurance repose sur la mutualisation des risques²². La mutualité est le principe de base de l'assurance. Elle signifie que les primes ou les cotisations payées par les assurés seront utilisées à indemniser quelques-uns d'eux ; victimes de l'événement assuré.

En effet, les assurés versent les primes à l'assureur, celui-ci les place dans une caisse commune et les répartit entièrement ou partiellement, au cours de la période d'assurance (généralement une année) entre les assurés qui ont subi des sinistres. Autrement dit, la compensation au sein de la mutualité consiste pour l'assureur à mutualiser les risques, c'est-à-dire les mettre en commun, les répartir et les compenser suivant des lois mathématiques, appliquées sur les statistiques collectées.

La mutualité est l'ensemble de personnes qui cotisent mutuellement pour un même risque. L'assurance est donc l'organisation de la solidarité entre les assurés contre la survenance d'un même risque. En effet, l'assurance est fondée sur le mécanisme de solidarité : les bons risques paient pour les mauvais risques.

Le mécanisme de solidarité sur lequel l'assurance est fondée s'explique ainsi²³ :

- si le volume des sinistres est important ou chaque sinistre coûte plus cher, l'ensemble de la mutualité devra supporter une cotisation plus élevée.
- s'il y a moins de risques, la cotisation de chacun diminuera.

²⁰ CUILBAULT F, ELIASHBERG C, LATRASSE M. (2003). Op. cit. p. 52.

²¹ TAURON T. (2004) : « Les assurances », Edition Publibook, Paris.

²² <http://www.universalis.fr/encyclopedie/assurance-economie-de-l-assurance/1-le-principe-de-mutualisation>

²³ CUILBAULT F, ELIASHBERG C, LATRASSE M. (2003). Op. cit. p. 53.

- s'il y a une tricherie, c'est-à-dire si des assurés ne déclarent pas la gravité de leurs risques ou exagèrent l'importance d'un sinistre, toute la mutualité en subira.

En somme, les opérations d'assurance s'appuient sur le principe de compensation au sein de la mutualité signifiant que toutes les personnes qui forment cette mutualité participent solidairement, grâce à leurs versements, à l'indemnisation de ceux qui auront été sinistrés.

1.1.2.2. Les acteurs d'une opération d'assurance

Une opération d'assurance fait intervenir plusieurs personnes : un assureur, un assuré et éventuellement des tiers :

1.1.2.2.1. L'assuré

L'assuré est toute personne physique ou morale dont les biens, les actes ou sa propre personne sont couverts par un contrat d'assurance contre des risques, moyennant le versement d'une certaine somme (une prime ou une cotisation). Il est à noter que l'assuré n'est pas obligatoirement le souscripteur du contrat, ni le bénéficiaire, ni celui qui paie la prime. Par exemple en assurance de responsabilité civile, c'est le responsable qui est assuré. En assurance vie, c'est la personne dont le décès entraîne le versement d'une rente ou d'un capital prévu dans le contrat d'assurance.

1.1.2.2.2. Le souscripteur

Le souscripteur est la personne qui signe la police (le contrat d'assurance) à titre personnel, et s'engage à payer la prime à l'assureur. Souvent, c'est l'assuré lui-même qui souscrit un contrat pour son propre compte.

1.1.2.2.3. Le bénéficiaire

Le bénéficiaire est toute personne physique ou morale, au profit de laquelle l'assurance a été souscrite, c'est-à-dire la personne recueillant le profit du contrat en cas de réalisation du risque.

1.1.2.2.4. Le tiers

Outre l'assureur et l'assuré qui signent le contrat d'assurance, le tiers est autrui, c'est toute personne complètement étrangère au contrat d'assurance, mais bénéficiera de la prestation en cas de la réalisation du risque. La qualité de tiers est accordée à certains bénéficiaires de prestation d'assurance de personnes et à des victimes. Les tiers bénéficiaires des prestations d'assurance de personnes sont les bénéficiaires de l'indemnité allouée par l'assureur, en cas de réalisation de risque. Dans l'assurance décès, le tiers bénéficiaire est nécessairement une personne autre que l'assuré. Les tiers bénéficiaires sont désignés dans la police ou à défaut, ce sont les héritiers de l'assuré. Les tiers victimes sont les personnes auxquelles l'assuré a causé des dommages dans le cadre de sa responsabilité civile. La victime est forcément un tiers inconnu au moment de la souscription du contrat : cas d'un piéton, victime d'un accident automobile.

1.1.2.2.5. L'assureur

L'assureur est celui qui s'oblige de payer l'indemnité²⁴, c'est-à-dire couvrir les sinistrés par un contrat d'assurance. Il est généralement une personne morale; une société commerciale ou civile (mutuelle). L'assureur est une entreprise soumise au contrôle de l'Etat et dont le statut juridique et le mode de fonctionnement sont réglementés. L'assureur intervient auprès de l'assuré par l'intermédiaire d'un réseau de distribution.

1.1.3. Les classifications de l'assurance

Les classifications des assurances sont élaborées selon certains critères qui sont les suivants :

- La théorie de l'assurance ;
- L'expérience des pays développés et des pays sous-développés ;
- Textes réglementaires (lois et ordonnances) ;
- Les analyses et les études faites concernant les marchés.

Ainsi, six (6) classifications sont à distinguer : la classification juridique, législative, technique, par famille, par types de clients et la classification obligatoire/facultative.

1.1.3.1. La classification juridique

Elle est la plus importante et la plus répondue. Elle comporte deux types d'assurance, qui sont reconnus par tous les pays :

1.1.3.1.1. Assurance de personnes

Les assurances de personnes sont des assurances qui couvrent les personnes en cas de vie et en cas de décès et couvrent également toutes les atteintes à leur santé. L'assurance de personne se décompose en assurance vie au sens strict et assurance atteinte corporelle.

- i) Assurance vie au sens strict : elle couvre la vie de la personne. L'assuré bénéficiera d'une rente ou d'un capital, c'est le cas de l'assurance retraite.
- ii) Assurance atteinte corporelle : versée en cas de maladie, invalidité dues par exemple aux accidents du travail.

Vu que les assurances de personnes concernent la personne elle-même, elles sont régies par un principe fondamental dit forfaitaire. Ce caractère stipule que dès la souscription du contrat, l'assuré et l'assureur se mettent d'accord sur le montant de l'indemnité en cas de réalisation du risque.

1.1.3.1.2. Assurance non-vie ou assurance de dommages

Ce sont toutes les assurances qui couvrent les biens, le patrimoine et la responsabilité civile d'une personne qui est l'assuré, il existe deux types d'assurance de dommages :

- i) Assurance chose : elle couvre les biens de la personne (tous ses actifs réels) ;
- ii) Assurance de responsabilités : assurance couvrant tous les dégâts causés par l'assuré à une tierce personne.

²⁴ MRABET N. (2007) : « Technique d'assurance », Université virtuelle de Tunis, p. 13, In <http://www.pf-mh.uvt.rnu.tn>

Contrairement aux assurances de personnes qui sont soumises au principe forfaitaire, les assurances de dommages sont régies par le principe indemnitaire. Celui-ci stipule que la prestation de l'assuré en cas de sinistres, ne doit, en aucun cas, être supérieure au montant des dégâts occasionnés par le sinistre en question.

1.1.3.2. La classification législative

Elle se base sur la législation des assurances à travers des décrets (exécutifs) en matière d'assurance. A titre d'exemple, en Algérie, il y a deux types de codifications:

En 1995 via le décret n°95-338 qui prend en considération six (6) branches : assurance terrestre, assurance agricole, assurance transport, assurance de personnes, assurance de crédit et la réassurance. Cependant, en 2002, le décret n°02-293 prend en considération 25 branches qui sont des sous-branches construites sur la base des branches déjà existantes.

1.1.3.3. La classification technique

Elle découle du mode de calcul ou du mode de gestion dans les assurances. Il en existe deux :

1.1.3.3.1. Calcul technique par répartition

Cette méthode est destinée aux assurances de dommages (IRD : Incendie, et Risques Divers). Cette technique est dite par répartition car elle consiste à répartir ou à distribuer les fonds drainés sur les sinistres, et ce via le principe de mutualisation des risques.

1.1.3.3.2. Calcul par capitalisation

L'assurance vie s'appuie sur la technique de capitalisation viagère qui prend en considération deux paramètres essentiels : le paramètre viager avec la table de mortalité et le paramètre financier qui fait référence au taux d'intérêt.

Cependant, ces deux techniques doivent être pratiquées séparément, elles ne doivent pas être utilisées au sein d'une même compagnie.

1.1.3.4. La classification par famille

Trois familles d'assurance sont à distinguer :

1.1.3.4.1. L'assurance terrestre

L'assurance terrestre est l'assurance qui regroupe l'assurance de dommages et l'assurance de personnes.

1.1.3.4.2. L'assurance aérienne

C'est l'assurance qui couvre le corps avion, les personnes et les marchandises transportées par avion ainsi que la responsabilité civile aérienne.

1.1.3.4.3. L'assurance maritime

L'assurance couvrant le corps navire, les personnes et les marchandises transportées et la responsabilité civile maritime.

1.1.3.5. La classification par clients

C'est une classification qui prend en considération deux types de clients, c'est-à-dire les destinataires des produits d'assurances qui sont les particuliers (consommateurs) et les entreprises.

1.1.3.6. Classification obligatoire/ facultative

Elle est édictée par la législation en matière d'assurance. Elle décrit les assurances ayant un caractère obligatoire et celles de caractère facultatif. Toutes les assurances de responsabilité civile sont obligatoires, nous citons à titre d'exemple l'assurance responsabilité civile automobile, l'assurance responsabilité civile construction, l'assurance responsabilité civile professionnelle...etc.

1.1.4. Les fondements théoriques de l'assurance

Dans ce qui suit, nous allons exposer les fondements théoriques de l'assurance, en abordant d'abord les lois fondamentales qui sont le pilier de l'assurance, ensuite les mécanismes de l'assurance, les techniques de division des risques et enfin les différentes primes d'assurance qui existent.

1.1.4.1. Les lois fondamentales de l'assurance

D'après la définition de l'assurance, nous comprenons que l'assureur organise une mutualité de risques qu'il prend en charge, en contrepartie de la prime payée par l'assuré pour réaliser cette compensation (mutualité). Pour ce faire, l'assureur doit savoir déterminer les primes justes et équitables afin de faire face aux éventuels risques survenus ainsi qu'aux différents frais (frais d'acquisition, de gestion et d'encaissement) auxquels est exposé l'organisme assureur²⁵.

Partant du principe d'inversion du cycle de production du secteur des assurances, l'indemnité d'assurance ne sera déterminée qu'après une période qui sépare la date de souscription du contrat d'assurance et celle de survenance du sinistre. La manière de fixer les primes d'assurance s'appuie sur les paramètres suivants :

- La loi des grands nombres représentant le fondement de la mutualisation des risques ;
- Les statistiques du passé, c'est-à-dire l'historique des sinistres antérieurs contenant des données relatives aux fréquences et aux coûts moyens des sinistres ;
- Les prévisions des probabilités de survenance des sinistres.

1.1.4.1.1. La loi des grands nombres

Comme nous l'avons cité plus haut, le phénomène du risque est caractérisé par une incertitude quant à sa réalisation. Le résultat de l'assureur sera donc aléatoire ; il espère faire des bénéfices mais peut aussi faire des pertes. Pour éviter ce dernier cas, la technique de l'assurance repose sur des méthodes statistiques, reposant sur une loi qui s'appelle la loi des grands nombres.

²⁵ MEZDAD L. (2006). Op. cit. p. 10.

Cette loi a été énoncée par le mathématicien suisse Jacques Bernoulli au XVIII^e siècle, et dont la grâce revient au mathématicien français Blaise Pascal du XVII^e siècle, qui a abouti à conclure que le hasard obéit à des lois (sa démonstration a été contenue dans son œuvre qui s'intitule la géométrie du hasard, publiée en 1654²⁶). La loi des grands nombres stipule que : « *plus est grand le nombre d'expériences réalisées, plus les résultats de ces expériences se rapprochent de la probabilité théorique, de la survenance d'événement* ». En des termes plus simplifiés, la possession des études portant sur un très grand nombre de cas, permet de connaître d'une manière précise la probabilité de survenance d'un événement.

Ainsi, c'était dans les jeux du hasard que s'est apparu le calcul des probabilités. Pour illustrer ce calcul, considérons un jeu dont le principe est de tirer un numéro de 0 à 9 et seul le numéro 1 gagnant. La probabilité de sortir le 1 est de 1/10 du fait que chaque numéro a autant de chances de sortir. Si nous jouons un nombre de fois limité, nous pouvons sortir le 1 une fois, deux fois, toutes les fois ou pas du tout.

Mais en jouant 10, 100, 1000, 10 000, 100 000 fois, la probabilité d'obtenir le numéro 1 est de 1/10, 10/100, 100/1000, 1000/10 000, 10 000/100 000 (c'est-à-dire que la probabilité de tirer le 1 tend à se rapprocher de la probabilité théorique de 1/10). Ce résultat obtenu en répétant un certain nombre de fois les tirages, est appelé fréquence qui s'approche de la probabilité théorique.

La loi des grands nombres est indispensable en assurance ; elle permet aux assureurs de connaître la probabilité de survenance d'un sinistre (la fréquence) qui est déterminée à partir de ces statistiques lorsque les assureurs réunissent un grand nombre de statistiques portant sur un grand nombre de risques. Comme ces statistiques permettent d'indiquer combien de risques survenus dans le passé, elles permettent également, non seulement de déterminer la fréquence du risque mais aussi le coût d'un sinistre.

Cependant, l'assurabilité des sinistres : la connaissance technique du risque permise par ces statistiques et l'applicabilité de la loi des grands nombres obéissent à certaines conditions auxquelles les risques doivent répondre. Ainsi, il doit y avoir des risques homogènes, dispersés et nombreux, autrement, l'assureur doit se réassurer.

Pour déterminer le montant du sinistre supporté, l'assureur doit avoir une connaissance technique du risque. Cette dernière repose principalement sur un calcul qui se base sur deux supports : une étude des résultats passés et une projection de ces résultats dans l'avenir. Pour effectuer ce calcul scientifique, l'assureur a recours à une discipline de l'économie ; ce sont les statistiques. C'est ainsi, qu'il gagne l'organisation de la mutualité grâce aux lois de la statistique.

1.1.4.1.2. Les statistiques du passé

Afin de garantir un risque et établir des prévisions pour l'avenir, l'assureur a recours aux statistiques du passé parce que les informations, sous forme de statistiques, relatives à des

²⁶ LAMBERT-FAIVRE Y. (2011). Op. cit. p. 39.

expériences passées, lui permettent de calculer quelle prime demandée à chaque assuré pour pouvoir payer les préjudices qui seront provoqués par la réalisation du risque.

Toutefois, ces statistiques permettent la connaissance des risques à condition qu'elles portent sur des risques nombreux et comparables. C'est grâce à ces statistiques que l'assureur puisse calculer les primes et répartir les risques. En effet, avec des études statistiques portant sur un très grand nombre de cas et sur des périodes longues, l'assureur peut prévoir la probabilité de survenance d'un événement d'une manière suffisamment certaine et afin d'en tirer des conclusions chiffrables. Par exemple dans les assurances de dommages, ces statistiques permettent d'indiquer le nombre de sinistres incendies qui surviennent dans une population d'assurés, et combien ils ont coûté globalement et en moyenne. Dans les assurances vie, elles indiquent le nombre de décès survenant à tel âge ainsi que l'âge moyen de décès d'une population masculine ou féminine à une époque donnée (table de mortalité).

1.1.4.1.3. Les prévisions de probabilité de survenance des sinistres

Pour vendre un produit d'assurance, il est obligatoire de prévoir son prix étant donné que ce dernier peut comme il peut ne pas être versé dans le futur. Les prévisions en assurance consistent à faire des calculs de probabilités à partir des renseignements statistiques. Ces calculs sont destinés à établir les taux de primes d'assurance en tenant compte de la fréquence du risque couru : accident, incendie, naufrage, vols...

1.1.4.2. Les mécanismes de l'assurance

L'activité d'assurance repose sur le principe de répartition des risques ; l'assurance permet le partage des risques entre une multitude de personnes ; chaque assuré reçoit une indemnité en fonction de la nature et de l'importance du préjudice subi. Cependant, pour que ces risques soient assurables, ils doivent répondre aux conditions suivantes:

1.1.4.2.1. Risques homogènes

Toutes les informations relatives aux risques doivent être semblables et classées en groupes selon le type de risque, c'est-à-dire les risques doivent être de même nature et présentant approximativement les mêmes caractéristiques (même chances de réalisation) que ceux observés pour l'établissement des statistiques (Carlot, 2013, p. 6)²⁷. En effet, pour permettre un calcul de probabilité aussi exacte que possible, cette homogénéité des risques doit être à la fois qualitative et quantitative :

- i) **Homogénéité qualitative** : les statistiques doivent être des risques de même nature ; le classement des statistiques se fait non seulement par catégories de risques mais aussi par sous-catégories afin de répondre à cette règle d'homogénéité. A titre d'exemple, les statistiques d'accidents de la circulation seront classées en fonction de l'utilisation du véhicule (professionnelle, touristique...), de sa puissance, de l'âge du conducteur...

²⁷ CARLOT J-F. (2013) : « La place de l'assurance dans la gestion des risques : Notion, Historique, Intérêt et Mécanisme, support de cours de droit des assurances », In <http://www.jurisques.com>

- ii) **Homogénéité quantitative** : les risques seront classés en fonction de leur valeur. Les risques de gravité exceptionnelle peuvent fausser l'appréciation des statistiques.

1.1.4.2.2. Risques dispersés

Les risques doivent être indépendants, c'est-à-dire la réalisation d'un risque ne doit pas entraîner celle d'un autre, et que l'assureur doit fixer une prime pour chaque risque. Autrement dit, la compensation statistique²⁸ dans une moyenne, suppose l'existence dans le même intervalle du temps peu ou pas de sinistres sur certains contrats et des sinistres importants pour d'autres.

Au final, l'assureur doit éviter que tous les risques assurés ne se réalisent en même temps, autrement la compensation ne serait pas possible.

1.1.4.2.3. Risques nombreux

Cette règle est l'application directe de la loi des grands nombres dont les informations relatives aux risques doivent être suffisamment nombreuses. Autrement dit, les risques pris en charge doivent être suffisamment fréquents. Les risques nouveaux dont les statistiques sont insuffisantes ne permettent pas d'établir avec rigueur un calcul de probabilité. Cependant, la nécessité de garantir parfois ce genre de risques, fait que les assureurs calculent leurs primes avec une large marge de sécurité et mettent à jour constamment leurs statistiques.

Par ailleurs, dans le cas où l'une de ces trois conditions n'est pas satisfaite, l'assureur doit faire appel à d'autres techniques ; celles de division des risques. En effet, l'assureur ne doit pas se contenter de la sélection ou de la dispersion des risques parce que dans des situations où les risques sont importants, il ne serait pas en mesure de supporter ce genre de risques dont le coût, en cas du sinistre, ne pourrait pas être compensé par les primes collectées. L'assureur n'accepte qu'une partie ou fraction d'un gros risque, car celui-ci peut menacer toute la mutualité. Ainsi, il procède à des techniques dites de division ou de répartition des risques.

1.1.4.3. Les techniques de division des risques

Les assureurs ont généralement recours à deux techniques qui sont indispensables et peuvent être pratiquées en même temps, il s'agit de la coassurance et de la réassurance. Ces deux formes d'assurance ont pour but de couvrir les compagnies d'assurance dans le cas où la loi des grands nombres s'applique moins bien : par exemple lorsqu'un petit nombre de risques est pris en charge, que les montants des sinistres peuvent être considérables, que les fréquences sont très faibles²⁹.

1.1.4.3.1. La coassurance

La coassurance est l'opération par laquelle plusieurs assureurs garantissent au moyen d'un seul contrat, un même risque ou un même ensemble de risque³⁰. C'est une technique qui est

²⁸ LAMARI A, MASKLEF O. (1999) : « Pour une nouvelle interprétation des transactions assurantielles : L'apport de la théorie des conventions », p. 3.

²⁹ HENRIET D, ROCHET J-C. (1991). Op. cit. p. 16.

³⁰ CARLOT J-F. (2013). Op. cit. p. 9.

très utilisée dans la pratique des assurances et notamment pour garantir des risques importants tels que les risques industriels, immobiliers, maritimes et aériens. Avec la coassurance, la charge de risque sera répartie proportionnellement sur plusieurs assureurs. En effet, l'assureur acceptant un pourcentage de risque, reçoit en contrepartie une prime proportionnelle au risque assumé et doit, par conséquent, supporter la même proportion des prestations dues en cas de sinistre. Cette pratique permet ainsi, à un assureur de couvrir partiellement un risque qu'il n'aurait jamais accepté d'assumer seul.

Chaque assureur accepte un pourcentage de risque qui est en fonction de sa capacité financière. Ce pourcentage est qualifié de plein de souscription. Le plein de souscription appelé également plein d'acceptation est la somme maximale qu'un assureur peut accepter sur un risque déterminé. Cependant, plus le risque est important, plus il nécessite la participation de plusieurs assureurs et moins le plein de souscription sera élevé.

Juridiquement, le souscripteur du contrat d'assurance connaît tous les coassureurs, et a un recours contre chacun d'eux, sauf que chaque coassureur n'est tenu qu'à concurrence du pourcentage qu'il a accepté. Dans la pratique, la coassurance présente des inconvénients qui découlent, pour l'assuré, de la multiplicité des assureurs. Pour pallier à ceux-ci, il y a lieu de rédiger une seule police appelée « *police collective à quittance unique* ». Ce contrat contient des détails sur la répartition du risque entre les différents coassureurs ainsi que la quote-part du risque, acceptée.

Les coassureurs sont représentés par un d'entre eux qui porte le nom d'*apériteur*, chargé des relations avec l'assuré (conclusion du contrat, établissement de la police, encaissement des primes et leur répartition entre les coassureurs, et règlement des sinistres). Toutefois, l'apériteur représentant l'ensemble des coassureurs, n'est pas nécessairement l'assureur qui accepte la plus grosse quote-part.

1.1.4.3.2. La réassurance

La réassurance est l'opération par laquelle un assureur (le cédant ou l'assureur direct), cède à un autre assureur (le réassureur ou le cessionnaire), pour tout ou partie des risques qu'il a pris en charge. Cette technique est d'origine très ancienne, elle est contenue en 1370³¹ dans un contrat de marchandises entre Gène et les Pays-Bas. Ainsi, elle est considérée comme étant le pivot de l'assurance moderne du fait qu'elle permet à un assureur de se faire lui-même réassurer pour tout ou certains des risques qu'il ne peut supporter tout seul. D'après cette définition, il est à déduire que la réassurance est l'assurance de l'assurance ou encore l'assurance au second degré.

Dans la pratique, cette technique se caractérise par la conclusion d'un traité de réassurance. Il s'agit d'un écrit matérialisant le contrat de réassurance et fixant les engagements de chaque partie : la société d'assurance (la cédante) et la société de réassurance (la cessionnaire).

Juridiquement, l'assureur qui se réassure contre les risques qu'il a assurés, reste seul responsable vis-à-vis des assurés. Ainsi, la réassurance diffère de la coassurance dans la

³¹ CARLOT J-F. (2013). Op. cit. p. 10.

mesure où l'assuré n'a aucun lien de droit avec le réassureur qu'il ne connaît pas. Cependant l'emploi du mot traité au lieu de contrat revient au fait que la réassurance s'effectue généralement sur un ensemble de contrats.

La réassurance est une technique très complexe portant sur des engagements importants. Elle n'est pas soumise aux règles du code des assurances et elle revêt un caractère international. Elle est donc une activité internationale consistant pour une compagnie à se décharger d'une partie de ses risques, sur une autre société, en fonction de la nature des risques, leurs montants, leur répartition... etc.

Cependant, tout comme les assureurs qui peuvent ressentir le besoin de céder une partie de leurs risques, les réassureurs souhaitent également, dans certaines situations, céder une partie des risques qu'ils ont acceptés. Ils procèdent ainsi à une rétrocession.

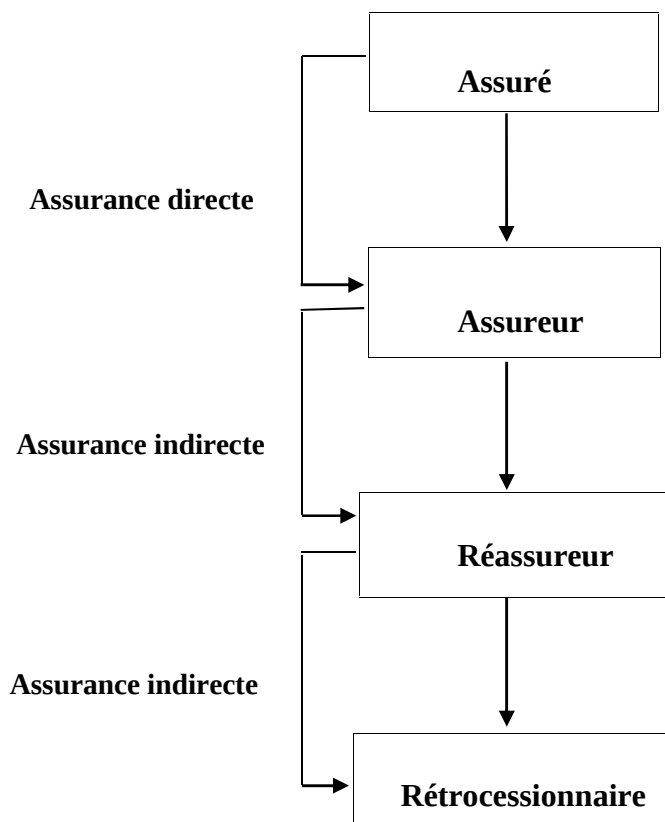
1.1.4.3.3. La rétrocession

La rétrocession est l'opération par laquelle le réassureur cède une partie des risques qu'il a réassurés à un autre assureur, appelé rétrocessionnaire. Ce dernier peut être une compagnie de réassurance ou simplement une compagnie d'assurance. En d'autres termes, la rétrocession est l'assurance de la réassurance ou encore l'assurance au 3^{ème} degré.

En somme, la réassurance et la coassurance constituent deux formes d'assurance indirecte permettant de compléter l'assurance directe lorsque la loi des grands nombres ne s'applique qu'imparfaitement³².

³² HENRIET D, ROCHET J-C. Op. cit, p. 25.

Schéma n°1 : Assurance, réassurance et rétrocession.



Source : Réalisé par nos soins, (cf.) CUILBAULT F, ELIASHBERG C, LATRASSE M. (2003). Op. cit. p. 64.

1.1.4.4. La tarification en assurance : étapes de calcul de la prime

L'assureur ne connaît pas le montant des sinistres qui vont survenir. Pour l'évaluer, il tarife les contrats au niveau de la prime pure, mais compte tenu des pertes subies (l'ensemble des charges relatives à l'opération d'assurance), surtout en cas d'insuffisance des fonds propres, l'assureur sera conduit immédiatement à la faillite. Ainsi, pour se protéger, il ajoute donc à sa prime, l'ensemble des charges subies pour faire supporter le tout par l'assuré. Pour ce faire, le montant final que paie l'assuré à l'assureur sera déterminé suivant les étapes suivantes :

1.1.4.4.1. La prime pure

La prime pure³³ est la somme minimale que peut demander un assureur pour ne pas, statistiquement, faire ruine de façon certaine³⁴. Elle est la prime permettant à l'assureur de régler les sinistres frappant la mutualité des assurés. La prime pure appelée également prime de risque ou encore prime d'équilibre (ou prime technique), est celle permettant de couvrir exactement le montant du préjudice. Elle est donc la somme strictement nécessaire à la compensation des risques au sein de la mutualité³⁵.

³³ Statistiquement, la prime pure est l'espérance mathématique de la charge.

³⁴ <http://www.gestion.coursgratuits.net/technique-de-gestion/assurances.php>

³⁵ CUILBAULT F, ELIASHBERG C, LATRASSE M. (2003). Op. cit. p. 55.

Mathématiquement, la prime pure³⁶ est le produit de la fréquence du risque par le coût moyen du sinistre.

$$\text{Prime pure} = \text{Fréquence} \times \text{Coût moyen}$$

La fréquence est le nombre de fois de la réalisation du risque, c'est-à-dire la probabilité de survenance du risque. Le coût moyen est le montant du sinistre durant une période donnée.

La prime pure est celle qui serait demandée si le contrat se gérait tout seul sans intervention humaine. Cependant, en réalité, l'acquisition et la gestion des risques occasionnent des frais qu'il faut couvrir au moyen de recettes supplémentaires dites chargements³⁷. Ainsi, il y a lieu de calculer la prime nette.

1.1.4.4.2. La prime nette

Appelée également prime commerciale, la prime nette est la prime figurant sur les tarifs des sociétés d'assurance. Elle est l'addition de la prime pure et des chargements.

$$\text{Prime nette} = \text{Prime pure} + \text{Chargements}$$

Les chargements remplissent toutes les commissions et tous les frais d'assurance. Il en existe deux types: les chargements d'acquisition qui constituent les commissions des intermédiaires notamment, et les chargements pour frais de gestion : frais de gestion de sinistres (gestion des contrats), du recouvrement des primes, de placement des actifs, et de rémunération des apporteurs (agents généraux et courtiers).

Outre ces deux types de chargements, le chargement de sécurité qui permet à l'assureur de résister à la volatilité naturelle des sinistres peut être inclus dans le calcul de la prime. De ce fait, l'ensemble des coûts se retrouve dans la prime totale, qu'est communiquée au client.

1.1.4.4.3. La prime totale

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

$$\text{Prime totale (prime TTC)} = \text{Prime nette} + \text{Taxes} + \text{Frais accessoires}$$

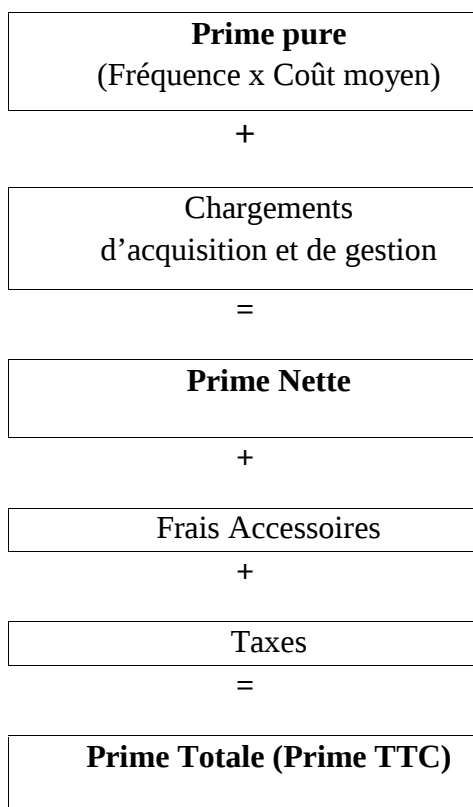
Les frais accessoires sont des frais de police ou frais d'établissement, ils sont forfaitaires et déterminés en fonction de l'importance de la prime nette³⁸. Les taxes sont des impôts indirects perçus par l'Etat, calculés sur la prime nette et les frais accessoires et varient également selon la nature du risque assuré.

³⁶ CUILBAULT F, ELIASHBERG C, LATRASSE M. (2003). Op. cit. p. 55.

³⁷ DEVOET C. (2004) : « Aspects technique et juridique », Edition kluwer, p. 77.

³⁸ CUILBAULT F, ELIASHBERG C, LATRASSE M. (2003). Op. cit, p. 56.

Schéma n° 2 : Les différentes primes d'assurance



Source : Etabli par nos soins, (cf.) CUILBAULT F, ELIASHBERG C,
LATRASSE M. (2003), Op. cit, p. 58.

1.2. Approche historique de l'assurance

L'assurance ne date pas d'hier, elle connaît ses premières formes depuis le deuxième millénaire avant Jésus-Christ (vers 1400) sous le règne du Roi Hammurabi de Babylone. Ce n'est pas au hasard si l'on retrouve des traces de l'assurance aussi loin dans le temps. Le risque fait partie constamment de la vie humaine. Pour combattre ce risque, l'homme a toujours cherché un moyen pour se protéger.

Cette partie, fera l'objet d'une présentation historique de l'assurance, il s'agit d'examiner les différentes étapes ayant marqué la naissance et l'évolution de l'assurance à travers le monde.

1.2.1. Genèse de l'assurance

Pour la naissance de l'assurance, la gestation a été assez longue. L'assurance a dû murir au cours des siècles pour arriver à devenir un système complet capable de répondre aux besoins de protection des individus. Afin de se prémunir contre les aléas de la vie, l'homme a recours aux différents moyens dont il n'est pas question de parler de l'assurance mais plutôt du mécanisme de l'assurance. Le premier moyen était celui ayant un caractère sociétal³⁹, il s'agit de la solidarité entre les membres du groupe. Son principe consiste à apporter une aide ou une assistance aux personnes qui subissent des risques. En revanche, le deuxième moyen reposait sur l'effort individuel, c'est-à-dire il est à la victime de constituer une épargne d'avance pour

³⁹ ABDELMOUMEN F : « Promotion de l'assurance vie et développement de l'assurance épargne », institut supérieur du commerce et de l'administration des entreprises, p. 13.

faire face aux risques qui surviendront dans l'avenir. Ainsi, pour comprendre la naissance et le développement de l'assurance, il nous faut remonter à la haute antiquité où se trouvent les traces de la pré-assurance.

1.2.2. Les premières formes d'assurance : caisses de solidarité ou mutuelles

Les premiers aspects de l'assurance n'étaient pas des assurances à proprement parler, mais se sont inspirés à partir de l'esprit de charité, d'entraide et de solidarité. Ces formes d'assurance ont lieu lorsqu'un nombre plus ou moins considérable d'individus, s'associent pour supporter en commun les chances qui peuvent frapper un ou plusieurs d'entre eux.

Dans ce mode d'assurance, les mêmes individus sont à la fois assureurs et assurés. A travers la mise en commun des pertes qui peuvent résulter de type de risque prévu, chaque individu s'engage à supporter proportionnellement à son intérêt, les pertes qui pourront être éprouvées par un ou plusieurs des associés, et à payer une cotisation proportionnelle qu'on appelait contribution⁴⁰.

Durant la civilisation égyptienne, ce sont les bâtisseurs pyramides et les tailleurs de pierres qui avaient l'idée de créer une caisse de solidarité, constituant des fonds servant aux victimes d'accidents. Ces caisses sont nées à 1400 avant Jésus-Christ. La confrérie est l'une des premières mutuelles créées, elle est une association religieuse de l'église, ayant un but de charité et d'entraide pour les plus démunis. Outre ces mutuelles, il y avait la création d'une autre forme d'assurance, il s'agit des caisses de secours constituant des fonds destinés aux membres qui cotisaient. Il y'avait ainsi l'effort de cotisation et de prévoyance, représentant un appui pour l'institution de l'assurance à proprement parler.

Ainsi, l'assurance a connu son apparition vers la fin du moyen âge. Le développement du commerce maritime dans les pays du bassin méditerranéen était le facteur stimulant de l'assurance maritime.

1.2.3. Apparition de l'assurance maritime

C'est dans le domaine des risques de mer, qu'est apparue la notion d'assurance. La première forme des contrats d'assurance était le contrat de prêt à la grosse aventure adapté au commerce maritime. Ce type de prêt était pratiqué par les grecs et les romains. En effet tout voyage en mer était considéré comme une aventure ; il s'agit des expéditions très risquées puisque elles étaient soumises au naufrage, au vol et au piratage. A cet effet, les armateurs ont eu l'idée de s'adresser à un détenteur de capitaux (banquier) qui va leur prêter une certaine somme d'argent pour financer leurs expéditions maritimes qui coûtaient souvent très cher (cet argent servait à l'achat des cargaisons : marchandises et esclaves). Si le navire parvenait à bon port, le banquier était remboursé, en plus de la somme prêtée, un intérêt de l'ordre de 30% à 50% (Bigot, 2000, p. 7)⁴¹. Si le navire faisait naufrage, les armateurs n'avaient rien à rembourser au banquier.

⁴⁰ LAUSANNE (1866) : « Rapport sur la question de l'assurance contre l'incendie », p. 3.

⁴¹ BIGOT J. (2000) : « Droit des assurances : entreprises et organismes d'assurance », 2^{ème} édition DELTA, Paris.

Cependant, comme ce prêt est une pure spéculation, il a été interdit par l'église romaine en 1234. Pour contourner cet interdit, ce contrat a été remplacé dès le XIV^{ème} siècle par de véritables conventions maritimes ; les banquiers et les armateurs ont imaginé un autre contrat de prêt, en changeant l'appellation : prêt par garantie et taux d'intérêt par prime. Sauf que dans cette convention, le banquier accepte de garantir le navire et la cargaison en échange d'une somme d'argent fournie par avance.

L'assurance maritime est née et continue à se développer dans les ports de la méditerranée puis de l'atlantique. Le plus ancien contrat d'assurance maritime a été rédigé à Gènes en 1347, il est destiné à garantir le transport des marchandises contre les risques d'un voyage. C'est ainsi à Gènes qu'a été créée la première entreprise d'assurance en 1424⁴².

1.2.4. L'assurance terrestre

Comme nous l'avons vu, la notion d'assurance est née avec le développement du commerce maritime. Pour autant, le concept d'assurance n'a pas cessé de se développer, mais il a évolué pour s'appliquer à d'autres domaines. L'assurance terrestre est certainement liée au besoin de l'homme de se protéger contre les risques auxquels il est exposé dans sa vie quotidienne. Cette branche d'assurance a connu son apparition en Angleterre à la fin du XVII^e⁴³ siècle, sous la forme de l'assurance incendie. Au sens moderne, l'assurance remonte donc au grand incendie de Londres de 1666.

1.2.4.1. L'assurance incendie

Cette branche d'assurance a vu le jour suite au grand feu de Londres du 02 septembre 1666⁴⁴. En effet, avec l'accroissement de la population et le développement des agglomérations qui étaient constituées des habitations en bois extrêmement rapprochées et vulnérables au feu, l'incendie éclate dans une boulangerie et se propage d'une maison à maison, et puis vers le nord et le centre de la cité. L'incendie a eu des conséquences économiques et sociales désastreuses ; il a détruit 13200⁴⁵ bâtiments et 87 églises sur une surface de 175 hectares, et consume de nombreux habitants, dont les cadavres n'ont pas été identifiables, en raison de leur incinération par la forte chaleur du brasier.

Ainsi, à partir de 1666, les propriétaires des maisons ont pensé à créer une mutuelle n'ayant pas un but lucratif mais celui de protéger les victimes des incendies. La première mutuelle créée était la « FIRE OFFICE » en 1667⁴⁶. Cependant, ce terrible sinistre a donné naissance à d'autres compagnies d'assurance contre l'incendie, d'abord sous formes de mutuelles en 1688, puis sous formes de sociétés de capitaux, entre-autres, la « Hand In Hand » en 1696⁴⁷.

Par ailleurs, l'assurance incendie a pris son essor dans d'autres pays. La France était le deuxième pays qui s'intéressait à cette branche, à travers la création des caisses de secours,

⁴² PARTRAT C, BESSON J-L. (2005) : « Assurance non vie : Modélisation, Simulation », Edition Economica, Paris, p. XII.

⁴³ CARLOT J-F. Op. cit. p. 14.

⁴⁴ BIGOT J. (2000). Op. cit. p. 12.

⁴⁵ Ibid.

⁴⁶ Ibid.

⁴⁷ Encyclopédie UNIVERSALIS (2000).

appelées bureaux des incendies. Le premier bureau a connu son apparition à Paris en 1717, il s'agit d'un organisme municipal ayant la forme d'une caisse d'assistance plutôt que d'assurance. En plus des cotisations des adhérents, les ressources de cette caisse proviennent principalement des subventions publiques et des dons privés.

1.2.4.2. L'assurance sur la vie

L'assurance sur la vie a vu sa naissance au XVII^e siècle en Italie, à travers le système de tontine. Comme c'était le cas dans l'assurance maritime, l'assurance sur la vie est apparue également en rapport avec la navigation maritime. Elle est la dérivée des premiers contrats conclus, en vue de garantir la vie des esclaves transportés en tant que marchandises. Ensuite, à partir de la première moitié du XV^e siècle, sont conclus des contrats assurant la vie en soi, et en dehors de tout risque de navigation⁴⁸.

La tontine se définit comme un groupement d'épargnants appliquant le principe de la mutualité (J-Jaber, 2011, p. 349)⁴⁹. Le capital créé est réparti sous forme de rente viagère aux survivants. Basé sur le calcul des probabilités, ce système a été inventé par le banquier italien L. TONTI. Le principe de fonctionnement de ce système repose sur le versement de cotisations identiques par des groupements de personnes sous formes d'associations (associations tontinières), créant ainsi une sorte de fond d'investissement. Les sommes versées sont capitalisées et réparties entre les survivants. La dernière personne survivante perçoit les intérêts cumulés pendant l'année, augmentés du montant global des fonds investis. Cependant, la pratique de l'assurance sur la vie a connu des débuts difficiles; elle a été interdite par les grandes lois⁵⁰ d'assurance puisqu'elle est considérée comme tabou, du fait d'une part, on avait tendance de la juger immorale (la vie humaine étant hors commerce); ensuite elle a donné, elle aussi, lieu à des abus sous la forme de prétendues assurances souscrites sur la tête des personnages illustres : pures opérations du jeu à défaut d'intérêt d'assurance. Ces opérations spéculatives ont fait apparaître en Europe dès le XV^e siècle, des réglementations prohibant l'assurance sur la vie humaine.

1.2.4.3. L'assurance de responsabilité civile

Avec le développement du machinisme au XIX^e siècle et celui consécutif de la grande industrie, l'assurance prend un essor considérable. Il ne s'agit plus seulement de garantir des biens ou des personnes, mais également à propos des biens et des personnes, de couvrir les responsabilités. En effet, avec la multiplicité des accidents, leurs victimes ou leurs ayants droit accusaient les employeurs d'être responsables des dommages subis et réclamaient ainsi des réparations pécuniaires. Pour faire face à cette situation, les employeurs souscrivaient des polices d'assurance garantissant leur responsabilité civile contre ces accidents. Dès lors, les ouvriers (victimes d'accidents) pouvaient être indemnisés par les assurés.

L'extension de la responsabilité civile au XX^e siècle est un phénomène bien connu : avec la mécanisation, les accidents sont devenus de plus en plus nombreux, et le fléau que représentent les accidents de la route est un problème qui se pose dans tous les pays à niveau

⁴⁸ FONTAINE M. (1996) : « Droit des assurances », 2^{ème} édition DOBOECK & LARCIER, Bruxelles, p. 11.

⁴⁹ J-JABER M. (2011) : « Banque, finance & bourse : lexique des termes usuels », édition l'Harmattan, Paris.

⁵⁰ Notamment l'ordonnance de Colbert en 1681.

de vie élevé. L'objectif principal de l'assurance de responsabilité civile est de fournir une réparation adéquate à la personne lésée. Cette obligation de réparer pécuniairement les préjudices que l'assuré peut causer à autrui, est prise en compte dans le code civil.

L'urbanisation et l'industrialisation d'une part, le déclin de la solidarité familiale d'autre part, favorisent l'essor remarquable des compagnies d'assurance et des mutuelles au cours du XIX^e siècle. Cependant, l'apparition de nouvelles activités et la multiplicité des accidents ont donné naissance à plusieurs formes de responsabilité civile, introduisant ainsi de nouvelles formes de contrats d'assurance.

2. Approche théorique relative à la croissance économique

La croissance économique est considérée comme l'un des phénomènes les plus intéressants de la macroéconomie, parce que tous les pays aspirent un bien-être et que ce dernier n'est pas envisageable sans la croissance. Les pays présentant les meilleurs indicateurs de bien-être et de développement, sont ceux qui présentent les meilleures performances en termes de croissance⁵¹. C'est ainsi que les décideurs de la politique économique se doivent de prendre des mesures favorables à la croissance économique.

Les moteurs de la croissance sont des facteurs de production, correspondant à l'ensemble des éléments combinés pour obtenir de la production. Les principaux facteurs de production sont le travail et le capital. Le progrès technique constitue un autre vecteur de croissance. Il est l'ensemble des innovations permettant d'augmenter les quantités produites sans augmenter, voire réduire, le facteur travail et capital.

La théorie de la croissance élaborée dans les années d'après-guerre, n'a pas établi beaucoup de propositions concernant la politique économique, elle n'a pas établi clairement le rôle des comportements dans la détermination de la croissance. La théorie de la croissance endogène, expliquant la croissance par les comportements d'accumulation, redonne à la politique économique un rôle pour favoriser l'incitation à l'accumulation et pour pallier aux éventuels défauts d'incitation.

Dans cette section, nous allons expliquer la croissance économique à travers l'exposition des différentes notions liées à cette dernière ainsi que les différentes théories explicatives, élaborées par des économistes.

2.1. Notions générales relatives à la croissance économique

Plusieurs termes d'usage courant font intervenir, de près ou de loin, la notion de croissance ; le terme de croissance économique lui-même, mais également ceux d'expansion économique, de développement économique, social ou durable, voire ceux de progrès et de productivité. Cependant ces termes peuvent être différenciés suivant l'objet pris en compte (dimension qualitative ou quantitative) et l'horizon temporel concerné.

La croissance économique est l'augmentation soutenue, de la production d'un pays pendant une longue période. La croissance, notion purement quantitative (croissance au sens strict), se

⁵¹ NSHUE M-MOKIME A. (2012) : « Modèle de croissance économique », Kinshasa, p. 3.

distingue de l'expansion correspondant à la seule phase ascendante du cycle économique et est implicitement de courte durée. L'expansion est donc l'augmentation conjoncturelle de la production.

Dans ce qui suit, afin d'expliquer la croissance économique, nous allons d'abord aborder quelques éléments relatifs à la croissance et puis les facteurs qui expliquent ou qui contribuent à celle-ci.

2.1.1. Définition de la croissance économique

En 1961, dans « *l'économie du XX^e siècle* » François Perroux, définit la croissance économique comme « *l'augmentation soutenue pendant une ou plusieurs périodes longues d'un indicateur de dimension ; pour la nation : le produit global net en termes réels* ». En effet, la croissance n'est pas un fait du hasard, mais plutôt une œuvre soutenue qui se traduit par un accroissement continu du produit réel de toute l'économie⁵².

L'intérêt d'étudier la croissance économique se justifie par la nécessité de comprendre la manière par laquelle, via un ensemble d'actions harmonieuses et concertées, une nation peut améliorer de manière soutenue le niveau de vie de sa population ou se libérer de l'ornière de la pauvreté. Ainsi, l'identification de la croissance et la bonne compréhension de ses interactions devront permettre de bien concevoir une politique économique.

2.1.2. Croissance et développement économique

Comme nous l'avons déjà soulignée, la croissance est l'augmentation soutenue et durable de la production d'un pays. Cependant, le développement n'est pas à confondre avec la croissance. Le développement est un concept plus large qui signifie l'ensemble de transformations structurelles qui accompagnent la croissance économique.

Selon Nzanda-Buana, le développement signifie, pour un peuple, la totale responsabilité de ses choix et l'amélioration constante de ses conditions matérielles et morales d'existence. C'est un processus général de promotion du peuple par l'acquisition de meilleures conditions de vie, de justice sociale et d'harmonie entre les semblables ainsi que d'une grande équité. Le développement est un progrès intégral de l'homme dans toutes les dimensions de son être à travers des facteurs démographiques, économiques, socioculturels et politico-juridiques. La croissance économique suppose un accroissement du PIB réel alors que le développement tient également compte des aspects qualitatifs de la vie. Il suppose dans le long terme une amélioration des indicateurs de bien-être : niveau du revenu individuel (pouvoir d'achat), qualité de l'alimentation, accès à l'éducation et à la santé, jouissance des droits de base et des libertés fondamentales. En bref, le développement est un phénomène qualitatif de long terme.

2.1.3. Mesure de la croissance économique

Les indicateurs de référence correspondant à la mesure de la croissance (dimension quantitative) sont respectivement le Produit Intérieur Brut (PIB) et le Revenu National Brut (RNB). Toutefois, dans la plupart des statistiques internationales, la croissance est évaluée par

⁵² NSHUE M-MOKIME A. (2012). Op. cit. p. 3.

le PIB. Cet agrégat de la comptabilité nationale correspond à la valeur des biens et services produits pendant l'année, par les agents résidents à l'intérieur du territoire nationale quelle que soit leur nationalité.

Le PIB est dit intérieur car il est calculé suivant le critère de « territorialité », c'est ce qui le différencie du PNB qui est un indicateur fondé sur le principe de nationalité. Ainsi, pour passer du PIB au PNB, il convient d'ajouter les revenus reçus de l'étranger et retirer ceux versés à l'étranger.

$$PNB (RNB) = PIB + \text{revenus des facteurs reçus du reste du monde} \\ - \text{revenus des facteurs versés au reste du monde}$$

On peut par ailleurs, avancer que le PIB surestime la richesse réellement disponible pendant une année. En effet, une partie du stock de capital s'est usée et a vieilli. Une partie de la production totale a donc dû être consacrée au remplacement du capital devenu hors d'usage ; c'est ce que mesurent les amortissements. En retranchant les amortissements du PIB, on obtient le Produit Intérieur Net.

$$PIN = PIB - \text{amortissements}$$

Ainsi, le PIB est un indicateur de croissance puisqu'il permet de mesurer la valeur de la production d'un pays. Il est un indicateur de dynamique économique du pays. Le rythme de son évolution se traduit en périodes de croissance, de stagnation ou de récession. La plupart des pays utilise le PIB comme baromètre de leur activité économique, ce qui rend possible et compréhensible les comparaisons de taux de croissance entre les différents pays. En effet, lorsqu'on dit d'un pays que son taux de croissance est égal à Y%, on mesure de ce fait l'évolution annuelle de son PIB en termes « réels ». Cependant si le niveau général des prix change au cours de la période de référence, la valeur du PIB change aussi. Ainsi, une correction des effets de l'inflation est nécessaire, en calculant le PIB réel à partir du PIB nominal.

2.1.4. Méthodes de calcul du PIB

Pour mesurer la croissance, les économistes ont généralement recours à trois (3) méthodes (approches)⁵³ essentielles qui doivent donner exactement le même résultat :

2.1.4.1. Approche des ventes finales

Selon cette méthode, le PIB réel résulte de la somme des biens finaux consommés par les différentes catégories d'agents à l'origine des grands agrégats macroéconomiques : les ménages (la consommation), les entreprises (l'investissement), l'Etat (les dépenses publiques) et l'étranger (importation et exportation). Néanmoins, le problème de cette méthode est qu'il est parfois difficile de distinguer un bien final d'un bien intermédiaire. Le risque est de

⁵³ PASCAL P. (2005) : « Croissance et richesse des nations », Edition La découverte, Paris, p. 12.

comptabiliser doublement un bien final vendu sur le marché et un bien intermédiaire intervenant dans la fabrication d'autres biens⁵⁴.

$$PIB = \sum \text{ventes finales réalisées par toutes les entreprises}$$

2.1.4.2. Approche de production

Cette approche permet de limiter le problème de double comptabilisation, puisqu'elle suppose que la production de biens et de services finaux, nécessite la consommation de biens intermédiaires. La différence entre la valeur de ce que les entreprises perçoivent en échange de la vente de leurs produits et le coût des consommations intermédiaires utilisées pour les fabriquer, est appelée « valeur ajoutée ». Le PIB correspond alors à la somme des valeurs ajoutées réalisées par toutes les entreprises.

$$PIB = \sum \text{valeurs ajoutées} = \text{production} - \text{consommations intermédiaires}$$

2.1.4.3. Approche des revenus

Lorsque la richesse a été produite, elle doit être distribuée. Une troisième façon de la mesurer consiste donc à calculer la somme des revenus des facteurs de production (salaires, revenus du capital... etc.)

$$PIB = \sum \text{revenus des facteurs de production}$$

2.1.5. Limites de la mesure de la croissance économique

Malgré les différentes méthodes utilisées pour mesurer la croissance, cette dernière pose problème. En effet, les systèmes de comptabilité utilisés par la plupart des pays pour calculer le PIB, ne permettent pas d'évaluer l'activité économique de façon exhaustive ; les indicateurs de mesure de la croissance économique (essentiellement le PIB) sont restrictifs, on leur reproche généralement les insuffisances suivantes :

La production domestique ou bénévole n'est pas prise en compte dans le PIB. Le secteur informel, couvrant les activités économiques non officielles (l'économie souterraine comprenant le travail au noir, non déclaré et d'autres activités illicites comme le trafic de stupéfiants), échappe aux statistiques. Or, dans de nombreux pays en développement, une partie importante de l'activité s'effectue hors marché : échange sous forme de troc, rémunération en nature, autoconsommation... Le PIB est ainsi sous-estimé.

Par ailleurs, les agrégats de mesure de la croissance prennent mal en compte les effets externes (externalités), c'est-à-dire les conséquences des activités économiques sur l'environnement et ne permettent pas de distinguer les activités nuisibles (dégradation de l'environnement, production de cigarettes) des activités destinées à réparer ces nuisances (lutte contre le tabagisme, dépollution... etc). Par exemple, en additionnant les accidents

⁵⁴ Cas des logiciels constituant des biens finaux qui se vendent sur le marché, et des biens intermédiaires intervenant dans la fabrication des ordinateurs.

routiers et les morts, chose qui doit être déduite du PIB, la valeur ajoutée des garagistes, des hôpitaux et des dépanneurs augmente, le PIB est donc surestimé. De plus, le PIB ne reflète pas les inégalités car le PIB par habitant n'est qu'une moyenne qui n'indique pas le bien-être, la santé, l'éducation ou le chômage. Enfin, les signaux qu'il envoie ne permettent pas de prévenir des crises et d'orienter les politiques économiques vers plus de bien-être.

Si ces reproches sont fondés, il convient de rappeler que le PIB n'est pas un indicateur du bien-être de la société. Il s'agit simplement d'un indicateur de performance économique que les décideurs politiques utilisent, afin de réguler l'activité économique. Pour pallier ces insuffisances, il convient de parler du développement économique plutôt que de croissance économique.

Pour mesurer le développement, il est plus souvent utilisé le PIB ou le PNB par habitant. Ces deux indicateurs donnent une estimation du niveau de vie d'une population, c'est-à-dire de la quantité de biens et de services qu'un individu (par son revenu ou le recours au crédit), peut produire lui-même (autoconsommation) ou se procurer gratuitement (service non marchand). Cependant, le PIB ou le PNB par habitant ne sont pas satisfaisants du niveau de développement, ils constituent des moyens qui masquent les inégalités au sein du pays concerné.

Vu cette insuffisance, l'ONU (Organisation des Nations Unies) a élaboré en 1991⁵⁵ l'IDH (Indice de Développement Humain) pour mesurer les niveaux de développement où que l'on se trouve dans le monde. Cette indicateur combine trois critères essentiels : la longévité (espérance de vie à la naissance) : vivre bien, c'est d'abord ne pas mourir avant l'heure et donc assurer ses besoins biologiques, le niveau d'instruction : vivre bien, c'est aussi satisfaire ses appétits en matière de culture, et le niveau de richesse (l'accès aux ressources monétaires nécessaires pour un niveau de vie décent) : vivre bien suppose d'avoir un certain revenu). Ainsi, l'IDH représente la moyenne géométrique des trois indices : santé, instruction et niveau de vie, il est compris entre « 0 » et « 1 ». Parallèlement, l'ONU calcule un IPH (Indicateur de Pauvreté Humaine) créé en 1997. Cet indicateur est fondé sur la longévité de l'existence (pourcentage d'analphabètes dans la population adulte) et les conditions matérielles d'existence, estimées en fonction d'accès aux services de santé, de l'accès à l'eau potable, et de la part des enfants de moins de cinq ans victimes de malnutrition.

2.1.6. Le modèle de croissance économique

La théorie macroéconomique repose largement sur des modèles. Un modèle est une représentation simplifiée d'une réalité ou d'une situation très complexe, sur laquelle le scientifique fait porter son analyse. Ces modèles ne sont pas réalistes, mais on ne peut donc pas reprocher leur absence de ressemblance avec la réalité⁵⁶. Ils sont des constructions intellectuelles qui permettent d'éclairer le réel par l'écart enregistré entre celui-ci et cette construction abstraite. L'importance de l'utilisation des modèles en économie, est qu'ils

⁵⁵ AFFILE B, GENTIL C. (2010) : « Les grandes questions de l'économie contemporaine », Edition L'Etudiant, Paris, p. 59.

⁵⁶ AGOSTINO S, DEUBEL P, MONTOUSSE M, RENOUEAU G. (2002) : « Dictionnaire des sciences économiques & sociales », éditions Bréal, Rosny, Paris, p. 16.

permettent aux économistes de s'intéresser aux effets d'un seul changement à la fois. Autrement dit, ils permettent de considérer les autres choses comme constantes et d'étudier comment un changement affecte l'ensemble de l'économie. Cette hypothèse : « toutes choses égales par ailleurs » signifiant que les autres paramètres significatifs restent inchangés, est importante lors de la construction d'un modèle économique⁵⁷.

Un modèle de croissance est une représentation, à l'aide de laquelle on essaie de mettre en équation la manière dont l'activité économique d'aujourd'hui peut rejaillir sur l'activité de demain, afin de pouvoir explorer l'ensemble des voies de développement que les ressources naturelles, économiques, financières et humaines du pays permettent d'atteindre. En d'autres termes, un modèle permet de mesurer l'impact de telle action sur l'état même de l'économie. C'est ainsi, que les modèles de croissance sont considérés comme des guides à l'activité normative de la collectivité. Dans la plupart du temps, les modèles macroéconomiques sont formalisés, on y distingue alors deux types de variables (MEON, 2010, p. 12)⁵⁸ :

- Les variables endogènes : sont celles que le modèle va expliquer ;
- Les variables exogènes : variables qui sont considérées comme « données »,

Le but du jeu est ainsi, d'expliquer les variations des variables endogènes par celles de certaines variables exogènes.

2.1.7. Les facteurs de la croissance économique

Traditionnellement, trois grands types de facteurs de production peuvent être utilisés pour expliquer la croissance : les ressources naturelles, le travail et le capital.

2.1.7.1. Les ressources naturelles

Les ressources naturelles, essentiellement la terre, sont considérées le facteur le plus exogène, c'est-à-dire elles sont déterminées de l'extérieur. Les ressources naturelles ont été longtemps exclues des modèles explicatifs de la croissance (vu qu'elles sont un donné), mais toutefois, les problèmes soulevés par l'épuisement possible de certaines ressources naturelles, comme les effets potentiellement négatifs de la croissance sur ces dernières et sur l'environnement, redonnent à ce facteur un rôle significatif dans les questionnements relatifs à la croissance.

2.1.7.2. Le travail

Le travail constitue l'un des deux principaux facteurs explicatifs de la croissance. Il intervient sur le plan quantitatif, avec l'importance de population active mais également sur le plan de la durée du travail. Le facteur travail agit aussi sur la croissance à travers ses dimensions qualitatives, comme l'accroissement des compétences et des qualifications liées elles-mêmes au progrès du système d'éducation et de formation.

2.1.7.3. Le capital

Le facteur capital comporte également des dimensions quantitatives (notion de stock de capital) et qualitatives (modernisation des équipements, incorporation du progrès technique).

⁵⁷ KRUGMAN P, WELLS R. (2009) : « Macroéconomie », édition de boeck, Bruxelles, p. 71.

⁵⁸ G-MEON P. (2010) : « Introduction à la macroéconomie », Université libre de Bruxelles.

Le facteur travail et le facteur capital constituent les deux variables fondamentales, explicatives des modèles traditionnels d'analyse des facteurs de la croissance⁵⁹.

2.2. Les théories de la croissance économique

Les théories de la croissance économique s'efforcent à donner des éléments de réponses globaux à la question des origines de la croissance et de son caractère équilibré ou non. Des réflexions sur le sujet se retrouvent déjà chez les économistes classiques. Ainsi, afin de comprendre les mécanismes de croissance, il est nécessaire de restituer quelques grands travaux plus contemporains essentiellement d'origine keynésienne et néoclassique.

La théorie de la croissance économique comme les autres théories, ne se développe pas d'une façon continue qui disqualifie les systèmes interprétatifs précédents : l'émergence d'approches nouvelles s'accompagne de débats et d'affrontement qui persistent jusqu'à nos jours.

La réflexion économique sur la croissance date de la première révolution industrielle, A. Smith dans son ouvrage⁶⁰ publié en 1776, était l'un des premiers ayant abordé la notion de croissance économique, en prenant sa source dans la division du travail. Cependant, depuis, la théorie de la croissance a repris avec vigueur à partir des 30 glorieuses, alors que l'entre-deux-guerres était caractérisé par une réflexion sur les cycles.

2.2.1. La théorie classique de la croissance

La pensée classique en matière de croissance économique se caractérise par une grande diversité de points de vue qui peuvent s'expliquer par les caractéristiques et les objectifs de chacun des auteurs. Malgré que les économistes classiques étaient conscients des transformations se déroulant devant leurs yeux, ils n'appréhendent pas naturellement la croissance comme un processus de longue période, susceptible d'améliorer durablement le niveau de vie de la population. Ainsi, la croissance, c'est-à-dire l'augmentation soutenue de la production d'un pays, est un phénomène relativement récent puisqu'il devient durable à partir de la révolution industrielle.

2.2.1.1. La croissance selon Adam Smith

Smith dans son ouvrage : « *recherche sur la nature et les causes de la richesse des nations* », développe les premiers éléments de la croissance. Pour lui, l'accroissement de la productivité résulte de la spécialisation des travailleurs et des économies, permise par le développement du machinisme. La division du travail est source d'efficacité et de croissance⁶¹. En effet, dans sa théorie, c'est le travail et lui seul qui produit, la terre et le capital ne sont que les moyens du travail non productifs par eux-mêmes. Pour enrichir la nation, il faut accroître les quantités du travail mises en œuvre et améliorer la productivité (la quantité de biens produits par unité de

⁵⁹ COULOMB F, LONGATTE J, VANHOVE P. (2008) : « Epreuve orale d'économie : Manuel et Application », Dunod, Paris, p. 42.

⁶⁰ SMITH A. (1776) : « Recherche sur la nature et les conditions de la richesse des nations : Les grands thèmes ». Edition réalisée par Jean-Marie Tremblay en 2002, Québec, pp. 11-16 In http://www.uqac.quebec.ca/zone30/Classiques_des_sciences_sociales/index.html

⁶¹ TESTENOIRE J-P. (2009) : « La croissance », Edition Cerpeg, p. 1, In <http://www.cerpeg.ac-versailles.fr>

travail). Cela suppose l'extension de la division du travail, de la spécialisation des individus selon les tâches socialement nécessaires. A. Smith est ainsi, le premier à faire une théorie de la division du travail et surtout le premier à en faire un facteur essentiel de la croissance. D'ailleurs la division du travail explique la différence entre le progrès agricole et le progrès industriel car l'agriculture ne comporte pas une aussi grande subdivision du travail ni une séparation aussi complète des travaux que dans les manufactures.

2.2.1.2. La croissance selon David Ricardo

D. Ricardo parle de croissance mais il n'a pas vraiment expliqué comment cette croissance est stimulée; il parle de l'habileté plus grande des ouvriers, de la découverte de nouveaux marchés, de l'accroissement, de la division du travail. Ainsi, il n'y a pas de véritable analyse des stimulants de la croissance. Ricardo insiste seulement sur deux points : l'accroissement peut se faire grâce à l'augmentation du nombre de travailleurs, l'accroissement peut se faire grâce à l'amélioration des connaissances pratiques et des machines.

Pour Ricardo, la croissance conduit à un état stationnaire⁶² : l'augmentation de la population nécessite une augmentation de la production agricole. Mais les nouvelles terres mises en culture sont soumises aux rendements décroissants, le coût de production et donc les prix des denrées alimentaires augmentent. Les industriels, en augmentant les salaires réduisent leurs marges et donc l'investissement.

Enfin, toujours dans cette perspective d'état stationnaire, Malthus note que la croissance économique semble limitée par l'accroissement plus rapide de la population que de la production.

2.2.2. La théorie hétérodoxe de J. Schumpeter

Selon J. Schumpeter, l'innovation est le facteur explicatif de la croissance et du développement économique à long terme⁶³. L'entrepreneur schumpétérien est un innovateur, et le profit légitime est la rémunération du risque pris lors de la mise en œuvre du processus d'innovation.

A court terme, les conditions de l'activité économique sont fixées par l'état de la technologie par exemple. Dans le long terme, les conditions de l'activité économique se transforment, les agents se renouvellent, les technologies, l'environnement juridique et les marchés se modifient. Schumpeter distingue cinq (5) types d'innovation : produits, marchés, procédés, matières premières et organisation des entreprises, Schumpeter fait des grappes (vagues) d'innovations, il explique le mécanisme de la croissance par le remplacement des anciennes activités dominantes, par de nouvelles industries émergentes.

2.2.3. Le modèle de Harrod-Domar : la croissance au fil du rasoir

La théorie d'Harrod-Domar (1947) montre que le taux de croissance (g) est lié au rapport du taux d'épargne (s) au taux d'investissement en capital (k) tel que $g = s / k$. La croissance est liée à l'investissement en capital des entreprises, lui-même lié à l'épargne des ménages. En

⁶² TESTENOIRE J-P. Op. cit. p. 2,

⁶³ Ibid.

conséquence, l'Etat peut agir sur le niveau de croissance en favorisant l'épargne, soit par la politique des revenus (directs ou de transferts) soit par la politique fiscale et budgétaire⁶⁴.

Le modèle keynésien de Harrod-Domar est un modèle de croissance économique qui définit les conditions d'une croissance équilibrée : une croissance est équilibrée s'il y a une égalité entre la croissance de l'offre et celle de la demande. Il faut donc obtenir l'égalité entre les trois taux de croissance⁶⁵ : taux de croissance effectif (g), taux de croissance garanti ou justifié (g_w) et le taux de croissance naturel (g_n)

$$g = g_w = g_n \quad \text{Ou} \quad \frac{s}{v} = \frac{s}{B} = n$$

Avec : s : propension marginale à épargner ; v : le coefficient du capital, B : le coefficient d'accélération.

Il prend comme épargne totale (S), la proportion (s) du revenu national (Y).

$$S = s Y \dots \dots \dots (1) \quad \text{où } 0 < s < 1$$

L'investissement net (I) se définit comme changement du stock de capital (K) :

$$I = \Delta K \dots \dots \dots (2)$$

Le stock du capital dépend du revenu national par l'intermédiaire du coefficient de capital :

$$K/Y = V \dots \dots \dots (3)$$

En termes de variation, nous avons $\Delta K = V \Delta Y \dots \dots \dots (4)$

A l'équilibre l'épargne nationale nette (S) doit être égale à l'investissement net (I), ce qui nous donne :

$$S = I \dots \dots \dots (5)$$

De (1), (2) et (4), on obtient : $I = \Delta K = V \Delta Y$

Nous pouvons donc, écrire l'identité suivante entre épargne et l'investissement :

$$S = s Y = v \Delta Y = \Delta K = I \quad \text{Ou simplement : } s Y = v \Delta Y \rightarrow \Delta Y/Y = s / v = g \quad \text{où :}$$

Y : le revenu national, I : le niveau de l'investissement, s : propension marginale à épargner, S : le niveau de l'épargne, v : le coefficient du capital (quantité de capital nécessaire pour produire une unité d'output par unité de temps), K : stock de capital.

A l'équilibre :

⁶⁴ DARREAU P. (2003) : « Croissance et politique économique », Edition Boeck, Bruxelles, pp 22-23.

⁶⁵ BEITONE A, CAZORLA A, DOLLO C, DRAI A-M (2007): « Dictionnaire des sciences économiques », 2ème édition Armand Colin, Paris.

S/V est appelé taux de croissance garanti, c'est-à-dire l'épargne est le principal moteur de la croissance, ainsi, pour stimuler la croissance d'un pays, le gouvernement devrait s'attacher à favoriser un taux d'épargne élevé.

$\Delta Y/Y$ est égal à S/V , mais cette égalité est peu probable car les deux normes de croissance relatives au taux de croissance garanti (rapport du taux d'épargne et du coefficient de capital) et au taux de croissance naturel ont peu de chance d'être satisfaites simultanément.

Le sentier de croissance défini par ce modèle n'est donc pas stable : le système ne peut être ramené sur le sentier de croissance équilibrée par un processus auto-correcteur. Ainsi, tout écart par rapport à l'équilibre, aggraverait les déséquilibres. C'est pourquoi la croissance au taux garanti est dite « équilibre au fil du rasoir ».

2.2.4. La théorie néoclassique de la croissance : la théorie de Solow (1956)

Conformément à la vision des économistes néoclassiques, l'économie est assimilée en quelque sorte à une « macro-entreprise » combinant le capital et le travail.

Plusieurs travaux conduits dans les années (1950-1970) sur les économies américaines et françaises ont permis de tester la portée explicative des facteurs de production et d'appréhender leur contribution. Ces travaux partent tous d'une modélisation de la production reposant sur des fonctions de production de type « Cobb-Douglas » utilisée aussi par l'économiste américain Solow. La fonction Cobb-Douglas est une fonction de production proposée en 1928 par les deux économistes Cobb et Douglas. Elle permet au niveau macroéconomique de représenter le phénomène de la croissance économique. Elle s'exprime de la façon suivante :

$$Y = f(L, K) = L^\alpha K^{1-\alpha} \dots\dots\dots^{66}$$

Avec Y : la valeur de la production, L : le facteur travail, K : le facteur capital, et $0 < \alpha < 1$.

L'avantage de cette fonction est qu'elle permet de représenter des facteurs de production substituables. Elle vérifie les hypothèses de court et long terme de la théorie néoclassique.

A court terme, la productivité marginale de chacun des deux facteurs est décroissante : la productivité marginale du facteur travail se mesure en calculant et en étudiant la variation de la dérivée partielle première de la fonction de production.

$f'_L(L, K) = \alpha L^{\alpha-1} K^{1-\alpha}$, Cette fonction est décroissante car la dérivée seconde est de signe négatif.

$$f''_L(L, K) = \alpha(\alpha - 1)L^{\alpha-2} K^{1-\alpha}$$

⁶⁶ SOLOW R-M. (1957): "Technical change and the aggregate production function", The Review of Economics and Statistics, Vol. 39, No. 3, The MIT Press, pp. 312-320, In <http://www.jstor.org>

A long terme, les rendements d'échelles sont constants, et il est possible de déterminer la nature des rendements d'échelle. Si chaque facteur de production est multiplié par $\lambda > 0$, la production est elle aussi multipliée par λ .

$$f(\lambda L, \lambda K) = (\lambda L)^\alpha (\lambda K)^{1-\alpha} = \lambda^\alpha \lambda^{1-\alpha} L^\alpha K^{1-\alpha} = \lambda f(L, K)$$

Si l'on calcule la dérivée partielle de la fonction de production :

$$f'_L(L, K) = \alpha L^{\alpha-1} K^{1-\alpha} = \lambda Y/L$$

Donc $\alpha = L/Y f'_L$ car le salaire (w) correspond selon l'hypothèse néoclassique à la productivité marginale. « α » représente ainsi, la part des salaires dans la valeur de la production totale.

Partant de cette fonction, le modèle néoclassique élaboré principalement par Solow (1957, p. 312)⁶⁷, vient pour montrer la possibilité d'une croissance équilibrée qui est considérée par le modèle keynésien comme une situation exceptionnelle. C'est un modèle qui tente d'expliquer la croissance par les facteurs travail et capital et par le progrès technologique considéré exogène. L'analyse repose sur une fonction Cobb-Douglas, avec trois variables explicatives⁶⁸. Cette fonction se présente ainsi :

$Y = K^\alpha L^{1-\alpha} t$ Avec K : capital physique, L : volume du travail, t : le progrès technique, et $0 < \alpha < 1$.

La productivité résulte donc, exclusivement de la mise en combinaison d'une certaine quantité de capital (capital physique), du travail (main d'œuvre) et du progrès technique.

En effet, Pour Solow, le niveau de production dépend de la quantité mais aussi de la productivité des facteurs de production qui sont le travail et le capital, il s'appuie donc sur la fonction de production mais en y ajoutant le rôle d'un « résidu »⁶⁹ qu'il cherche à expliquer.

Malinvaud est arrivé à la même conclusion en observant la croissance française des 30 glorieuses entre 1951 et 1969 dont le TCAM (Taux de Croissance Annuel Moyen) fut de 5%, or l'accroissement du facteur travail plus celui du facteur capital ne représentent que 2,6% de la croissance...Il y a donc un « résidu » inexpliqué.

Solow propose alors un troisième facteur : le résidu qui provient du progrès technique. Ce dernier est exogène puisqu'il est généré par la recherche fondamentale.

La croissance de la production est, alors, supérieure à celle de la quantité de chaque facteur. Cela signifie que l'efficacité (la productivité) des facteurs a augmenté grâce à des investissements innovants et/ou une amélioration du niveau ou de l'organisation du travail. Ainsi, la fonction de la production s'écrit :

⁶⁷ SOLOW R-M. (1957). Op. cit.

⁶⁸ BERNARD B, YVES S. (2007) : « Initiation à la macroéconomie », 9^{ème} édition Dunod, Paris, p. 516.

⁶⁹ Le résidu est la part non expliquée de la croissance, Solow l'attribue au progrès technique exogène.

$Y = Af(K, L)$ où A est la productivité globale des facteurs, c'est-à-dire la partie de la production qui ne s'explique pas par l'augmentation de la quantité de K ou de L. Elle correspond à l'état de la technologie dans un pays.

Dans ce cas, la croissance est dite intensive. L'augmentation de la productivité globale des facteurs est mesurée par le résidu qui est assimilé au progrès technique. Ce dernier fait augmenter la productivité des facteurs et permet une augmentation qualitative et non plus seulement quantitative des facteurs de production. Dans ce modèle, la croissance qui est due en grande partie au progrès technique exogène, ne peut pas être un phénomène auto-entretenu et cumulatif en raison du caractère exogène (donc aléatoire) du progrès et d'une productivité marginale décroissante.

En résumé, si les facteurs de production n'expliquent pas l'accroissement de la production sur une longue période, cet accroissement provient donc d'un facteur résiduel : le progrès technique qui est considéré comme donnée exogène.

2.2.5. La théorie de la régulation

Boyer et Aglietta (1970) expliquent la croissance par l'adéquation entre la production et la consommation. En effet, la phase de croissance des 30 glorieuses repose sur l'articulation stable des éléments du couple : production de masse/consommation de masse⁷⁰.

La production de masse repose sur l'organisation du travail qui permet la standardisation de la production et de grands gains de productivité. La consommation de masse se traduit par la création de débouchés pour de nouveaux produits, et s'accompagne de l'augmentation des revenus réels. Cette dernière est liée aux relations professionnelles basées sur la négociation collective et à l'évolution du rôle de l'Etat chargé de la redistribution des revenus.

2.2.6. Les nouvelles théories de la croissance

La nouvelle théorie de la croissance fait référence à un courant de pensée qui s'est développé aux Etats-Unis depuis les années 1980⁷¹. Les principaux économistes fondateurs de ce courant sont ceux formés à l'école de Chicago : Romer (1986), Lucas (1988) et Barro (1990).

Pour les tenants de la théorie de la croissance endogène, le progrès technique ne tombe pas du ciel et la croissance est un phénomène auto-entretenu par accumulation de quatre principaux facteurs : le capital physique, la technologie, le capital humain et le capital public. En effet, la théorie de la croissance endogène remet en question l'idée de progrès technique exogène et se développe sur la base du modèle de Solow. Cette théorie suppose que les rendements d'échelles sont croissants, le capital et la connaissance endogènes. Les modèles de croissance endogène expliquent la croissance par des variables internes au modèle et non par une variable exogène (inexpliquée) comme le progrès technique autonome. Cependant le rythme d'accumulation de ces variables dépend des choix économiques, c'est pourquoi on parle de théorie de la croissance endogène.

⁷⁰ TESTENOIRE J-P, Op. cit. p. 1.

⁷¹ BEITONE A, CAZORLA A, DOLLO C, DRAI A-M. Op. cit. p. 120.

Ainsi, les nouvelles théories vont considérer le taux de croissance comme endogène, c'est-à-dire résultant des activités économiques elles-mêmes. Les tenants de la théorie de la croissance endogène affirment que la croissance est un processus cumulatif et auto-entretenu pour les raisons suivantes:

- Le progrès technique est endogène ; il est le produit de la croissance et en retour augmente cette dernière.
- Le progrès technique produit des « externalités positives » qui renforcent la croissance et annule au niveau macroéconomique la décroissance de la productivité marginale des facteurs. Il peut donc y avoir croissance sur le long terme.

Partant de cette base commune, chacun des théoriciens de la croissance endogène produit des modèles particuliers qui rendent compte des différentes formes que peut prendre le progrès technique.

2.2.6.1. Le modèle de P. Romer

Romer est généralement considéré comme l'initiateur du programme de recherche de la croissance endogène⁷². Il prend comme point de départ que le progrès technique doit s'expliquer en tant que phénomène économique. Les connaissances sont des biens économiques, qui sont produits et consommés, mais dans des conditions particulières. Ce modèle étudie les effets de l'accumulation des connaissances, c'est en produisant avec de nouvelles technologies qu'une économie accumule de l'expérience, et des connaissances qui à leur tour favorisent l'introduction de nouvelles technologies et donc la croissance. On est face à un phénomène endogène. De plus les connaissances produisent des externalités positives : les nouvelles connaissances accumulées dans une entreprise se répandent soit par imitation soit par l'emploi de salariés qui ont acquis de nouvelles compétences dans d'autres entreprises. L'accumulation des connaissances est sans limite. C'est donc un facteur décisif de croissance⁷³.

2.2.6.2. Le modèle de R. Lucas

Cet auteur considère l'accumulation du capital humain comme étant productrice des externalités positives. Cette accumulation est endogène, car plus la croissance est importante, plus les individus (par leur épargne) et les Etats (par leurs dépenses) peuvent consacrer des sommes à l'éducation et à la formation. Cette amélioration du capital humain produit des externalités positives car la formation de l'un permet l'amélioration du niveau de ceux avec lesquels il travaille⁷⁴.

⁷² FREDERIC L. (2013) : « Théorie de la croissance: quelques développements récents (deuxième partie : la découverte des rendements décroissants ». P. 216, In www.persee.fr

⁷³ ROMER P-M. (1990): "Endogenous Technological Change", *Journal of Political Economy*, vol 98, n°5 pp. 71-102.

⁷⁴ LUCAS R. (1988): "On the mechanics of economic development", *Journal of Monetary Economics* vol 22, pp3-42.

2.2.6.3. Le modèle de R. Barro

Pour Barro, la dépense publique en infrastructures (transports et communications) provoque de fortes externalités positives pour les autres agents économiques qui améliorent les conditions de croissance. Cette augmentation de la croissance accroît les recettes de l'Etat qui peut alors augmenter ses dépenses. Ce facteur de croissance est donc endogène. Dans ces modèles, l'Etat a un rôle important. Il doit favoriser l'accumulation des externalités en subventionnant ou en dépensant pour augmenter ces externalités positives⁷⁵.

Ainsi, les modèles de croissance endogènes tentent de pallier les défaillances du modèle de Solow⁷⁶. Les principales différences entre le modèle de croissance endogène et celui de Solow est que ce premier abandonne l'idée de rendements décroissants des facteurs et considère que le progrès technique est endogène. Aussi, explique-t-il la croissance de long terme par les investissements publics et privés dans le capital humain qui engendrent des externalités en termes de productivité compensant la tendance vers les rendements décroissants.

Cependant, le modèle de croissance endogène présente une limite consistant en son incapacité d'expliquer le faible niveau d'utilisation des capacités de production dans les pays en voie de développement malgré la rareté du capital. Cela pourrait s'expliquer par des insuffisances institutionnelles⁷⁷.

Conclusion

Nous avons consacré ce chapitre à l'étude du cadre général et théorique de l'assurance et de la croissance économique. Cette étude nous permet de faire la synthèse suivante :

L'assurance est une activité économique indispensable au bon fonctionnement et au développement de l'environnement économique du pays. Le secteur des assurances permet aux particuliers de protéger leur patrimoine, c'est ce qui est impossible d'obtenir à l'échelle individuelle. L'assurance permet aussi aux entreprises d'investir dans des activités risquées, cette opération ne sera pas avancée sans intervention de l'assureur. L'essence même de l'assurance est de transférer le risque auprès de mutuelles ou de compagnies d'assurance qui ont la possibilité de mutualiser un grand nombre de risques. Ainsi, le mécanisme fondamental de l'assurance est la mutualisation des risques.

Le secteur de l'assurance, (via ses fonctions sociale, économique et financière), comme les autres composantes du système financier, contribue à la croissance économique à travers la mobilisation de l'épargne, l'allocation efficace des ressources, le contrôle managérial, la gestion des risques et l'offre de services facilitant les échanges.

La croissance signifiant l'augmentation du volume des richesses dont dispose une société aux fins de consommation, d'investissement ou de production de biens publics (comme l'éducation, la défense ou la culture), est considérée comme le principal moteur du

⁷⁵ BARRO R. (1991): "Economic Growth in a Cross-Section of countries", Quarterly Journal of Economics; 104: 407-433.

⁷⁶ FREDERIC L, Op. cit. p. 190.

⁷⁷ EGOUME P. (2007) : « Bonne gouvernance et croissance », Côte d'Ivoire.

développement. Sans l'augmentation de ses richesses ou de leur productivité (la quantité moyenne de biens que permettent ces dernières de générer), l'économie serait condamnée à la stagnation et très probablement au déclin.

Ainsi, grâce à la croissance, une société peut améliorer le niveau de vie de la population, son éducation, sa santé, sa sécurité ou son accès aux autres services sociaux. Ces changements peuvent à leur tour conduire au bout d'un certain temps à des transformations plus profondes de la société. Ces dernières étant elles-mêmes susceptibles de modifier les conditions de la croissance.

Enfin, après avoir exposé l'activité de l'assurance d'un côté et la croissance économique d'un autre, et en tenant compte de la place de l'assurance dans le système financier, la question qui nous semble importante est la relation entre l'assurance et la croissance, c'est-ce que nous allons tenter de traiter dans le deuxième chapitre.

CHAPITRE II : ASPECTS THEORIQUES ET EMPIRIQUES DE LA RELATION ENTRE L'ASSURANCE ET LA CROISSANCE ÉCONOMIQUE**Introduction**

Le rôle important que joue l'assurance dans l'économie d'un pays a été officiellement reconnu par la CNUCED ; un solide secteur de l'assurance est une caractéristique d'un système économique performant car il soutient la croissance économique et favorise l'emploi.

Certains travaux d'autres organisations internationales, notamment, le FMI, la Banque mondiale, l'OCDE et l'AICA (Association Internationale des Contrôleurs d'Assurance), sont également particulièrement pertinents. Dans une étude intitulée « Organisation des négociations fondées sur le principe des offres et requêtes » dans le cadre de l'AGCS (Accord Général sur le Commerce des Services) : qui fait partie intégrante de l'Organisation Mondiale du Commerce) : le cas des services d'assurance », l'OCDE (2004) expose l'importance de la libéralisation du secteur de l'assurance pour le développement économique et les inconvénients de la libéralisation auxquels il faut remédier.

Par ailleurs, des études théoriques et empiriques récentes attestent ce rôle. La reconnaissance de ce dernier a conduit à l'accroissement de la déréglementation et de la libéralisation du secteur. Dans le même temps, le développement du commerce international des services d'assurance a pris de plus en plus d'importance au cours des trois dernières décennies en raison du développement des nouvelles technologies, notamment les télécommunications, et du fait que les entreprises des autres secteurs de l'économie opérant à l'échelle planétaire attendent un soutien mondial de la part de leurs assureurs. Lambert (1966) signale que l'industrie d'assurance contribue à la formation du revenu national en augmentant la valeur ajoutée sur base des primes cotisées. Cette valeur ajoutée est dégagée pour payer les salaires, les commissions, les dividendes et les taxes indirectes.

L'assurance soutient d'autres activités sectorielles. Il a été relevé, par exemple lors de réunions à la CNUCED sur le sujet de la réglementation des activités d'assurance (motivée par le soutien de ces dernières aux autres secteurs) que les services d'assurances peuvent jouer un rôle majeur dans des secteurs qui présentent un intérêt particulier pour les pays, économiquement moins développés. L'assurance agricole, par exemple, peut avoir des effets indirects considérables sur le développement de nouvelles techniques d'exploitation, la diversification des cultures et/ou le financement des activités rurales, contribuant ainsi, à la croissance économique.

Afin de déterminer la place de l'assurance dans l'économie, il est nécessaire de revoir les différentes théories d'assurances ainsi que les diverses études empiriques réalisées dans le sens de la relation entre l'assurance et la croissance ou le développement économique en général. Pour ce faire, la première section présente les différents travaux théoriques et empiriques attestant l'existence d'une relation entre le domaine de l'assurance et celui de

l'économie, la deuxième analysera d'abord le secteur de l'assurance dans le monde avec prise en considération de la part de chaque continent dans le marché mondial, ensuite, le travail sera concentré sur quelques éléments traduisant la contribution de l'assurance au PIB au niveau mondial.

1. Revue de littérature de la relation entre l'assurance et la croissance économique

Dans l'objectif de bien définir le concept d'assurance ainsi que la place de cette dernière dans l'économie, il convient de combiner les trois définitions (économique, technique et juridique) invoquées au premier chapitre. En effet, l'assurance devient le secteur économique qui regroupe les activités de conception, de production et de commercialisation des services destinés à couvrir des dommages issus des risques encourus par des individus ou par des entreprises. Cependant, le phénomène majeur qui caractérise une opération d'assurance est celui du risque à lequel on peut assimiler le concept d'incertitude.

Ainsi, afin de pouvoir placer l'homme au centre de l'activité d'assurance et de situer cette dernière au cœur de l'économie, le recours aux théories économiques de l'assurance, élaborées par les différents économistes est impératif. Pour ce faire, l'objet de cette section est double, elle présente d'abord les théories traitant la relation entre l'assurance et la croissance et puis les travaux empiriques relatifs à ladite question.

1.1. Revue de littérature théorique

La littérature économique a démontré que l'assurance et le processus de développement de l'économie sont deux mécanismes interdépendants et qu'une économie ne disposant pas du service d'assurance serait moins développée et stable.

Ainsi, dans ce qui suit, nous allons présenter une synthèse de la littérature économique sur la place du secteur de l'assurance dans l'économie d'un pays, à travers l'exposition des différents travaux théoriques et empiriques qui ont été réalisés dans ce sens.

1.1.1. Les théories économiques de l'assurance : risque et incertitude

Le risque et l'incertitude sont deux concepts qui se présentent dans les théories économiques de l'assurance depuis longtemps ; d'ailleurs, l'étude de l'activité d'assurance a été commencée avec la prise en considération de ces deux concepts. En effet, afin de les expliquer, des analyses théoriques ont été consacrées pour cet objectif. Plusieurs significations ont été attribuées au concept de risque. Il se définit pour certains comme étant « the chance of loss » (Hedges and William, 1961). Pour certains d'autres, le risque est l'incertitude « risk is uncertainty » (Hardy, 1923), et d'autres auteurs comme Angel (1959) ont ajouté que le risque est une incertitude objective.

Par ailleurs, Clark, Hawley, Carvert ainsi que Little (1937)⁷⁸ et Willet (1951) ont discuté le « risk » comme se rapportant à « *profit and distribution theory* ». Ainsi, le débat a été autour

⁷⁸ LITTLE L-T. (1937): "Economics and Insurance", Review of Economic Studies.

de la question du profit : de celui à qui il est payé et pourquoi il est payé ? Autrement dit, il s'agit de désigner qui doit être porteur ou preneur du risque ? Pour ce faire, des réponses ont été apportées par plusieurs auteurs : Hawley a affirmé que le profit est la récompense payée à l'entrepreneur pour la prise du risque. Pour d'autres écrivains comme Clark, Willet et Haynes (1895), l'entrepreneur en risquant ses avoirs, était le porteur du risque.

Finalement l'importance de cette discussion n'est pas de déterminer à qui et pourquoi le profit est payé, mais c'est pour une fois qu'une attention est accordée au concept du risque ; en fait, le débat autour de phénomène de risque se faisait à propos de ce que nous appelons « Affaires » d'où découle le risque spéculatif, ou le risque financier.

Par ailleurs, l'économiste Grosby (1899) a pu établir une différence entre un risque ayant la possibilité d'un gain ou d'une perte et un risque qui a uniquement la possibilité de perte. Il s'agit des risques de production et des risques spéculatifs. Les risques de production signifient les risques de destruction du patrimoine, des oublis dans les méthodes, des erreurs de calcul concernant les résultats, de l'insuffisance de gestion, de fraude... ces risques sont ainsi, assurables car ils ont la possibilité d'un gain ou d'une perte. En revanche, les risques spéculatifs concernent les fluctuations des prix qui influent tout le marché et ils ne peuvent être assurés car ils n'ont que la possibilité de perte.

Ajouté à cela, Knight (1921), dans son travail « risk, uncertainty, and profit » a apporté une explication permettant de faire une distinction entre le « risque » et l'« incertitude » en disant que *« pour présenter la distinction ... entre l'incertitude mesurable et l'incertitude non mesurable, nous devons utiliser le terme "risque" pour désigner la première et "incertitude" pour désigner la seconde. ... la différence entre ces deux catégories, risque et incertitude est que dans la première, la distribution de l'issue (résultat) dans un groupe des cas est connue (soit à travers un calcul à priori soit à partir des statistiques des expériences passées), pendant que pour la dernière catégorie, cela n'est pas vrai, la raison est qu'il est impossible de former un groupe des cas dans la situation de l'incertitude »*⁷⁹.

De plus, Pfeffer (1956) dans son œuvre : « *Insurance and Economic Theory* », a contribué à l'étude du risque, en définissant l'incertitude comme un état d'une pensée relative à une situation spécifique de fait. Elle traduit l'état de connaissance d'une personne, ses sentiments... De là, Pfeffer a fini par conclure que : *« le risque est la combinaison des hasards et est mesuré par la probabilité alors que l'incertitude est mesurée par le degré de croyance. Le risque est un état du vécu (monde) alors que l'incertitude est état de pensée (de l'imagination) »*⁸⁰.

Et selon Arrow (1951) et Lucas et al (1981), il ne serait pas possible de théoriser en condition d'incertitude.

⁷⁹ MULUMBA-KENGA TSHIELEKEJA M, DEVODER P. (2011): « L'organisation du Marché des assurances et l'impact de l'industrie des assurances sur l'économie, Cas de la R. D. Congo », Université catholique de Louvain, p. 7.

⁸⁰ Ibid.

En bref, le risque est l'événement qui implique l'obligation de l'assureur, et parfois le bien lui-même ou encore l'objet même du contrat d'assurance. Ainsi, les risques pris en charge par les assureurs sont : les biens matériels, les personnes et la responsabilité. La gestion de ces derniers se traduit par le transfert de la totalité ou d'une partie des conséquences financières du risque sur la compagnie d'assurance dans les conditions arrêtées dans le contrat. Néanmoins, il ne faut pas confondre le risque assurantiel avec le risque financier dans lequel il n'y a pas de mécanismes de compensation. Les mécanismes de gestion des risques sont divers : l'auto-assurance consistant à prendre une position de prudence et de prévoyance, la mutualisation des risques appliquée aux conditions de leur dispersion et leur indépendance, le partage des risques vu leur importance (réassurance et coassurance), le transfert du risque par un contrat entre individu et une compagnie. Toutefois, ces mécanismes ne sont pas exclusifs mais ils sont complémentaires.

Ainsi, les compagnies d'assurances ont recours à cette complémentarité afin de⁸¹ :

- Diversifier leur portefeuille et constituer des provisions techniques importantes par l'auto-assurance ;
- Couvrir un grand nombre de risques individuels par la mutualisation ;
- Partager une partie de leurs risques par le transfert aux réassureurs ;

Enfin, après avoir abordé le phénomène de risque ; objet de l'assurance selon les théories économiques, ce qui le distingue de l'incertitude et ses mécanismes de gestion, nous pouvons déduire que la famille, les compagnies d'assurance et de réassurance, les marchés financiers et l'État constituent les véhicules traditionnels de gestion de risques, ce qui nous permet d'impliquer le risque dans l'activité économique.

1.1.2. Relation entre l'assurance et la croissance économique

Pour mieux comprendre la relation entre l'assurance et la croissance économique, il est important de discerner la position complexe que le service d'assurance occupe dans l'économie. Grâce à ses fonctions traditionnelles de transfert de risques, d'information et de soutien aux marchés des capitaux; le système d'assurance joue un rôle important dans la réduction de l'incertitude (risque) qui vient menacer le processus de développement économique. Le secteur de l'assurance, de par ses fonctions, intervient donc en tant qu'intermédiaire financier et que les produits assurantiels sont des services financiers à l'instar des produits bancaires.

1.1.2.1. Services financiers et croissance

Les travaux d'Arestis et Demitriades (1997)⁸² et ceux de Patrick (1966)⁸³ ont montré que le développement des institutions financières a un effet significatif sur la productivité de l'économie et sur la valeur de l'épargne. Toutefois, la perception de l'impact significatif des compagnies d'assurances sur le développement économique était insuffisamment compulsée.

⁸¹ MULUMBA-KENGA TSHIELEKEJA M, DEVODER P. (2011). Op cit. p. 8.

⁸² ARESTIS P, DEMITRIADES P. (1997): "Financial Development and Economic growth: Assessing the evidence", *Economic Journal*, pp. 783-799.

⁸³ PATRICK H. (1966): "Financial development and economic growth in underdeveloped Countries", *Economic Development and Cultural Changes*, Vol.14, pp. 174-189.

Les travaux réalisés par Bagehot (1873), Schumpeter (1934), Knight (1951), Goldsmith (1969), McKinnon (1973) et Shaw (1973) cités couramment dans la littérature économique, constituent le pilier théorique qui lie la sphère financière et la sphère réelle de l'économie⁸⁴. Schumpeter (1911), dans son ouvrage « La théorie de l'évolution économique », indique l'importance du secteur bancaire dans le développement économique. Il précise que le crédit permet le développement économique et qu'il est une condition préalable à la création et au développement de l'innovation et donc de la croissance économique.

Le lien entre la finance et la croissance économique a été étudié avec plus de détail, dans notamment les études réalisées par Goldsmith (1969) et McKinnon (1973), auteurs de l'école de répression financière. Selon ces deux auteurs, le secteur financier joue un rôle important dans la croissance économique (Raghuram & Zingales, 1996, p1)⁸⁵. Les principales suggestions de cette école se résument à la libéralisation du secteur financier dont l'objectif est de soutenir la croissance des taux d'épargne et d'investissement ainsi que d'améliorer l'efficacité du capital.

En effet, à travers l'allocation des ressources et la stimulation des innovations technologiques, les services financiers exercent une influence positive sur la croissance économique. Néanmoins pour atteindre cet objectif de croissance économique, Levine (1997, p 691) attribue aux intermédiaires financiers cinq (5) fonctions essentielles⁸⁶ :

Les intermédiaires financiers se chargent de concilier les deux préférences des ménages et des entreprises : les ménages préfèrent détenir des actifs liquides tandis que les entreprises sont demandeuses de ressources à long terme pour leurs investissements. L'intermédiaire financier transforme les actifs liquides en actifs de long terme convenables pour les investisseurs qui sont soucieux de la stabilité de leurs ressources et favorise ainsi, la réduction des risques individuels liés aux projets d'investissement en diversifiant et en partageant les risques. Il peut donc réduire ce risque de liquidité en mutualisant les risques individuels des déposants et en investissant les fonds récoltés dans des actifs peu liquides mais rentables.

L'intermédiaire financier participe à la stimulation de la croissance en réduisant les coûts de transaction et en s'assurant que le capital soit alloué aux projets les plus rentables. Les épargnants n'ont pas de capacités ni de moyens d'évaluation des entreprises dans lesquelles ils désirent investir. Les intermédiaires financiers se substituent à chacun des épargnants pour évaluer les opportunités d'investissement réduisant ainsi, les coûts d'acquisition de l'information. La réduction des coûts d'information contribue à convertir une plus grande part de l'épargne en investissement, à allouer plus efficacement le capital et donc à stimuler la croissance économique.

⁸⁴ EGGOH J-C. (2009) : « Développement financier et croissance : Une synthèse des contributions pionnières », document de recherche n°18, p. 2.

⁸⁵ RAGHURAM G-R, ZINGALES L. (1996): "Financial dependence and Growth", National Bureau of Economic Research, Working Paper n° 5758.

⁸⁶ LEVINE R. (1997): "Financial Development and Economic Growth": Views and Agenda, w.p n°1678, Vol. XXXV, University of Virginia, pp.688-726.

Après avoir financé l'investissement, l'intermédiaire financier doit surveiller les entrepreneurs pour les contraindre à gérer les entreprises dans l'intérêt des créanciers et des actionnaires. Cette fonction a pour objet de résoudre le problème d'asymétrie d'information, l'entrepreneur est plus tenté de favoriser ses propres intérêts au détriment de ceux des créanciers et actionnaires. Ainsi, le mécanisme des garanties et des contrats financiers réduisent les coûts de surveillance et favorisent le financement des projets rentables. De plus, la relation entre l'entreprise et l'intermédiaire financier qui sera de plus en plus développée sur le long terme contribue à diminuer le coût d'acquisition de l'information en vue d'une meilleure allocation de ressources.

Dans l'exercice de sa fonction d'intermédiaire, le prestataire financier collecte l'épargne des ménages en leur offrant des possibilités de dépôts, de diversification de leurs portefeuilles et d'investissements rentables, tout en assurant la liquidité de leurs placements. La mobilisation de l'épargne a un impact positif sur le volume de l'accumulation du capital, elle améliore également l'allocation de ressources et stimule l'innovation technologique. De là, l'intermédiation financière la plus dynamique affecte favorablement la croissance économique.

Aussi, de par leurs fonctions d'allocation de ressources et de mobilisation de l'épargne qui favorisent l'investissement et donc la production, les intermédiaires financiers facilitent la spécialisation et l'innovation technologique. Cette spécialisation accroît la productivité du travail et requière plus de transactions ce qui stimule ainsi la croissance économique. Or, l'idée de Levine (1997) rejoint celle d'A. Smith (1776, pp. 11-16) qui dans son ouvrage « *recherche sur la nature et les causes de la richesse des nations* », confirme que la division du travail est le principal facteur qui favorise la productivité et donc la croissance économique⁸⁷.

1.1.2.2. Assurance et croissance

Plusieurs économistes ont reconnu l'existence d'une relation entre la théorie de l'assurance et la théorie de l'économie. En 1776, Adam Smith introduisait les concepts de l'assurance en indiquant l'importance de la prime d'assurance dans la compensation des pertes communes pour payer les dépenses de gestion, et permettre de dégager un profit qui devrait être tiré d'un capital équivalent employé dans n'importe quel commerce. Adam Smith indique que l'assurance, grâce au principe de mutualisation des risques et à l'aide d'un grand capital obtenu, garantit la sécurité des fortunes et des populations.

Cependant, au 19^{ème} siècle, il y avait un développement de la théorie économique mais qui n'a pas permis une profonde compréhension de l'assurance. Ce développement économique était le fruit des trois écoles : Cambridge, Lausanne et Vienne. Les résultats des recherches effectuées par les économistes de ces écoles ont contribué à la convergence entre la théorie économique et la théorie de l'assurance.

⁸⁷ LEVINE R. (1997). Op cit. p. 700.

Le fondateur de l'école de Vienne, Menger, n'a pas vraiment apporté quelque chose d'important concernant l'assurance, mais le plaisir revient à son successeur Bohm-Bawerk (1881) qui a eu une vision de l'assurance sans tenir compte des conséquences de l'incertitude. C'est ainsi, que les actuaires allemands et australiens ont développé vers la moitié du XIX^e siècle « la théorie du risque », dont l'hypothèse était de déterminer le capital qu'un assureur devrait prévoir afin de garantir une sécurité adéquate aux consommateurs de produits assurantiels. Bohm-Bawerk et les actuaires ont eu pour conclusion que la théorie économique de l'assurance devrait être développée non seulement sur l'analyse économique mais surtout sur la base de la théorie du risque⁸⁸.

Walras (1874), au centre de Lausanne, considère l'assurance comme étant un dispositif permettant d'enlever l'incertitude inhérente à l'activité économique. Pour lui, l'équilibre de l'économie est conditionné à l'existence d'une pleine certitude au sein des activités économiques. De plus, pour Walras, le lien entre l'assurance et l'économie se situe au niveau de la prime d'assurance reconnue par les économistes modernes comme « le coût du capital ».

L'école de Cambridge, chapotée par Alfred Marshall (1880) qui a développé toute une théorie de l'assurance, et pour lui les primes d'assurance constituent le prix qu'il faudrait payer afin de se débarrasser des conséquences de l'incertitude. Cependant, la prime d'assurance doit être déterminée selon le risque, et estimée suivant le principe de Bernnoully (la loi des grands nombres élaborée en 1738), considéré comme étant la clé au problème de primes d'assurance. Cependant, la chose qui a été évidente chez Marshall est que les gens étaient en plein de bonne volonté de payer pour réduire les conséquences des risques.

Par ailleurs, dans son analyse de la contribution de l'assurance au développement économique au Royaume-Uni pendant la révolution industrielle au XVIII^{ème} siècle, John (1953) affirme que les compagnies d'assurance offrent des capitaux aux entrepreneurs pour financer leurs investissements⁸⁹.

Selon MacMinn (1987), l'assurance joue un rôle très important dans l'économie à travers ses fonctions⁹⁰ : atténuation des problèmes d'agence, externalités positives en termes de création d'emploi, et stimulation de l'activité économique (innovation technologique et la prise de risques).

1.2. Revue de la littérature empirique

Au-delà des travaux théoriques réalisés par les économistes pour rapprocher l'assurance à l'économie, plusieurs études ont été menées dans diverses disciplines en vue d'établir une relation et/ou le sens de causalité entre les deux domaines dont celui de l'assurance sur la croissance économique.

⁸⁸ MULUMBA. KENGA TSHIELEKEJA M. (2010) : « L'Assurance : Catalyseur du Développement : modèles de références et applications au cas de la République Démocratique du Congo », thèse du doctorat en sciences économiques et de gestion, Université catholique de Louvain, p. 42.

⁸⁹ ADAMS M, ANDERSSON J, ANDERSSON L-F & LINDMARK M. (2009): "Commercial banking, insurance and economic growth in Sweden between 1830 and 1998", *Accounting, Business & Financial History*, p. 25.

⁹⁰ Ibid.

Ainsi, trois catégories de travaux empiriques sont à observer : la première est faite dans le sens du rapport entre l'offre et la demande de l'assurance, la deuxième cherche à déterminer les facteurs démographiques de décisions pour l'achat ou la vente des assurances, la troisième est orientée vers la vérification de l'impact positif et significatif de l'assurance sur l'économie⁹¹.

1.2.1. Relation entre offre et demande d'assurance

A propos de la relation entre l'offre et la demande d'assurance, Beenstock, Dickinson et Khajuria (1988), ont découvert l'existence de cette relation, à l'aide d'une enquête au niveau de 12 pays industrialisés sur une période allant de 1970 à 1981. Ces pays sont : les Etats-Unis, l'Allemagne, le Japon, la Grande Bretagne, la France, le Canada, l'Italie, l'Australie, les pays Bas, la Suède, la suisse et la Belgique. Ces auteurs ont conclu au fait que le niveau de formation de la population ainsi que le développement de l'activité du secteur bancaire constituent des facteurs stimulants de la demande d'assurance

Par ailleurs, le développement financier peut avoir un impact positif sur le développement du secteur des assurances et qui peut s'opérer aussi bien au niveau de l'offre qu'au niveau de la demande. A titre d'exemple, pour bénéficier d'un crédit bancaire, la banque commerciale exige à son client la souscription d'un contrat d'assurance garantissant le remboursement du crédit, ce qui augmente la demande d'assurance et par conséquent l'offre d'assurance.

1.2.2. Facteurs démographiques, socioculturels et institutionnels

Plusieurs facteurs sont à l'origine de la relation entre l'assurance et la croissance économique, il s'agit notamment des déterminants de la demande d'assurance qui permettent à cette dernière d'avoir un impact positif ou négatif sur la croissance économique.

1.2.2.1. La taille de la population

Le nombre de population a sans faute, un effet positif sur la demande d'assurance. Mais la prise en compte dans la plupart des travaux, des variables par habitant (comme le PIB par habitant, densité d'assurance par tête), réduit cet effet. La densité de la population a également un impact positif sur la demande d'assurance. Une augmentation de la part de la population urbaine dans la population totale a un effet important sur la demande d'assurance vie puisque la distribution des produits d'assurance est plus aisée dans les zones urbaines (Outreville, 2011, p. 18)⁹². Cependant, cette variable est généralement négligée dans les études à l'exception du travail d'Outreville (1996) et celui de Beck and Webb (2003) ayant attesté la non signification de la variable urbanisation et l'étude de Sen (2008) qui a trouvé une relation négative entre la variable urbanisation et celle de la demande d'assurance.

1.2.2.2. Le niveau de formation ou de scolarisation

Partant de l'idée de Brown et Kim (1993), le niveau d'instruction ou de formation (exprimé par le taux de scolarisation) a un effet sur le niveau de la relation causale entre l'assurance et

⁹¹ Notre étude s'inscrit dans cette dernière catégorie.

⁹² OUTREVILLE J-F. (2011): "The relationship between insurance growth and Economic Development: 80 empirical papers for A Review of the literature", international Centre For Economic Research, w.p n°12/11.

la croissance. D'ailleurs, North (2005), indique que la source fondamentale de l'amélioration du bien-être humain est l'augmentation du stock des connaissances. Ainsi, le niveau d'éducation de la population est en corrélation positive avec la demande d'assurance. Brown et Kim (1993), ont affirmé l'existence d'une relation positive entre le niveau de l'éducation et la demande d'assurance vie en utilisant le taux de scolarisation secondaire sur une population âgée de plus de 25 ans.

1.2.2.3. Le revenu

Les travaux de Fortune (1973), Lewis (1989)⁹³, Beck and Webb (2003), Li et al. (2007), Lee et al. (2010), ont confirmé que la demande d'assurance est positivement liée au niveau du revenu⁹⁴. Partant de cette observation, ces auteurs ont fini par conclure que la demande d'assurance vie est sensible à la croissance économique.

A propos de la relation entre le niveau du revenu et la demande d'assurance, Beenstock, Dickinson et Khajuria (1988) ont découvert l'existence de cette relation⁹⁵, à l'aide d'une enquête au niveau de 12 pays industrialisés sur une période allant de 1970-1981. Ces pays sont : les Etats-Unis, l'Allemagne, le Japon, la Grande Bretagne, la France, le Canada, l'Italie, l'Australie, les pays Bas, la Suède, la suisse et la Belgique.

1.2.2.4. La richesse

Par ailleurs, la richesse, par définition corrélée avec le revenu courant des ménages, constitue un autre déterminant de la demande d'assurance, mais vu la non fiabilité des données dans la majorité des pays, cette variable n'a presque jamais été prise en considération dans les travaux empiriques à l'exception de l'étude de Brown (2000) et l'étude de Haiss and Sumegi (2008) analysant l'impact de stock du capital physique et du capital humain sur la demande d'assurance⁹⁶.

1.2.2.5. Le facteur d'âge

Le facteur d'âge est déterminant de la demande d'assurance. Selon Kim (1993), le vieillissement de la population a pour conséquence d'accroître la demande de soins de dépendance ou de longue durée (soins infirmiers à domicile, soins d'aide dans les activités de la vie au quotidien, soins répondus dans des institutions médicalisées...). Ainsi, bien que la perte d'autonomie puisse survenir à tout âge, la fréquence de la dépendance s'élève fortement avec l'âge. Par exemple, en France, une personne qui atteint l'âge de 65 ans aujourd'hui a une probabilité de plus de 40 % d'avoir recours à des soins de dépendance par la suite⁹⁷.

⁹³ BECK T, WEBB I. (2002): "Economic, Demographic and Institutional Determinants of Life Insurance Consumption across Countries", World Bank and International Insurance Foundation, p. 7.

⁹⁴ OUTREVILLE J-F. (2011), Op cit. p. 13.

⁹⁵ BEENSTOCK M, DICKINSON G, KHAJURIA S. (1988): "The relationship between property liability insurance premiums and income: An international analysis", Journal of Risk & Insurance, pp. 259-272.

⁹⁶ OUTREVILLE J-F. (2011). Op cit. p. 14.

⁹⁷ OECD (2005).

De plus, des facteurs intergénérationnels ont aussi été mis en avant pour expliquer les motivations d'avoir recours à l'assurance (l'assurance dépendance)⁹⁸, où le désir de laisser un héritage à ses proches semble une incitation majeure pour souscrire une assurance dépendance.

Par ailleurs, selon Burnett and Palmer (1984), l'éducation, le revenu et la religion sont des déterminants clés de la demande d'assurance vie. Li et al (2007), ont confirmé l'existence d'un impact significatif et positif de l'éducation sur la demande d'assurance vie et ils l'ont justifié, non seulement par le fait que l'éducation permet d'augmenter le niveau de conscience et le degré d'aversion aux risques mais également elle augmente la période de dépendance.

L'étude de Beenstock, Dickinson et Khajuria (1986) était l'un des premiers travaux empiriques ayant recours à une étude transversale qui sur la base des données de 10 pays développés, ont pu conclure que le revenu, l'espérance de vie et le ratio de dépendance⁹⁹ ont un impact positif sur la demande d'assurance vie pendant que les dépenses de sécurité sociale présentent un effet négatif. Ce dernier résultat peut être vérifié à travers la décomposition des dépenses de sécurité sociale mais cependant, cette information n'est pas commodément disponible dans la plupart des pays¹⁰⁰.

1.2.2.6. La religion

Le facteur « religion » peut influencer la demande d'assurance vie puisque cette dernière, de par son principe de fonctionnement par capitalisation, est incompatible avec la loi de la Shariah, de ce fait, elle est considérée par certains comme étant une technique de couverture contre la volonté de Dieu. Vu cet inconvénient, la faible demande de l'assurance vie dans les pays musulmans, est sauvée par l'émergence de l'assurance Takaful qui est structurée suivant la loi de la Shariah¹⁰¹.

1.2.2.7. Facteurs institutionnels

D'autres travaux empiriques comme celui de Beenstock et al (1986)¹⁰² et ceux de Brown and Kim (1993), ont montré que l'Etat a un appui dans la souscription de contrats d'assurance vie, son intervention est donc déterminante et pourra constituer un des facteurs de cette diversité. Cette étude est consacrée sur la branche d'assurance vie puisque cette dernière joue un rôle important dans l'épargne et par conséquent dans le processus d'allocation de capitaux. Babbel (1985), constate que les prix ont un effet négatif sur la demande d'assurance vie.

⁹⁸ CHRISTOPHE C, NOLWENN R. (2007): « La Demande d'Assurance Dépendance, Une Analyse Empirique pour la France », p. 2

⁹⁹ C'est le rapport entre la population dont l'âge est inférieur à 15 ans et supérieur à 65 ans et la population en âge de travail.

¹⁰⁰ ERIK F, RODNEY L, ROBERTO R. (2011): "What Drives the Development of the Insurance Sector? An Empirical Analysis Based on a Panel of Developed and Developing Countries". Policy research, w p n° 5572, p. 8.

¹⁰¹ REDZUAN et al (2009).

¹⁰² BEENSTOCK M, DICKINSON G, KHAJURIA S. (1986): "The determination of life premiums, An international cross-section analysis, 1970-1981", Insurance: Mathematics and Economics, pp. 261-270.

La structure du secteur des assurances peut avoir des effets significatifs sur le niveau de développement du secteur. La forte présence des assureurs publics peut freiner le développement du secteur des assurances. En revanche, la présence des assureurs étrangers, peut contribuer au développement à travers l'innovation de produits et l'introduction de nouvelles techniques de marketing. Toutefois, à propos de la structure du marché, il n'y a qu'Outreville (1996), ayant vérifié l'impact des marchés oligopolistiques sur le développement du secteur en trouvant un effet négatif et significatif¹⁰³.

Aussi, la qualité ou la nature de la réglementation a un effet sur le développement du secteur, à travers la crédibilité envers les produits d'assurance permise par le système de couverture des risques. Beck and Webb (2003) ont utilisé le règlement de loi indexée et ont pu trouver un impact positif et significatif. Désormais, d'autres indicateurs émergent à cet effet.¹⁰⁴

1.2.2.8. Développement financier

Le développement financier est généralement identifié par la croissance, en terme absolu, de la taille du secteur financier. Il est calculé en pourcentage du PIB, ce qui donne ce qu'on appelle approfondissement financier.

Le développement financier peut provoquer un effet positif sur le secteur de l'assurance qui peut s'opérer aussi bien au niveau de l'offre qu'au niveau de la demande d'assurance. La masse monétaire M_2 est souvent prise comme mesure de la taille du secteur financier.

Plusieurs travaux ont affirmé la relation positive qui existe entre la consommation de produits des assurances et la taille du secteur financier¹⁰⁵.

1.2.3. Relation et impact positif de l'assurance sur la croissance économique

Afin d'apprécier l'importance du secteur des assurances dans la croissance économique, la plus part des études utilisent comme outil d'appréciation le taux de pénétration ce qui permet d'analyser la contribution de secteur au PIB et de faire des comparaisons entre pays. Cette méthode a été utilisée par le CEA (Comité Européen des Assurances) pour évaluer la contribution de l'assurance à la croissance économique et à l'emploi au sein de l'Union Européenne¹⁰⁶. Cette étude a permis de détecter des disparités entre les marchés de l'assurance des vingt-cinq pays européens. Ce qui a été constaté est que certains pays affichent des taux de pénétration importants et certains d'autres des taux faibles. Pour une analyse plus affinée, une comparaison du taux de pénétration au niveau européen par rapport à celui des Etats-Unis, permet de constater que le secteur de l'assurance de ces derniers est plus développé par rapport à celui de l'Europe (où le taux de pénétration aux Etats-Unis est supérieur à 10% pendant que le ratio moyen pondéré des 25 pays de l'Europe s'élève seulement à 8,5%.

¹⁰³ ERIK F, RODNEY L & ROBERTO R, Op cit. p. 8.

¹⁰⁴ Ibid.

¹⁰⁵ OUTREVILLE J-F. (1990): "The economic significance of insurance markets in Developing Countries", journal of risk and insurance, pp. 487-498.

¹⁰⁶ CEA (2006) : « La contribution du secteur de l'assurance à la croissance économique et à l'emploi au sein de l'UE », Bruxelles.

L'étude d'Outreville (1990, p 6)¹⁰⁷ consacrée à l'impact des marchés des assurances dans les pays en voie de développement sur un échantillon de 55 pays sur la période (1983-1984), vise à déterminer la relation de corrélation entre le développement de l'assurance et la croissance économique. Cette étude met en évidence deux variables à savoir la prime d'assurance par habitant, permettant de cerner les aspects relatifs aux assurances, et le PIB qui permet de mesurer la croissance économique. Le résultat du traitement économétrique montre l'existence d'une relation causale de l'assurance vers la croissance économique.

De plus, l'impact de l'assurance sur la croissance économique a été analysé par Ward and Zurbruegg (2000, p. 495)¹⁰⁸. Ce travail a été fait sur la base des données des 9 pays de l'OCDE publiés par la revue Sigma de Swiss-Re pour la période de 1961 à 1996. Ces pays sont : l'Australie, l'Autriche, le Canada, la France, l'Italie, le Japon, la Suisse, le Royaume Uni et les Etats Unis.

Les tests de causalité entre l'assurance et la croissance permettent de découvrir que le Canada, l'Italie, le Japon et l'Australie présentent une causalité de l'assurance sur l'économie, la France, l'Italie et le Japon présentent une causalité de l'économie sur l'assurance. Pendant qu'il n'y a pas de causalité pour l'Autriche, la Suède, le royaume Uni et les Etats-Unis. La conclusion tirée de ces recherches, est qu'il existe une relation causale entre l'assurance et l'économie mais qui diffère d'un pays à l'autre en direction et en termes d'intensité. En effet, ces auteurs ont affirmé que le taux de pénétration et la densité d'assurance sont des facteurs déterminants (parmi d'autres facteurs quantitatifs) de la relation entre la croissance de l'assurance et celle de l'économie. A côté de cette appréciation quantitative, ces auteurs ont pu apporter des explications qualitatives à cette relation ; ils estiment que l'aversion aux risques et la volonté d'accepter l'assurance comme technique de gestion des risques peuvent être déterminants dans cette diversité de la causalité d'un pays à l'autre. Cependant, les deux économistes ont fini par dire que l'assurance facilite les transactions économiques par le biais du transfert des risques et de l'indemnisation et favorise également l'intermédiation financière.

Webb et Skipper (2002)¹⁰⁹ ont étudié la contribution du secteur bancaire et du secteur des assurances (branche vie et non-vie) à la croissance économique sur un échantillon de 55 pays durant la période (1980-1996) en utilisant le taux de pénétration dans le PIB aussi bien pour l'assurance vie que pour l'assurance non-vie. Les résultats tirés montrent l'existence d'une corrélation et une relation causale mutuelle entre l'assurance vie et la croissance économique. Néanmoins, les auteurs n'ont pas trouvé de relation entre l'assurance non-vie et la croissance économique.

Blondeau (2002, p 36)¹¹⁰ dans son article sur les déterminants du cycle de l'assurance dommage en France, a mis en analyse empirique la relation entre les primes d'assurance et

¹⁰⁷ OUTREVILLE J-F. (1990). Op. cit.

¹⁰⁸ WARD D, ZURBRUEGG R. (2000). Op cit.

¹⁰⁹ OUTREVILLE J-F. (2011). Op cit, p. 29.

¹¹⁰ BLONDEAU. C (2002) : « Les déterminants du cycle de l'assurance de dommages en France ». In <http://www.univ-orleans.fr>

l'ensemble des variables explicatives à savoir le taux de croissance du PIB réel, le taux de croissance de l'inflation, le taux du marché monétaire, le taux de croissance des primes réelles, le taux d'intérêt, les dépenses réelles de distribution et de gestion des sociétés d'assurance, le rendement moyen des obligations, l'indice représentatif de la bourse de Paris et le capital réel des sociétés d'assurance sur une période allant de 1963 à 1999. L'objectif est de déterminer s'il existe une relation de long terme entre les variables à l'aide du test de stationnarité et du test de cointégration et le modèle à correction d'erreurs. Les résultats obtenus montrent que les relations économiques à long terme sont vérifiées entre le taux d'intérêt, les rendements boursiers et le PIB où les résultats financiers dépendent de l'évolution des taux d'intérêt et les rendements boursiers, pendant que la sinistralité est liée à la conjoncture économique.

L'économiste Vaté (2005, p 1) dit, à propos des aides accordées à l'Afrique, « *contre la pauvreté, l'Afrique a besoin de l'assurance* »¹¹¹. Il a montré que l'assurance, via son impact sur l'économie, pourrait constituer l'une des stratégies de lutte contre la pauvreté et la vulnérabilité. L'ancien président de l'Union des Assurances de Paris Peyrelevade disait, dans l'histoire des assurances de Ruffat, Cloni et Laguerre (1990), « *aucune société humaine ne peut prospérer sans mécanismes de couverture des risques* »

Par ailleurs, une étude empirique réalisée par Kugler et Ophoghi (2005) est enquêtée sur l'assurance et la croissance économique en Grande Bretagne¹¹². Une analyse sur des séries chronologiques sur la période (1966-2003) a permis de constater l'existence d'une relation à long terme entre le secteur de l'assurance et la croissance économique en Grande Bretagne. De plus, à travers l'analyse des chocs, il résulte que l'assurance a un effet positif et statistiquement significatif sur la croissance économique.

Thierry (2006, p. 34)¹¹³, afin d'apprécier la place de l'assurance dans l'économie nationale, a utilisé deux approches les plus pertinentes. La part de l'épargne et le ratio cotisations/PIB. L'auteur, en se penchant sur la répartition de l'épargne financière, a observé que, parmi les différents opérateurs, les sociétés d'assurance occupent une place relativement restreinte, représentant une fraction limitée du total des engagements du secteur financier des pays considérés. Cependant l'examen du ratio cotisations par rapport au PIB, moyen le plus souvent utilisé pour évaluer l'importance de l'assurance dans une économie, permet d'affirmer que la relative faiblesse du secteur de l'assurance est un fait d'évidence au sein des économies des pays en développement.

Arena (2008, p. 9) dans son analyse de la relation entre l'assurance et la croissance économique comprenant 56 pays¹¹⁴ pour la période (1976-2004), a détecté l'impact positif et

¹¹¹ VATE M. (2005) : « Contre la pauvreté, l'Afrique a besoin d'assurance », institut Thomas More, In <http://www.institut-thomas-more.org>

¹¹² JORAN K. (2011): "Impact of insurance on economic growth: The case of republic of Macedonia", volume 4, p. 35.

¹¹³ THIERRY J-P. (2006) : « L'offre d'assurance dans les pays en développement: bilan et perspectives, In Assurance, réassurance: Une autre contribution au développement », w.p n°4/FR ; Acte du colloque du 14 juin 2005, Paris.

¹¹⁴ Y compris les pays développés et ceux en voie de développement.

significatif de l'assurance vie et de l'assurance non-vie sur la croissance économique¹¹⁵. En effet, l'impact positif de l'assurance vie sur la croissance est constaté uniquement dans les pays développés, tandis que l'impact de l'assurance non-vie est soulevé dans les pays développés et sous-développés mais avec un effet plus important dans les pays développés.

2. Aspects qualitatifs du rôle de l'assurance dans l'économie

Le rôle de l'assurance s'exprime à travers les fonctions qu'elle accomplit au sein des économies, fonctions qui se fondent sur les théories économiques du risque et de l'incertitude : il s'agit essentiellement des mécanismes de transfert des risques, de l'information et d'allocation de connaissances ainsi que ceux du soutien aux marchés des capitaux.

2.1. La fonction de transfert des risques

Cette fonction permet aux individus de réduire le risque et de faire des projets d'avenir en étendant leurs activités au-delà de ce que le permet un monde sans assurance. Les tenants de la théorie du risque et de l'incertitude sont les économistes américains Knight (1921) et Arrow (1978).

Knight (1921) a montré la possibilité de réduction de risques liés à deux conditions. Le risque est plus faible dans les groupes que dans les situations isolées, et si le calcul de probabilité a priori est possible, le risque tend à disparaître complètement quand l'échantillon augmente.

En tant qu'administrateur des risques, l'assureur veille au bon transfert de ceux-ci au sein de la mutualité ; il est à la fois trésorier des fonds cumulés par les membres de la mutualité qu'il gère, et en même temps, il peut en devenir propriétaire. Il peut à ce titre gérer des capitaux importants en veillant aux diverses stratégies de gestion de réduction des coûts économiques des transactions comme le soulignent Coeurderoy et Quelin (1997).

2.2. La fonction de régularisation

C'est une fonction très importante de l'assurance au sein de l'économie moderne car elle permet de filtrer les besoins financiers soudains (liés à une catastrophe) de l'ensemble des assurés. L'existence de l'assurance permet de planifier avec plus de certitude, en évitant ou réduisant les risques spécifiques susceptibles de menacer le processus opérationnel global.

2.3. La fonction d'information

Cette fonction permet de faire de meilleurs choix de décision en termes de risques et de rendements grâce à l'information donnée par l'assureur.

Les sociétés d'assurance sont des fournisseurs d'informations, des porteurs de savoir et des centres de formation pour les économies dont les produits sont très complexes et nécessitent une connaissance financière et non financière, approfondie : par exemple, un assureur incendie doit connaître le code du bâtiment et les matériaux, un assureur contre les

¹¹⁵ ARENA M. (2006): "Does Insurance Market Activity Promote Economic Growth? A Cross-Country Study for Industrialized and Developing Countries", World Bank Policy Research WP n° 4098, The World Bank.

inondations, les caractéristiques géographiques et les conditions météorologiques, un assureur maladie, la médecine et la pharmacologie,...

Ainsi, l'accroissement des informations sur les caractéristiques de l'activité humaine apporte de la prévisibilité qui réduit l'incertitude et procure un stock de connaissances. La Théorie de l'Agence aborde l'aspect particulier de l'importance de l'information dans la firme pour une bonne gestion des contrats.

Cette répartition du savoir et de la compréhension est précieuse aux marchés de l'assurance mais également au développement général de l'économie, à l'évaluation et la gestion des risques, aux mécanismes de prévention, ... etc. Etant une condition préalable à la croissance durable, ainsi qu'un de ses moteurs, l'absence d'une telle expertise peut avoir des conséquences désastreuses.

2.4. La fonction de soutien aux marchés des capitaux

L'assurance ne consiste pas seulement à indemniser financièrement les sinistrés, elle constitue également le cœur du processus de capitalisation d'une économie moderne.

Elle se traduit par l'importance des primes d'assurance destinées à être investies sur les marchés des capitaux. Les compagnies d'assurance en tant qu'intermédiaires financiers, effectuent des placements qui les exposent aux risques propres à l'incertitude des marchés. Les primes investies par les compagnies d'assurance sur les marchés des capitaux constituent des fonds placés, sur les moyens et longs termes qui sont à la base de la croissance économique.

L'intermédiation financière présente plusieurs avantages ; d'abord, son existence s'explique par les imperfections du marché et la baisse des coûts de transaction. En effet, si tous les agents financiers et non financiers disposent des informations sur les financements possibles, l'intermédiation financière n'a pas lieu d'être. La collecte de l'ensemble des informations nécessaires à la prise de décision et le déroulement de la transaction en matière de financement génère des coûts pour les agents. La centralisation des offres financières dans le secteur de l'assurance réduit ces coûts. Ensuite, l'intermédiation financière assure une meilleure gestion de l'asymétrie d'information (sélection adverse) du côté du prêteur. La concentration de l'offre financière permet aux agents à besoin de financement de retrouver des agents susceptibles de leur prêter les encaisses dont ils ont besoin, ce qui minimise également les coûts occasionnés par cette recherche. Enfin, les offres et les demandes de capitaux ne sont pas nécessairement compatibles que ce soit sur le montant ou sur le terme, l'intermédiation financière permet de gérer ces inconvénients, mieux ajuster l'offre et la demande de financement. De tout ça, le rôle de l'intermédiation financière est généralement jugé très positivement pour l'économie.

3. Assurance et croissance : étude quantitative de l'assurance dans le monde.

Cette section est consacrée à l'analyse de l'importance des primes d'assurances sur le plan mondial. Elle comprend deux éléments : le premier analysera les primes d'assurance au niveau mondial sans distinction des continents, ensuite le travail sera focalisé sur l'analyse des primes d'assurances au niveau continental. Le deuxième élément abordera quelques éléments explicatifs de la contribution au niveau mondial de l'assurance à la croissance économique dont le taux de pénétration et la densité d'assurance.

3.1. Etat des lieux du secteur des assurances dans le monde

L'assurance a pris une ampleur considérable dans les économies modernes, conséquence du rôle économique et social qu'elle revêt.

Cette sous-section porte sur la situation ainsi que le poids de l'assurance dans le monde de 1996 jusqu'à 2012. En tenant compte des données disponibles, nous allons situer la contribution de l'assurance dans certaines économies. Cela nous conduit à étudier l'assurance au niveau mondial d'abord, puis au niveau continental pour pouvoir positionner le secteur algérien et enfin, faire une étude comparative entre les secteurs d'assurances maghrébins.

L'analyse des données de la revue Sigma pour la période comprise entre 1996 et 2012¹¹⁶, nous permet de tirer des renseignements sur certaines variables du secteur et de faire l'étude suivante :

3.1.1. Analyse du chiffre d'affaires du secteur des assurances au niveau mondial

En 1996, le volume des primes d'assurances totales enregistrées à l'échelle mondiale s'élève à 2105838¹¹⁷ millions USD dont 1196736 millions USD représentent l'encaissement en assurance vie soit 56,83%¹¹⁸ du volume total des primes. Les primes non-vies se sont montées à 909100 millions USD ou 43,17% de l'encaissement total des primes.

Cependant, le chiffre d'affaires mondial continue à augmenter jusqu'à 2008, pour enregistrer en 2009 un ralentissement de la croissance qui est dû aux répercussions de la crise financière où le volume des primes d'assurances encaissées a connu une baisse de 3,6%. Cependant, ce chiffre reprend rapidement sa croissance qui s'élève à 6,71% en 2010 par rapport à 2009.

En 2012, le chiffre d'affaires mondial de l'activité d'assurance a atteint 4612514 millions de dollars US soit un taux de croissance réelle de 2,4%¹¹⁹ par rapport à l'année 2011. Cependant, il faut signaler que 87% des primes émises dans le monde sont gérées par les pays industrialisés contre seulement 13% des primes pour les pays émergents. Ainsi, le niveau de développement économique d'un pays est le principal facteur déterminant de la taille et du

¹¹⁶ Le choix de la période est contraint par les données disponibles.

¹¹⁷ Swiss-Re (1998) : « L'assurance dans le monde en 1996 : faible croissance du secteur de l'assurance », revue sigma n°4.

¹¹⁸ Calculé par nos soins à partir des données de la revue sigma n°4/1998.

¹¹⁹ Swiss-Re (2013) : « L'assurance dans le monde en 2012 : avancer sur la longue et sinueuse route vers la reprise », revue sigma n°3.

dynamisme d'un marché d'assurance. Autrement dit, plus l'économie d'un pays est développée et moderne, plus la part de l'assurance dans le PIB est importante.

Le tableau suivant montre l'évolution du chiffre d'affaires mondial des assurances entre 1996 et 2012.

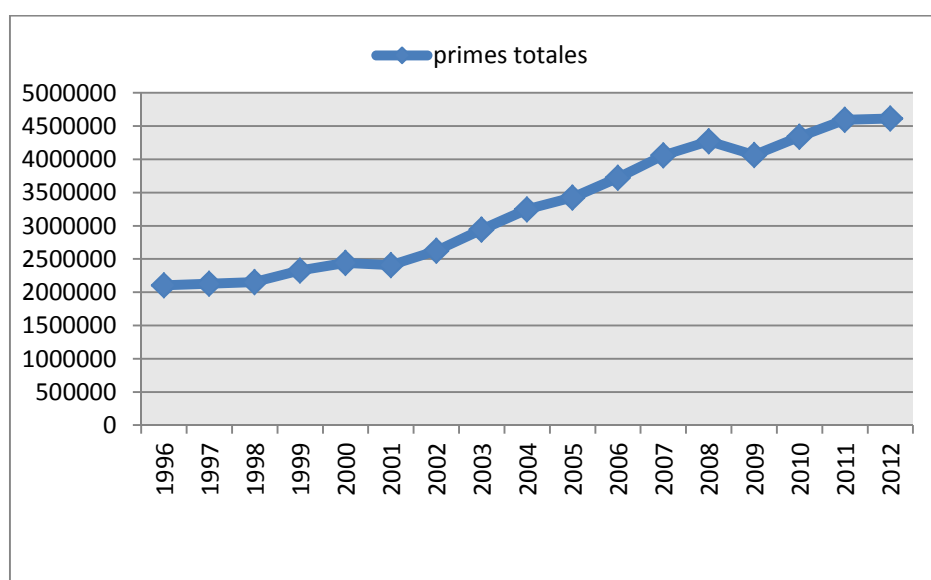
**Tableau n°1 : Evolution des primes d'assurances au niveau mondial
(En millions USD), entre 1996 et 2012.**

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Primes D'assurance millions USD	2105838	2128671	2155269	2324025	2443673	2408252	2626898	2940671
2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
3243906	3425714	3723412	4060870	4269737	4066095	4338964	4595123	4612514

Source : Swiss-Re (2013).

D'après le tableau n°1, les primes d'assurance sur le plan mondial enregistrent une croissance soutenue, d'ailleurs, elles ont doublé entre 1996 et 2012, ce qui justifie le rôle capital que joue l'assurance dans les économies des pays ainsi que le recours de plus en plus important à l'assurance par les populations.

**Figure n°1 : Evolution des primes totales d'assurance au niveau mondial
(En millions USD)**



Source : Swiss-Re (2013).

Cette figure ne nous permet de faire qu'une analyse globale du volume des primes au niveau mondial. Cependant afin d'élargir sa compréhension, la figure n°2 ci-dessous est réservée à

l'analyse de la contribution de chaque continent à la formation du chiffre d'affaires global de l'assurance.

3.1.2. Répartition du chiffre d'affaires des assurances par continent

Le tableau n°2 retraçant la répartition du chiffre d'affaires des assurances entre les cinq continents, indique que le continent américain enregistre la plus grande part du marché de l'assurance avec 36,37%¹²⁰ en moyenne entre 1996 et 2012 (dont 90% du marché américain provient uniquement des Etats-Unis)¹²¹, suivi de très près de l'Europe avec 35,44%, puis vient le continent asiatique avec 25,22% dont la grande part de marché est enregistrée par le Japon¹²². Ensuite, suivent de très loin, l'Océanie avec 1,73% de part de marché dans lequel le marché australien occupe la place la plus importante et le continent africain avec une part de marché de 1,23%.

Tableau n°2 : Evolution et répartition de la part de marché de l'assurance par continent (En %)

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Amérique	34,29	36,31	37,95	37,55	38,99	41,13	41,47	39,33
Europe	32,04	31,44	32,45	32,77	31,93	31,66	32,43	34,76
Asie	30,73	29,13	26,51	26,73	26,46	24,71	23,76	23,32
Afrique	1,18	1,25	1,34	1,13	1,03	1,02	0,92	1,05
Océanie	1,77	1,88	1,76	1,81	1,59	1,48	1,42	1,54
Monde	100	100	100	100	100	100	100	100
2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
37,51	37,37	35,71	34,91	33,98	33,19	32,48	32,21	33,87
36,94	37,59	39,88	41,39	41,06	39,61	37,35	35,92	33,28
22,69	22,18	21,51	20,70	21,86	24,34	26,76	28,25	29,19
1,16	1,17	1,33	1,31	1,28	1,21	1,54	1,48	1,56
1,70	1,69	1,57	1,69	1,82	1,65	1,87	2,16	2,10
100	100	100	100	100	100	100	100	100

Source : Swiss-Re (2013).

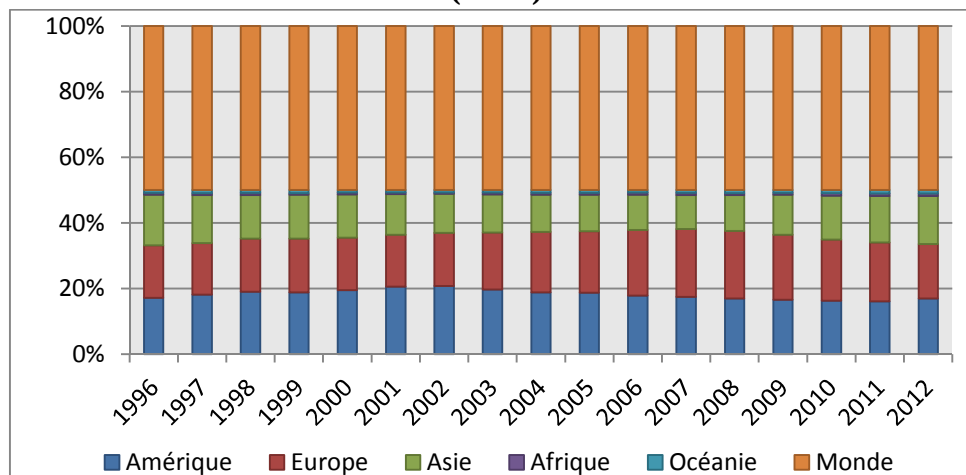
Ainsi, nous pouvons dire que l'activité d'assurance dans le monde est dominée à 97 % par les trois continents ; américain, européen et asiatique avec des parts de marché respectivement de 36,36%, 35,44% et 25,22%. La figure suivante illustre cette répartition.

¹²⁰ Calculé par nos soins à partir du tableau n°2.

¹²¹ Swiss-Re (2012).

¹²² Swiss-Re (2012).

Figure n° 2 : évolution de la part de chaque continent dans le chiffre d'affaires mondial (En%)



Source : Swiss-Re (2013).

3.1.3. Evolution des primes, vie et non-vie dans le monde de 1996 à 2012

A l'échelle mondiale, le chiffre d'affaires de la branche vie s'est accru de 2,3% résorbant ainsi une partie du recul de 2011 (il s'est contracté de 3,3% en 2011). Cependant, cette croissance est due aux progrès sur les marchés émergents ainsi qu'à la solide demande aux Etats-Unis et sur les marchés avancés de l'Asie.

Pour les primes d'assurance non-vie, elles ont connu une progression de 2,6% contre seulement 1,9% en 2011 et ce grâce à l'expansion économique continue dans les marchés émergents. Cependant, quoiqu'encourageante, la croissance des primes non-vie reste inférieure au taux moyen d'avant la crise. Ainsi, le volume global des primes a augmenté mais le développement enregistré en Europe (Europe de l'ouest) et en Asie (Chine et Inde) a pesé sur le résultat¹²³.

Tableau n°3 : Structure et évolution des primes d'assurance vie et non-vie dans le monde (En %)

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Primes vie (%)	56.83	57.87	58.65	60.77	62,25	59,76	58,48	56,90
Primes n-vie (%)	43.17	42.13	41.35	39.23	37.75	40.24	41.52	43.10
2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
57,00	57.60	59.30	58.90	58.30	57.30	58.10	57.20	56.80
43.00	42.40	40.70	41.10	41.70	42.70	41.90	42.80	43.20

Source : Swiss-Re (2013).

¹²³ D'après l'étude de Swiss-Re en 2012.

Chapitre II : Aspects théoriques et empiriques de la relation entre l'assurance et la croissance économique

Par ailleurs, en analysant le tableau ci-dessus, nous constatons que les primes d'assurances vie prennent de plus en plus d'ampleur par rapport aux primes non-vie. Cela est dû à la prise de conscience des économies du monde du rôle important que joue le secteur de l'assurance, particulièrement la branche vie en matière de croissance économique, comme cela a été prouvé par certains auteurs tels qu'Outreville (1996), Browne et Kim (1993), Arena (2006) et Brainard (2008).

3.1.4. Structure des primes d'assurance par continent

Cependant, afin de porter une analyse plus détaillée, il est important de voir la structure des primes d'assurance sur le plan continental. Pour cela, le tableau n°4 illustre la part de la branche d'assurance vie dans le total du chiffre d'affaires du marché de chaque continent.

Tableau n°4 : Evolution de la part des assurances vie par continent (En %)

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Amérique	42.90	44.24	46.31	48.77	50.30	48.25	47.41	44.95
Europe	53.50	55.80	57.52	59.37	64.08	60.91	59.38	57.20
Asie	75.70	76.50	76.85	76.27	77.24	76.86	76.14	76.20
Afrique	66.60	70.40	75.26	74.59	74.11	74.41	73.73	71.60
Océanie	53.00	57.30	59.14	62.42	61.25	59,48	55.64	51.80
2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
44.68	44.90	45.26	46.54	45.97	42.95	43.44	44.24	44.26
58.00	59.70	63.30	61.60	59.90	59.20	59.60	56.80	57.10
75.60	75.40	75.20	74.20	74.00	74.40	73.70	72.60	71.10
69.80	69.40	71.40	71.50	69.20	66.10	70.80	68.00	69.40
49.00	49.40	50.10	52.00	56.40	50.00	48.60	47.10	46.80

Source : Swiss-Re (2013).

Ce qui est remarquable est que les primes d'assurances vie enregistrées dans presque tous les continents sont très satisfaisantes entre autres l'Afrique qui dépasse même, quelquefois les primes d'assurances enregistrées dans les autres continents. Cependant, ce constat n'est pas valable pour tous les pays africains, c'est-à-dire ce n'est pas tous les pays qui donnent de l'importance à la branche d'assurance vie.

3.2. Analyse de la contribution des assurances au PIB dans le monde

Pour apprécier la contribution de l'assurance dans l'économie, deux mesures sont traditionnellement utilisées¹²⁴ : le taux de pénétration de l'assurance dans le PIB et la densité d'assurance.

- **Le taux de pénétration** : se définit comme la part de secteur de l'assurance dans le PIB. Il se calcule ainsi :

$$\text{Taux de pénétration} = \frac{\text{les primes d'assurance}}{\text{PIB}}$$

- **La densité d'assurance** : c'est l'indicateur qui donne une idée sur la prime d'assurance par tête, elle est obtenue de la manière suivante :

$$\text{Densité d'assurance} = \frac{\text{les primes d'assurance}}{\text{population totale}}$$

3.2.1. Analyse du taux de pénétration de l'assurance dans le monde

Autre que le volume des primes qui constitue le principal indicateur qui permet d'évaluer et de mesurer la taille du secteur des assurances, d'autres agrégats permettent plutôt d'apprécier la place ou la contribution des assurances à l'économie, il s'agit essentiellement du taux de pénétration de l'assurance dans le PIB et de la densité d'assurance.

Tableau n°5 : Evolution du taux de pénétration de l'assurance au niveau mondial (En % du PIB) entre 1998 et 2012

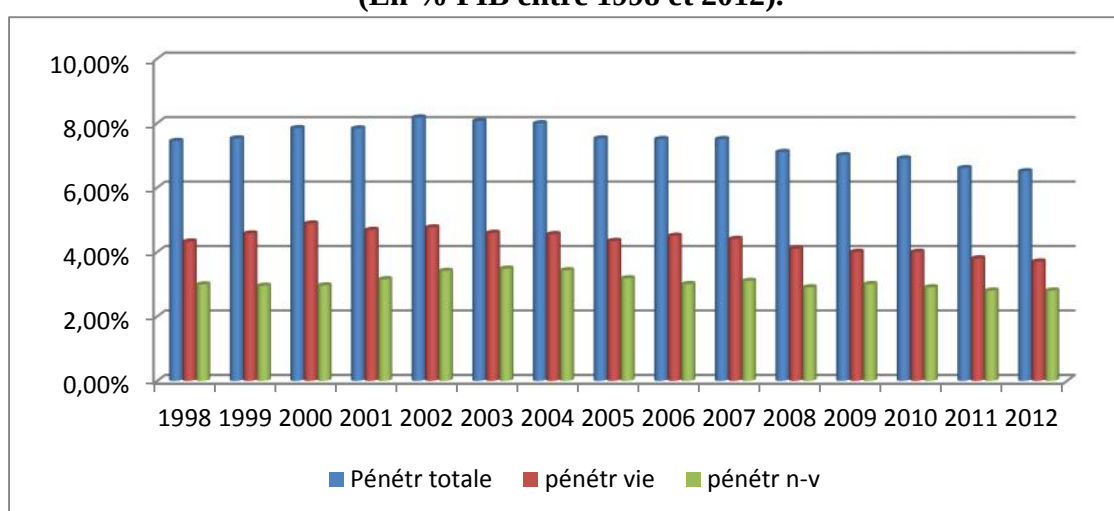
	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Pénétration Totale (%)	7,44	7,52	7,84	7,83	8,17	8,06	7,99
Pénétration Vie (%)	4,32	4,57	4,88	4,68	4,76	4,59	4,55
Pénétration N-vie (%)	2,99	2,95	2,96	3,15	3,41	3,48	3,43
2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
7,52	7,5	7,5	7,1	7,0	6,9	6,6	6,5
4,34	4,5	4,4	4,1	4,0	4,0	3,8	3,7
3,18	3,0	3,1	2,9	3,0	2,9	2,8	2,8

Source : Swiss-Re (2013).

¹²⁴ OUTREVILLE J-F (2011). Op. cit. p. 5.

L'analyse du taux de pénétration sur le plan mondial mesure l'importance quantitative de l'assurance au PIB mondial. Le taux moyen de pénétration varie entre 7 et 8% jusqu'à l'année 2009 à partir de laquelle il commence à diminuer pour atteindre 6,5% en 2012. Le taux de pénétration d'assurance vie est plus important que celui de l'assurance non vie comme l'illustre la figure n°3.

**Figure n°3 : Evolution du taux de pénétration d'assurance vie et non-vie
(En % PIB entre 1998 et 2012).**



Source : Swiss-Re (2013).

Le marché des assurances génère de plus en plus de fonds qui lui permettent entre-autre de jouer le rôle d'intermédiaire financier comme cela a été invoqué par Pagano (1993). Les activités d'assurances mobilisent des liquidités qui mettent en confiance les consommateurs de produits d'assurance et aident à la croissance économique. Afin de vérifier l'existence d'une relation entre l'assurance et le PIB, il est nécessaire d'examiner l'évolution des deux variables (la pénétration d'assurance et le PIB sur la période de 1999 à 2012).

Le tableau suivant donne la part du secteur de l'assurance dans la formation du PIB mondial

**Tableau n°6 : La part de l'assurance dans le PIB mondial
(PIB en milliards USD, le taux de pénétration en % du PIB).**

Année	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
PIB (Mlds US)	30898	31161	30773	32255	36463	40630	44453
Taux Pénétration (%)	7.52	7.84	7.83	8.17	8.06	7.99	7.52
Année	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
PIB (Mlds US)	48342	54204	60355	58216	63014	69656	70960
Taux Pénétration (%)	7.50	7.50	7.10	7.00	6.90	6.6	6.5

Source : Swiss-Re (2013).

La lecture du tableau nous permet de constater que le PIB mondial est passé de 30898 en 1999 à 70960 milliards USD en 2012, avec des taux de croissance annuels qui varient entre 1% et 4%, soit un taux de croissance moyen de 2,7% entre 1996 et 2012.

Le tableau ci-dessous donne l'évolution des deux indicateurs celui du taux de pénétration de l'assurance ainsi que celui de taux de croissance du PIB de 2000 jusqu'à 2012.

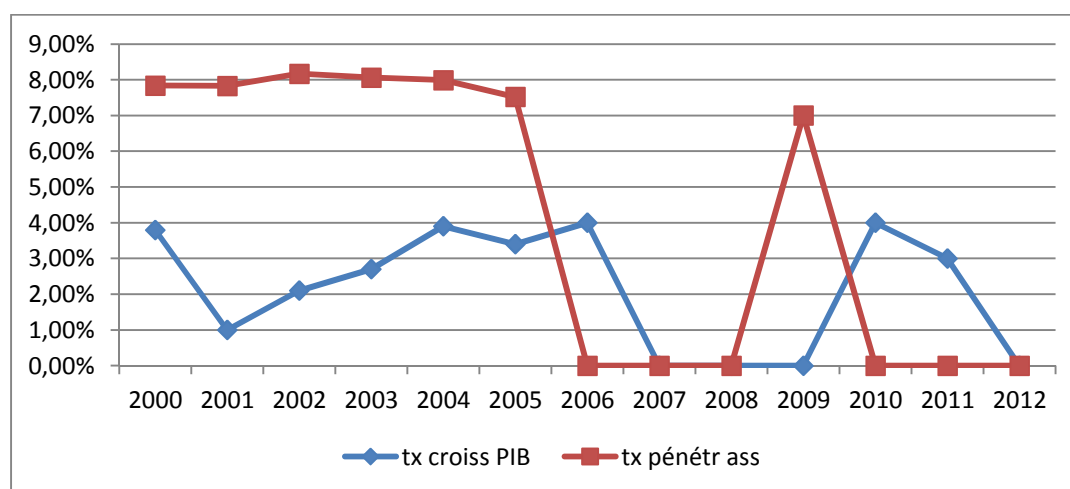
Tableau n°7 : Evolution du taux de croissance du PIB et du taux de pénétration de l'assurance dans le monde entre 2000 et 2012 (En %).

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Croiss PIB (%)	3,80	1,00	2,10	2,70	3,90	3,40
Pénétr Ass (%)	7,84	7,83	8,17	8,06	7,99	7,52
2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
4	3.8	2.3	-1.7	4,00	3,00	2.5
7.5	7.5	7.1	7,00	6.90	6.6	6.5

Source : Swiss-Re (2013).

La figure n°4 illustre la tendance ou l'évolution commune des deux indicateurs en question.

Figure n°4 : Evolution du taux de pénétration de l'assurance et du taux de croissance de PIB mondial (En % entre 2000 et 2012).



Source : Swiss-Re (2013).

3.2.2. Relation entre l'assurance et le PIB

D'après la figure n°4, le taux de pénétration de l'assurance dans le PIB représentant la part du chiffre d'affaires réalisé par le secteur de l'assurance dans le PIB mondial évolue de la même manière que le taux de croissance du PIB ; les deux indicateurs enregistrent dans la même période une même évolution (tendance à la hausse ou tendance à la baisse). Ainsi, l'évolution constatée du taux de pénétration de l'assurance est à l'image de l'évolution du taux de croissance du PIB, ce qui montre l'existence d'une relation entre l'assurance et la croissance

économique, comme cela a été attesté par Beenstock, Dickinson and Khajuria (1986), dans leur étude de l'impact de l'assurance sur la croissance du PIB, sur un échantillon de 12 pays industrialisés entre 1970 et 1981.

3.2.3. Analyse du taux de pénétration par continent

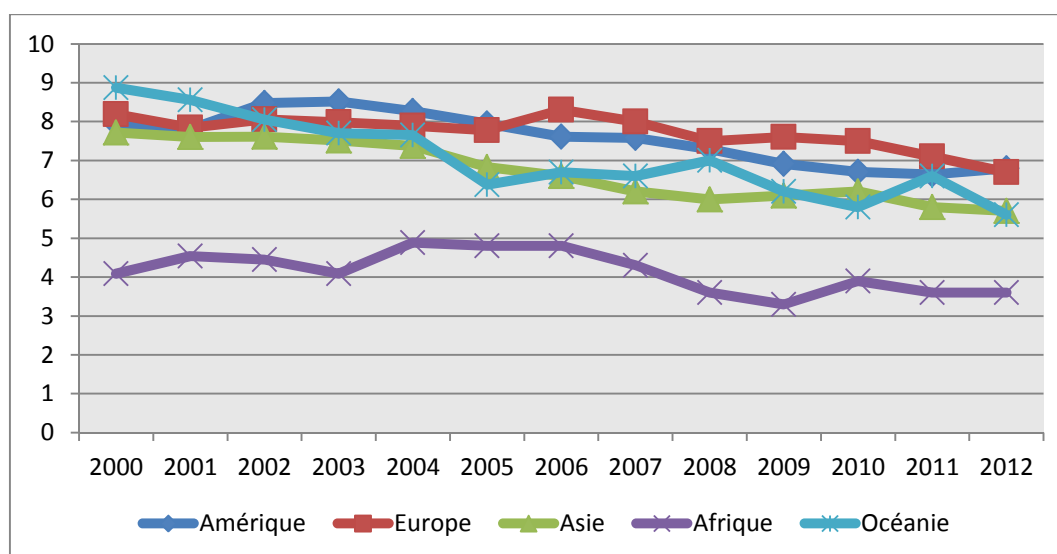
L'analyse par continent, nous permet de déterminer la part de chaque continent en matière de pénétration de l'assurance. Ainsi, l'examen du tableau n° 8 affirme que le continent africain enregistre les plus faibles taux de pénétration, pendant que les autres continents : américain, européen, asiatique et océanien affichent des taux de pénétration largement similaires. Cependant, sur le continent africain, l'Afrique du sud gagne les taux les plus élevés qui sont en moyenne de l'ordre de 15,42% durant la période 2000-2012.

Tableau n°8 : Evolution du taux de pénétration de l'assurance sur le plan continental (En %, entre 2000 et 2012).

	Amérique	Europe	Asie	Afrique	Océanie	Total
2000	7,95	8,19	7,72	4,09	8,87	7,84
2001	7,81	7,84	7,60	4,54	8,56	7,83
2002	8,48	8,06	7,61	4,45	8,05	8,14
2003	8,52	7,98	7,51	4,09	7,70	8,06
2004	8,27	7,89	7,37	4,89	7,65	7,99
2005	7,95	7,78	6,83	4,80	6,38	7,52
2006	7,61	8,30	6,60	4,80	6,70	7,50
2007	7,58	8,00	6,20	4,30	6,60	7,50
2008	7,29	7,50	6,00	3,60	7,00	7,10
2009	6,91	7,60	6,10	3,30	6,20	7,00
2010	6,71	7,50	6,20	3,90	5,80	6,90
2011	6,64	7,10	5,80	3,60	6,60	6,60
2012	6,80	6,70	5,70	3,60	5,60	6,50

Source : Swiss-Re (2013).

Figure n°5 : Évolution de taux de pénétration de l'assurance par continent (en %).



Source : Swiss-Re (2013).

3.2.4. Analyse de la densité d'assurance dans le monde

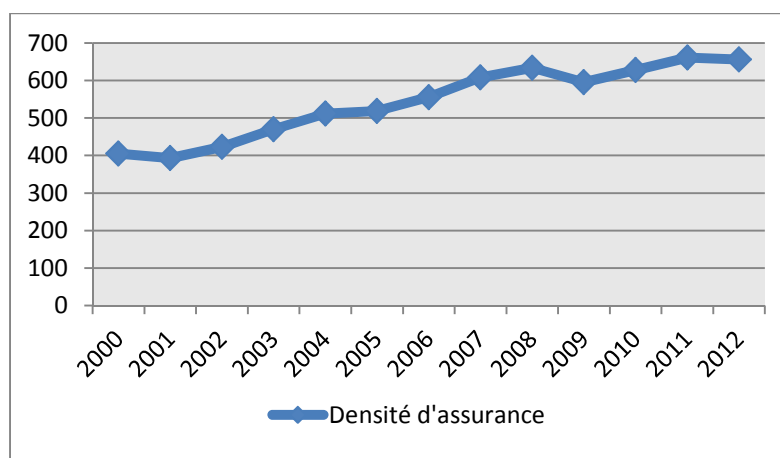
Les études réalisées par la deuxième compagnie mondiale de réassurance (Swiss-Re), nous permettent de constater une tendance croissante au niveau de la densité d'assurance, c'est-à-dire que la population mondiale dépense de plus en plus en matière de produits d'assurance ou encore, la consommation ou les dépenses en produits d'assurance augmente d'année en année. Cependant, cette densité a enregistré une faible régression en 2009 conséquence de la crise financière mondiale.

Tableau n°9 : Evolution de la densité d'assurance au niveau mondial (En USD, entre 2000 et 2012).

Année	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Densité assurance (USD)	404,9	393,3	422,9	469,6	511,5	518,5
	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	554,8	607,7	633,9	595,1	627,3	661
						656

Source : Swiss-Re (2013).

Figure n° 6 : Evolution de la densité d'assurance au niveau mondial (En USD)



Source : Swiss-Re (2013)

3.2.5. Evolution de la densité d'assurance par continent

Les données du tableau ci-dessous, nous permettent de constater que le continent africain occupe la dernière place dans le monde en termes de densité d'assurance avec des montants faibles par rapports à ceux des autres continents. Pour mieux déterminer la place de l'Afrique en matière de densité d'assurance, il y a lieu de calculer la densité moyenne. Pour la période comprise entre 1999 et 2012, la densité moyenne est de 46,97%¹²⁵, elle signifie que les africains dépensent le moins en produits d'assurance pendant que les américains dépensent en moyenne 1412,06 %, ce qui représente plus de 30 fois plus que les africains.

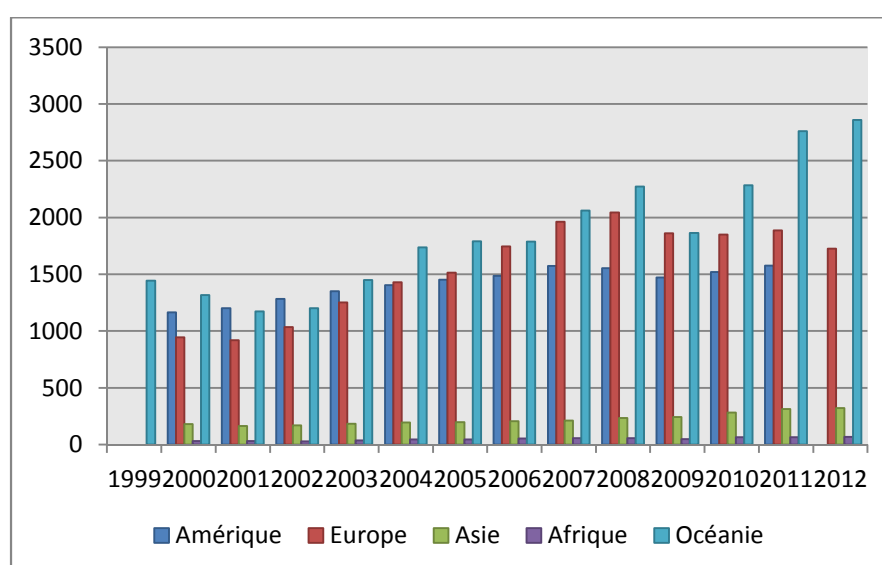
¹²⁵ Calculé par nos soins à partir du tableau n°10.

Tableau n°10 : Evolution de la densité d'assurance par continent (En USD)

	Amérique	Europe	Asie	Afrique	Océanie	Total
1999	1086,85	930,3	173,7	32,40	1442,90	387,30
2000	1165,06	945,2	179,6	31,70	1316,20	404,90
2001	1201,39	918,8	162,6	30,10	1172,60	393,30
2002	1282,91	1034,4	167,8	29,20	1201,80	422,90
2003	1349,80	1251,8	183,4	36,40	1449,30	469,60
2004	1404,22	1427,9	194,3	43,40	1736,90	511,50
2005	1452,67	1513,8	197,9	44,20	1789,30	518,50
2006	1486,23	1745,7	205,0	53,60	1787,30	554,80
2007	1573,38	1962,4	210,7	55,30	2059,50	607,70
2008	1552,60	2043,9	234,3	55,60	2271,90	633,90
2009	1470,20	1861,5	243,1	48,80	1862,90	595,10
2010	1519,22	1850,2	281,5	64,70	2283,10	627,30
2011	1575,48	1886,0	314,0	65,00	2759,00	661,00
2012	1649,23	1724,0	322,0	67,00	2860,00	656,00

Source : Swiss-Re (2013).

Figure n°7 : Évolution de la densité d'assurance par continent (En USD)



Source : Swiss-Re (2013).

En somme, l'analyse des assurances à l'échelle mondiale et continentale, nous permet de détecter des disparités entre les différents continents. Le continent américain occupe généralement les premières places pendant que le continent africain se classe le dernier par rapport à tous les indicateurs.

3.3. Perspective de l'assurance mondiale

Selon une étude faite par Swiss-Re (2013, p. 16), le chiffre d'affaires du secteur des assurances continuera à augmenter dans principalement les pays émergents, grâce à la croissance économique ainsi qu'à l'importance de la pénétration¹²⁶. La croissance

¹²⁶ Swiss-Re (2013).

économique tendancielle des pays émergents est deux fois plus importante par rapport au taux de croissance en Amérique du Nord, en Europe et au Japon. Ainsi, les expositions dans les pays émergents devancent celles des pays avancés. En revanche, la pénétration de l'assurance dans le PIB reste moins élevée en Amérique Latine, en Asie et en Afrique par rapport aux taux enregistrés par les pays avancés.

Quant aux primes vie, leur accroissement est estimé à 8% par an dans les marchés émergents, soit moins élevé par rapport à celui de la décennie précédente mais cependant plus de trois fois plus vite que celui des pays avancés¹²⁷. Des pays émergents, l'Asie émergente particulièrement la Chine devance tous les pays en matière de taux de croissance, attendu à 10% par an. Aussi, de par sa taille évaluée à 650 milliards USD, la Chine deviendra le troisième marché de l'assurance vie au monde d'ici 2023. Les Etats-Unis seront toujours le chef de file du secteur vie avec des primes avoisinant les 1000 milliards USD, suivi du Japon avec 700 milliards USD de primes.

Par ailleurs, plusieurs facteurs expliquent le développement de la branche d'assurance vie. En effet, le vieillissement de la population incite cette dernière à augmenter sa demande en produits d'assurance vie privée. En outre, suite à l'importance de la dette publique dans les pays avancés, l'Etat est contraint à se soustraire des prestations garanties par le régime de sécurité sociale ce qui oriente la population vers des solutions privées. Ainsi, face à l'absence d'un régime public généreux et en raison de l'augmentation rapide de la proportion des personnes âgées en Chine (suite à la politique de l'enfant unique), l'assurance vie va connaître une croissance soutenue.

Par rapport à la branche d'assurance non-vie, son volume de primes est estimé à la hausse pour la prochaine décennie et ce grâce à l'augmentation de la population urbaine, l'élargissement de la classe moyenne et la création croissante de richesse qui stimulent la demande d'assurance. A l'horizon 2023, l'Asie émergente verra sa part de marché augmenter mais un peu moins que la branche vie (2023 : 17%). La Chine deviendra ainsi, le deuxième marché non-vie derrière les États-Unis en ayant un chiffre d'affaires non-vie dépassant celui de tous les marchés émergents non asiatiques.

Conclusion

Des études théoriques et empiriques ont été réalisées par plusieurs auteurs en vue d'établir une relation entre l'assurance et la croissance économique. La plupart des études ont abouti à détecter l'existence des liens entre l'assurance et la croissance mais, ces résultats sont très relatifs, ils diffèrent d'un pays à l'autre et surtout ils diffèrent en termes de sens de la relation entre les deux domaines.

La non convergence des résultats des différentes études s'explique principalement par les caractéristiques et les spécificités de chaque pays en termes de développement de son secteur assurantiel et surtout en termes de niveau du développement économique.

¹²⁷ Dans les pays avancés, le taux de croissance de la branche vie pour la décennie prochaine est estimé à 2,6%

Ainsi, comme l'ont démontré et attesté de nombreuses études tant théoriques qu'empiriques, les assurances jouent un rôle socio-économique majeur, tant au niveau des particuliers qu'au niveau des nations. En effet, en plus de son rôle important de mobilisatrice de l'épargne et celui de gestion, de transfert et de réduction des risques, l'assurance peut constituer un complément et/ou un substitut aux programmes de sécurité sociale garantie par l'Etat (Skipper, 2001)¹²⁸. Néanmoins, ce rôle est différent d'un continent à l'autre, d'un pays à l'autre et il n'est pas toujours bien compris et bien assimilé au sein de certains pays, notamment en Afrique.

Au-delà de l'analyse des assurances effectuée à l'échelle mondiale et continentale, l'étude du secteur des assurances au niveau d'un pays est nécessaire étant notre sujet d'étude et afin de permettre des comparaisons entre les pays ainsi que positionner un pays dans l'ensemble de continent et dans le monde. De là, qu'en est-il du secteur assurantiel algérien ? C'est ce que nous allons tenter de voir dans ce chapitre qui suit.

¹²⁸ FIBA (2013): "International, Finance and Banking Conference", Faculty of Finance, Insurance, Banking and Stock Exchange, XIth edition, Romania March, p. 18.

CHAPITRE III : LE SECTEUR DES ASSURANCES EN ALGERIE ET SA CONTRIBUTION A L'ECONOMIE NATIONALE

Introduction

Le secteur des assurances en Algérie, et comme dans le reste du monde, a connu des mutations considérables au fil du temps. En effet, au lendemain de l'indépendance, et pour des motifs de souveraineté, l'assurance a été mise sous tutelle de l'État. L'assurance était perçue dès lors sous l'angle de la sécurisation du patrimoine des entreprises étatiques et l'acte d'assurance était considéré beaucoup plus comme une démarche institutionnelle qu'un besoin de protection. Les algériens continuent de voir dans les assurances une démarche forcée ou une forme d'impôt.

Les réformes économiques introduites vers la fin des années 1980 ont permis la levée de la spécialisation en 1990, et par conséquent la transformation des sociétés d'assurance en entreprises publiques économiques pratiquant l'ensemble des branches d'assurance.

A la faveur de l'ordonnance n°95/07 du 25/01/1995 relative aux assurances, complétée et modifiée par la loi 06-04 du 20/01/2006, l'activité d'assurance a été reconfigurée par l'émergence de nouvelles sociétés aussi bien privées nationales qu'en partenariat avec des investisseurs étrangers. En 2012, 22 sociétés d'assurance activent au sein du marché algérien des assurances.

Cependant, le secteur algérien reste quasi-marginal, il ne représente que 0,7%¹²⁹ du PIB, loin de la Tunisie où le taux de pénétration est de 1,8% et encore plus loin du Maroc où la contribution au PIB s'élève à 3%.

Ce chapitre s'articule autour de deux sections : la première sera consacrée à la présentation de l'histoire des assurances en Algérie ainsi que son organisation. La seconde portera sur l'étude quantitative du secteur assurantiel algérien ainsi que sa contribution à l'économie nationale.

1. Cadre historique, réglementaire et organisationnel du secteur algérien des assurances

L'assurance en Algérie est née à partir de 1845, date dans laquelle la société française « Union Incendie » ouvre une agence à Alger. C'est ainsi que d'autres sociétés s'installent peu à peu afin de répondre aux besoins des colons. Jusqu'à l'indépendance, l'assurance en Algérie reste dépendante de l'assurance française. En effet, toutes sociétés exerçant en Algérie quelque soient leurs nationalités, sont régies par la législation française.

A partir de 1962, les autorités algériennes ont reconduit les textes français pour finalement mettre en place une réglementation proprement algérienne. Depuis l'indépendance, le secteur des assurances en Algérie a connu de multiples changements marquant les deux périodes qu'a

¹²⁹Swiss-Re (2013). Op. cit. p. 51.

vécues l'économie algérienne : période de l'économie planifiée et période de l'économie libéralisée.

Cette section donnera d'abord un aperçu historique de l'assurance en Algérie qui sera présenté en deux phases : la phase de planification et la phase de l'ouverture. Ensuite, le travail sera focalisé sur la présentation du marché assurantiel algérien à travers sa structure et sa configuration.

1.1. Cadre historique et réglementaire du secteur algérien des assurances

Le secteur des assurances en Algérie a connu le même sort que celui du secteur bancaire en particulier et de l'économie algérienne en général. En effet, le secteur a évolué dans un contexte de changements permanents, allant de période de centralisation où il était soumis au monopole de l'État à celle de libéralisation qui s'est concrétisée par l'adoption de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances.

Ainsi, son historique peut être scindé en deux périodes; à savoir la période de centralisation et de planification et la période de libéralisation.

1.1.1. L'assurance en Algérie avant la libéralisation : l'assurance en économie planifiée

Le secteur algérien des assurances est passé par différentes étapes. Afin de mieux présenter son évolution, il est convenable de le scinder en trois étapes importantes :

1.1.1.1. La période coloniale

Les assurances en Algérie existaient bien avant l'indépendance, elles ont été introduites par les colons à travers une politique d'extension des activités permettant l'ouverture des représentations des compagnies d'assurances françaises en Algérie. La première compagnie d'assurance française introduite en Algérie est la mutuelle des incendies en 1861¹³⁰. La mutuelle agricole est la deuxième compagnie créée en 1933 pour répondre aux besoins de protection des colons agriculteurs.

Cependant, afin de développer le secteur des assurances et répondre à la demande d'assurance, il a fallu le réglementer en adoptant un ensemble de textes dont les plus essentiels sont¹³¹ :

- la loi du 13 juillet 1930 qui régit l'ensemble des contrats d'assurance ;
- le décret du 29 juillet 1939, fixant la comptabilité des assurances de toute nature et de capitalisation ;
- le décret du 19 août 1941 concernant l'agrément spécial des sociétés ou assureurs étrangers et les garanties auxquelles ils peuvent être astreints ;
- l'ordonnance du 04 octobre 1945 qui enlève aux sociétés d'assurance la gestion des accidents du travail pour les confier à la sécurité sociale ;

¹³⁰ CCR(2012) : « Bulletin des assurances ». In www.cna.dz

¹³¹ Hassid. A (1984) : « Introduction à l'étude des assurances économiques », édition Entreprise Nationale de Livre, Alger, p. 24.

- le décret du 14 juin 1938 unifiant : le contrôle de l'Etat sur les sociétés d'assurance de toute nature et de capitalisation, la codification des statuts des sociétés, la fixation du mode de calcul et de placement de provision et le pouvoir de l'administration de contrôle...

En attendant la mise en place d'une réglementation plus adaptée aux réalités de l'économie algérienne, le législateur algérien a reconduit ses textes au lendemain de l'indépendance par la loi du 31 décembre 1962¹³².

1.1.1.2. Période après l'indépendance

Après l'indépendance, les opérations d'assurances en Algérie étaient exercées par 236 agences d'assurance étrangères. Le secteur était tellement dominé par la réglementation issue de textes réglementaires français. L'Etat algérien n'avait pas d'emprise sur ce secteur. Face à cette situation et vu l'importance du secteur des assurances dans l'économie, l'Etat a décidé de le récupérer à travers l'instauration d'un tissu réglementaire proprement algérien.

1.1.1.2.1. Période de récupération: phase de transition par la loi n°63-197 et la loi n°63-201

Cette période allant de 1962 jusqu'à 1973 se caractérise par la récupération du marché des assurances par l'Etat algérien. Le législateur algérien a reconduit par la loi n°62-157 du 31 décembre 1962, la législation française en vigueur afin de sauvegarder les intérêts de la nation en attendant la promulgation de nouvelles lois. Au cours de cette période, il y avait 236¹³³ agences d'assurance titulaires d'un agrément pour exercer leurs activités en Algérie. L'agrément leur était délivré en qualité de délégation ou d'agence spéciale de sociétés mères ayant leur siège en France.

La récupération du secteur des assurances s'est concrétisée par l'élaboration de deux projets de lois qui mènent à un même objectif ; celui de contrôler le marché des assurances en Algérie.

Le premier projet concernant l'instauration de la réassurance, se concrétise par la loi n° 63-197 du 08/06/63, portant création de la CAAR (Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance), première compagnie d'assurance créée en Algérie. Les compagnies d'assurances étrangères avaient l'obligation de céder 10% de leurs portefeuilles au profit de la CAAR. C'est ainsi qu'on a interdit la réassurance à l'étranger et désormais, elle sera prise en charge par la CAAR. Cette interdiction se justifie par le fait que les placements des compagnies d'assurance à l'étranger constituent une fuite de capitaux.

Le deuxième projet de loi était relatif aux obligations et garanties exigées des entreprises d'assurance exerçant leurs activités en Algérie, il se matérialise par la loi n°63-201. Ces deux lois constituent les premiers instruments de contrôle du secteur des assurances en Algérie.

L'Etat algérien à travers ces deux lois visait la nationalisation du secteur des assurances et la création de nouvelles compagnies d'assurances.

¹³²La loi n°62-157 du 31 décembre 1962 relative à la reconduction de la législation en vigueur au 31 décembre 1962.

¹³³CCR (2012). Op. cit.

1.1.1.2.2. Période de nationalisation et de spécialisation

Cette période a vu l'établissement du monopole de l'État, elle se traduit notamment par la nationalisation des compagnies d'assurance existantes et la création de nouvelles compagnies et la spécialisation de celles-ci¹³⁴.

La création de la CAAR en 1963 via la loi n°63-197 du 08/06/1963 ayant pour mission de gérer la cession légale et de développer un portefeuille direct. Devant la mise en place de cette réglementation (institution de la cession légale au profit de la CAAR), des compagnies d'assurance étrangères¹³⁵ ont quitté le territoire algérien sans procédure de liquidation juridique, ce qui a laissé les assurés sans dédommagement et donc l'obligation de les transférer vers la CAAR.

Pour faire face aux éventuels retraits des compagnies d'assurances étrangères, une société d'assurance d'économie mixte algéro-égyptienne a été créée à raison de 10% pour la CAAR, 39% pour l'État égyptien et 51% pour l'État algérien. Il s'agit de la SAA (Société Algérienne d'Assurance) établie en 1964. A cette date, après le retrait des sociétés étrangères, la SAA, la CAAR et la STAR (Tunisie) seules exercent en Algérie.

En 1966, l'ensemble des compagnies d'assurances étrangères ont été nationalisées avec instauration du monopole de l'État sur l'activité d'assurance. La nationalisation de la SAA¹³⁶ a eu lieu en 1963, elle était spécialisée dans l'assurance automobile et simple (assurance incendie, assurance éléments naturels).

En 1973, la CCR (Compagnie Centrale de Réassurance) a été créée dont son capital est détenu à parts égales par la CAAR et la SAA. Elle démarre ses activités en 1975, elle a repris la fonction de la CAAR qui sera désormais spécialisée dans les risques industriels. La CCR devient ainsi la seule compagnie ayant le monopole sur le marché de réassurance en Algérie.

Par ailleurs, cette période a connu l'institution de l'assurance mutualiste par la création de deux mutuelles : la Caisse Nationale de Mutualité Agricole (CNMA) en 1972, spécialisée dans l'assurance agricole et la MAATEC (Mutuelle Algérienne d'Assurance pour Transport pour métiers de l'Enseignement et de la Culture), elle est spécialisée dans le transport dans les assurances auto et habitation.

En résumé, cette phase a été marquée par la création de deux compagnies sous forme de mutuelle (CNMA et MAATEC) qui étaient des simples caisses obéissant aux ordres de l'Etat. Comme nous l'avons déjà souligné ci-dessus, les opérations d'assurance étaient jusqu'à l'indépendance régies par des textes français dont certains sont devenus dépassés avec l'instauration du monopole de l'État. Ce n'est qu'en 1975 que fut abrogée la réglementation antérieure qui sera remplacée par la loi n°80-07 du 09 août 1980.

¹³⁴ KPMG (2012) : « Guide investir en Algérie », édition Kpmg, p. 269, In <http://www.kpmg.dz>

¹³⁵ A la fin de 1963, il ne reste que 13 compagnies d'assurance étrangères en Algérie et qui ont limité leur agrément à une ou deux branches d'assurance seulement.

¹³⁶ La SAA est la seule compagnie d'assurance qui a été nationalisée en 1963.

1.1.1.2.3. Période de réforme de 1980 : la loi n°80-07 du 09 août 1980

Cette période est marquée par la mise en place de la première réforme qui donne un redémarrage aux compagnies d'assurance, il y a eu l'adoption de la loi n° 80-07 du 09 août 1980 constituant le premier pilier réglementaire des assurances en Algérie. Cette loi apporte des détails concernant les assurances ; elle propose essentiellement l'amélioration de la protection de l'assuré et autres bénéficiaires de l'assurance et l'assouplissement de la procédure d'indemnisation.

L'objectif ultime de cette réglementation (la loi n°80-07) est de faire participer les compagnies d'assurances algériennes qui étaient étatiques à l'économie nationale. Cependant, le contrôle de l'État sur le marché assurantiel algérien a constitué l'une des raisons de l'échec de cette réforme.

En 1989, la publication des textes relatifs à l'autonomie des compagnies publiques, entraîne la déspecialisation de celles-ci. Ainsi, dorénavant, les compagnies d'assurance peuvent pratiquer toutes les opérations d'assurance, c'est-à-dire qu'elles sont appelées à assurer tous les risques : les risques industriels, les risques agricoles, les risques relatifs au transport ... etc.

1.1.2. Période de l'ouverture et de libéralisation à partir de 1995

La libéralisation du secteur des assurances en Algérie s'est traduite par l'adoption de l'ordonnance n° 95-07 du 25/01/1995 relative aux assurances. Cette ordonnance consacre la libéralisation du secteur algérien des assurances qui était monopolisé par l'Etat. Cette libéralisation qui constitue un changement majeur survenu dans le domaine des assurances se traduit par les phénomènes suivants :

- L'ouverture du secteur des assurances en permettant aux sociétés privées qu'elles soient nationales ou étrangères d'opérer sur le marché à côté des EPE (Entreprises Publiques Économiques) ;
- La démonopolisation de la réassurance ;
- L'instauration d'une dynamique commerciale par l'introduction des intermédiaires en opérations d'assurances (agents généraux et courtiers d'assurances).

En 1995, l'Algérie s'est dotée d'un cadre juridique des assurances à travers l'ordonnance n°95-07 constituant le texte de référence du droit algérien des assurances.

1.1.2.1. L'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances

L'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances trace le nouveau cadre juridique de l'activité d'assurance en Algérie et remet en cause le monopole de l'Etat sur les opérations d'assurance et de réassurance. Ainsi, cette ordonnance a pour finalité le développement du marché des assurances, l'augmentation et l'orientation de l'épargne, la protection du droit des assurés et des bénéficiaires de contrats d'assurance et l'amélioration de la prestation de services rendus en matière d'assurance.

Cette ordonnance, considérée comme un déverrouillage réglementaire, est l'équivalent de la loi sur la monnaie et le crédit n°90-11 du 14 avril 1990 sur le secteur bancaire. Ainsi, l'activité d'assurance a connu une ouverture aux opérateurs privés dans les domaines de la production (sociétés d'assurance) et de distribution (agents généraux et courtiers d'assurances).

1.1.2.2. La loi n°06-04 du 20 février 2006

Cette loi vient pour combler les insuffisances constatées suite à l'analyse de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances. L'objectif principal de cette loi est de :

- Poursuivre la libéralisation du secteur aussi bien au niveau interne qu'au niveau externe, en permettant l'installation des succursales de compagnies étrangères et en étendant les formes de distribution de l'assurance à la bancassurance ;
- Développer les assurances de personnes avec la séparation juridique des assurances de dommages des assurances de personnes pour permettre aux souscripteurs de désigner librement les bénéficiaires en cas de décès ;
- Protéger et renforcer les droits des assurés ;
- Renforcer les moyens d'action du contrôle en matière d'assurance.

1.2. Organisation du secteur algérien des assurances

Pour stimuler l'activité de l'assurance et renforcer la sécurité du marché, les compagnies d'assurance doivent évoluer dans un cadre stable et organisé. A cet effet, ces sociétés sont tenues d'assurer certaines fonctions permettant de comprendre leur configuration. Ces fonctions sont exercées par vingt (20) sociétés d'assurance, aux statuts différents, qui partagent le marché algérien des assurances.

1.2.1. Configuration du secteur algérien des assurances

Le marché algérien des assurances se constitue de 20 compagnies d'assurance : 18 sociétés par actions et 2 mutuelles d'assurances économiques¹³⁷.

1.2.1.1. Les sociétés par actions

Le secteur algérien des assurances se compose de 18 compagnies d'assurance sous forme de sociétés par actions :

- **4 sociétés publiques généralistes**, opèrent dans toutes les branches d'assurance.
- * CAAR : Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance;
- * SAA: Société Algérienne d'Assurance
- * CAAT : Compagnie Algérienne d'Assurance de Transport.

¹³⁷ La distinction des compagnies selon l'origine des capitaux (privée/publique) donne au secteur la configuration suivante : dix (10) sociétés publiques, neuf (9) sociétés privées et deux (2) mutuelles économiques privées.

- * CASH: Compagnie d'Assurance des Hydrocarbures (filiale de la Sonatrach).

En application de la loi n°06-04 qui impose aux sociétés d'assurance de séparer les assurances de dommages et celles de personnes, les trois premières compagnies ont créé trois filiales d'assurances de personnes qui sont :

- TALA : Taamine Life Algerie, SPA, filiale de la CAAT ;
- CAARAMA assurance, SPA filiale de la CAAR ;
- SAPS (Société d'Assurance de Prévoyance et de Santé), SPA filiale issue du partenariat entre la SAA et la compagnie française MACIF.

➤ **Deux compagnies publiques spécialisées** dans l'assurance du risque crédit, il s'agit de la :

- * CAGEX : Assurance de crédit à l'exportation ;
- * SGCI : Assurance de crédit à l'immobilier.

➤ **Une (1) société publique de réassurance** : la CCR : Compagnie Centrale de Réassurance.

➤ **Neuf (9) sociétés privées**

- * 2A (AA) : Algérienne des Assurances;
- * Alliance Assurance (société cotée sur la bourse d'Alger) ;
- * Axa Algérie qui a ouvert sa première agence en décembre 2011 et dispose de 2 filiales (Dommages et Vie) ;
- * Cardif El Djazaïr, première société agréée spécialisée en assurances de personnes en Algérie ;
- * CIAR, Compagnie Internationale d'Assurance et de Réassurance et sa filiale d'assurance de personnes Macir-Vie ;
- * GAM, Générale d'Assurance Méditerranéenne ;
- * Macir-Vie qui a obtenu son agrément par arrêté n°67 du 11 août 2011 du ministère des Finances pour la distribution des produits d'assurances de personnes ;
- * Salama Assurances (ex Al Baraka Oua Al Amane)
- * Trust Algeria:

1.2.1.2. Les mutuelles d'assurance économique

Le marché algérien des assurances compte actuellement deux mutuelles privées d'assurances économiques.

- CNMA : Caisse Nationale de Mutualité Agricole, héritière de la mutualité agricole française, elle représente une part de marché de 6 %.
- MAATEC : Mutuelle d'Assurance Algérienne des Travailleurs de l'Education et de la Culture.

1.2.2. Les principales fonctions des compagnies d'assurance

Les compagnies d'assurance en Algérie ont quatre principales fonctions qui sont sous la responsabilité de quatre directions :

1.2.2.1. La fonction commerciale

Elle est faite par une direction commerciale, elle se matérialise à travers la stratégie de vente de produits et la stratégie d'installation des compagnies d'assurance sur le territoire national.

1.2.2.2. La fonction technique

Elle est relative à l'élaboration ainsi qu'à la maîtrise des deux techniques de calcul, par capitalisation et par répartition, par lesquelles l'assureur est tenu de réunir le maximum de primes afin de pouvoir indemniser les sinistrés.

1.2.2.3. La fonction administrative

C'est le fait de mieux concevoir les contrats d'assurances répondant aux besoins des consommateurs et les adapter à chacun de ses derniers, autrement dit, cette fonction se traduit par la maîtrise des quatre étapes de formation du contrat d'assurance.

1.2.2.4. La fonction financière

Elle est relative aux placements des compagnies d'assurance, c'est-à-dire les placements des primes collectées auprès des assurés dans l'investissement national. Cette fonction réalisée par la direction financière, permet à l'assureur de faire des bénéfices permettant de garder son existence et de tenir sa place face à un environnement concurrentiel.

1.2.3. Le statut juridique

Les sociétés d'assurance et/ou de réassurance doivent être de droit algérien, et constituées sous l'une des formes ci-après¹³⁸ :

- Soit une société par actions ;
- Soit une société à forme mutuelle.

1.2.3.1. La société par action

Les sociétés d'assurance ou de réassurance ayant la forme de société par action sont des sociétés commerciales à but lucratif. Ces sociétés doivent présenter un capital social minimum qui dépend des opérations d'assurance qu'elles pratiquent.

Le capital minimum exigé pour la constitution d'une société par action est fixé par la nature des branches pour laquelle il est demandé l'agrément¹³⁹. Ce capital social est fixé comme suit¹⁴⁰ :

¹³⁸ Article 215 de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances.

¹³⁹ Article 216 de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances modifiée et complétée par l'article 35 de la loi n° 06-04 du 20 février 2006.

¹⁴⁰ D'après le décret exécutif n°95-344 du 30 octobre 1995 relatif au capital minimum des sociétés d'assurance modifié et complété par le décret exécutif n° 09-375 du 16 novembre 2009 (article 2).

- 1 milliard de dinars (DA) pour les sociétés par actions exerçant les opérations d'assurances de personnes et de capitalisation ;
- 2 milliards de DA pour les sociétés par actions exerçant les opérations d'assurances de dommages ;
- 5 milliards de DA pour les sociétés par actions exerçant exclusivement les opérations de réassurance.

1.2.3.2. La société à forme mutuelle

Les mutuelles d'assurances économiques sont des sociétés à but non commercial ; non lucratif. Elles sont gérées à titre dérogatoire.

Les sociétés à forme mutuelle doivent disposer d'un fond d'établissement (capital social) minimum selon les branches d'assurance qu'elles pratiquent. Tout comme les sociétés par actions, le fond d'établissement minimum exigé pour la constitution des sociétés d'assurance à forme mutuelle est fixé en fonction de la nature des branches d'assurance pour lesquelles il est demandé l'agrément. Il est déterminé comme suit¹⁴¹ :

- 600 millions de DA pour les sociétés exerçant les opérations d'assurance de personnes et de capitalisation ;
- 1 milliard de DA pour les sociétés exerçant les opérations d'assurance de dommages.

1.2.4. Le fonctionnement des compagnies d'assurance

Les compagnies d'assurances présentent deux types de fonctionnements ; un fonctionnement administratif et un fonctionnement technique dit financier.

1.2.4.1. Un fonctionnement administratif

Ce fonctionnement comprend toutes les procédures et toutes les conditions qu'une compagnie d'assurance nationale ou étrangère, privée ou publique, doit remplir pour pouvoir exercer son activité d'assurance. En effet, les sociétés d'assurance et/ou de réassurance ne peuvent exercer leur activité qu'après avoir obtenu l'agrément¹⁴² qui est une autorisation demandée au préalable auprès de l'organe de tutelle, (le ministre des finances) et elles ne peuvent pratiquer que les opérations pour lesquelles elles sont agréées.

Les sociétés d'assurance et/ou de réassurance doivent demander l'agrément dans les cas suivants¹⁴³ :

- Création d'une nouvelle société ;
- Fusion ou scission de sociétés déjà agréées.

¹⁴¹ Décret exécutif n°95-344. Op. cit. Article 3.

¹⁴² Article 2 du décret exécutif n°96-267 du 3 août 1996, fixant les conditions et modalités d'octroi d'agrément de sociétés d'assurance et/ou de réassurance, modifié et complété par le décret exécutif n°07-152 du 22 mai 2007.

¹⁴³ Décret exécutif n°96-267. Op. cit. Article 4.

➤ Exercice de nouvelles catégories d'assurances.

La délivrance de l'agrément se fait par arrêté du ministre chargé des finances après avis du Conseil National des Assurances (CNA)¹⁴⁴. Cependant, pour pratiquer les opérations d'assurances, les sociétés d'assurances et/ou de réassurance doivent répondre aux exigences suivantes :

- être de droit algérien et être soit une société par action ou mutuelle économique ;
- avoir pour objet la pratique des opérations d'assurance à l'exclusion de toute activité commerciale ;
- justifier d'un capital social ou de fond d'établissement, sans tenir compte des apports en nature, minimum exigé par la législation en vigueur¹⁴⁵ ;
- les dirigeants principaux de la société d'assurance doivent être de bonne moralité et justifier d'une qualification professionnelle établie.

1.2.4.2. Un fonctionnement technique

Le fonctionnement technique ou financier correspond à toutes les particularités et toutes les spécificités que présente une compagnie d'assurance par rapport à l'entreprise classique (prestataire de service ou de production). Les particularités de ce fonctionnement se situent sur trois niveaux : au niveau de la comptabilité, au niveau de la marge de sécurité ou de solvabilité à tenir par les compagnies d'assurance et au niveau des procédures de tarification.

1.2.4.2.1. Au niveau de la comptabilité

L'assurance, profession très spécifique caractérisée par l'inversion de son cycle de production, en ce sens que l'assureur perçoit un prix de vente (la prime) avant de connaître son prix de revient (le sinistre), il doit sur la base d'une observation statistique très affinée avec le temps, constituer avec prudence des provisions pour faire face, le moment venu, aux engagements pris envers les assurés et les bénéficiaires de contrats.

Les entreprises d'assurances tiennent donc une comptabilité particulière mais dont le principe rejoint celui de la comptabilité générale : enregistrement en partie double, la tenue des documents tels le journal, le grand livre ainsi que les documents de synthèse de fin d'exercice.

Ce qui caractérise la comptabilité d'assurance par rapport à la comptabilité générale est d'abord, la composition du plan comptable imposé aux sociétés d'assurance et/ou de réassurance, ensuite la manière de présenter les comptes annuels notamment le bilan et le tableau des comptes de résultats (TCR), et enfin la composition de certains comptes qui n'existent pas en comptabilité générale. Pour montrer cette particularité, nous allons présenter le bilan ainsi que le TCR d'une société d'assurance.

¹⁴⁴ Décret exécutif n°96-267. Op. cit. Article 3.

¹⁴⁵ Décret exécutif n°95-344 Op. cit. Article 2.

i) Le Bilan

En assurance, partant du principe d'inversion du cycle de production dont l'assureur encaisse les primes avant de payer les sinistres, c'est-à-dire le prix de vente de l'opération d'assurance (le montant de la prime) est connu et payé avant le prix d'achat (le montant du sinistre), cette inversion modifie considérablement la perception du bilan et du compte de résultat.

Ainsi le bilan reflète le fait que les primes sont encaissées avant que les prestations correspondantes ne soient payées : il montre comment les engagements envers les assurés sont couverts par des placements¹⁴⁶.

L'activité d'assurance conduit à un passif réel ; les engagements envers les assurés et l'actif du bilan montrent comment l'entreprise d'assurance a employé les fonds reçus et comment elle pourra payer ses engagements à l'égard des assurés : l'activité de la compagnie d'assurance s'illustre surtout dans son passif, et en lisant le bilan de droite à gauche, nous pouvons dire que le bilan montre comment le passif a été placé. Ce document de la société d'assurance peut être représenté ainsi :

Tableau n°11 : Bilan de l'entreprise d'assurance

Actif	Passif
Immobilisation	Fonds propres
Placements	Engagements réglementés
- Bons et dépôt	- Provisions réglementées
- Valeurs mobilières et titres assimilés	- Provisions techniques
- Actifs immobiliers	
Stocks	Dettes
Créances	Résultat de l'exercice

Source : tableau réalisé par nos soins.

Le bilan concernant l'entreprise d'assurance en Algérie, sera présenté à l'annexe n°1.

ii) Le TCR

Le compte de résultat comporte des produits et des charges de l'entreprise. Il explique le résultat de l'exercice écoulé en comparant les dépenses (charges) aux recettes (produits).

En assurance, le compte de résultats comporte des produits qui ont été définis avant que les charges qui en sont la contrepartie, ne soient connues avec précision. Les produits sont principalement les primes et les produits financiers provenant des placements. Les charges

¹⁴⁶ TOSETTI A, BEHAR T, FROMENTEAU M & MENART S. (2000) : « Assurance. Comptabilité, Réglementation Actuariat », édition ECONOMICA, Paris, p. 25.

sont essentiellement les prestations et les frais financiers. Ainsi, le compte de résultat peut s'illustrer comme suit :

Tableau n°12 : le compte du résultat d'une entreprise d'assurance

Les produits : primes, produits financiers
– Les charges : prestations, frais de fonctionnement de l'entreprise
= Le résultat

Source : Tableau extrait de l'ouvrage de : TOSETTI A, BEHAR T, FROMENTEAU M, & MENART S. (2000). Op. cit. p. 25.

Le format du TCR des compagnies d'assurances en Algérie, est reporté à l'annexe n° 2.

Pour mieux détailler les spécificités de l'activité d'assurance par rapport aux autres secteurs, nous allons évoquer les particularités des comptes dans la comptabilité des sociétés d'assurance.

iii) Les engagements réglementés

Dans un souci de protection des assurés et des bénéficiaires de contrats d'assurance d'une part, et de favoriser une gestion saine des compagnies d'assurance d'autre part, le législateur algérien a institué l'obligation de constituer des provisions réglementées et des provisions techniques que les compagnies d'assurances sont appelées à inscrire au passif de leur bilan. Ces provisions, constituant les engagements réglementés, ont été prévues dans l'article 224 de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances, modifiée et complétée par la loi de finance complémentaire (LFC) de 2011. Ces engagements réglementés que les compagnies d'assurance sont tenues de constituer sont les suivants :

– Les provisions réglementées

Elles ont pour objet de renforcer la solvabilité de la société d'assurance.

❖ Les provisions réglementées déductibles

Les sociétés d'assurance et/ou de réassurance doivent constituer conformément à la réglementation en vigueur, les provisions déductibles suivantes :

- **Provision de garantie :** elle est destinée à renforcer la capacité de l'organisme d'assurance en matière de couverture des engagements pris envers les assurés et des bénéficiaires de contrats d'assurance. Elle est constituée à partir d'un prélèvement de 1% du montant des primes ou cotisations émises et/ou acceptées au cours de l'exercice, nettes d'annulations et de taxes. Le montant prélevé au titre de cette provision constitue une charge de l'exercice.

Cependant, cette provision cesse d'être alimentée lorsque le total formé par cette provision et le capital social ou fonds d'établissement est égal au montant le plus élevé dégagé par l'un des ratios suivants¹⁴⁷ :

- * 5% du montant des provisions techniques ;
- * 7,5% du montant des primes ou cotisations émises ou acceptées au cours du dernier exercice, nettes d'annulations et de taxes ;
- * 10% de la moyenne annuelle du montant des sinistres réglés des trois derniers exercices.

- **Provision pour complément obligatoire aux provisions pour sinistres à payer** : elle est constituée en vue de suppléer aux éventuelles insuffisances des provisions pour sinistres à payer résultant notamment de leur sous-évaluation de déclarations de sinistre après la clôture de l'exercice et de frais y afférents. Cette provision est alimentée par un prélèvement de 5% du montant des provisions pour sinistres à payer.

D'après l'article 12 du décret exécutif n°13-114 du 28 mars 2013 relatif aux engagements réglementés, une provision pour sinistres à payer est destinée au règlement des montants des sinistres restant à payer à la date de l'inventaire.

La provision pour complément obligatoire aux provisions pour sinistres à payer est soumise au réajustement chaque année, proportionnellement, au montant des provisions pour sinistres à payer.

Le montant prélevé au titre de cette provision constitue une charge de l'exercice.

- **Provision pour risques catastrophiques** : elle est destinée à faire face aux charges de sinistres exceptionnelles résultant des opérations d'assurance des effets des catastrophes naturelles. Elle est alimentée par une dotation annuelle égale à 95%¹⁴⁸ du résultat technique des opérations garantissant les effets des catastrophes naturelles. Ce résultat technique est constitué par la différence entre d'une part, les primes et cotisations nettes d'annulation et de cession émises au titre des opérations garantissant les effets de catastrophes naturelles et d'autre part, la charge de sinistres nette de cession et augmentée des frais de gestion y afférents¹⁴⁹.

Le montant prélevé au titre de cette provision constitue une charge de l'exercice.

- **Provision pour risques d'exigibilité des engagements réglementés** : elle est constituée pour faire face aux engagements dans le cas de moins-value de l'ensemble des actifs en représentation des engagements réglementés.

¹⁴⁷ Article 5 du décret exécutif n°13-114 du 28 mars 2013 relatif aux engagements réglementés des sociétés d'assurance et/ou de réassurance.

¹⁴⁸ Article 2 du décret exécutif n°04-272 du 29 août 2004 relatif aux engagements techniques nés de l'assurance des effets des catastrophes naturelles.

¹⁴⁹ Ibid. Article 3.

Elle correspond à la différence, calculée pour les placements en représentation des engagements réglementés, entre le montant global de la valeur de marché et celui de la valeur comptable nette des placements concernés quand cette différence est négative.

La valeur du marché est déterminée, séparément, pour chaque élément d'actif¹⁵⁰ prévu par les dispositions de l'article 24 du décret exécutif n°13-114 du 28 mars 2013 relatif aux engagements réglementés des sociétés d'assurances et/ou de réassurance.

Cette provision fait l'objet de réajustement chaque année, proportionnellement, au montant de la différence citée ci-dessus (la différence entre le montant global de la valeur de marché et celui de la valeur comptable nette des placements concernés).

Le montant prélevé au titre de cette provision constitue une charge de l'exercice.

❖ **Les provisions réglementées non déductibles**

Les compagnies d'assurance doivent inscrire au passif de leur bilan, toute autre provision constituée à l'initiative de leurs organes compétents, conformément à la réglementation en vigueur.

- Les provisions techniques

Les provisions techniques sont des fonds destinés au règlement intégral des engagements pris, selon le cas, envers les assurés, les bénéficiaires de contrat d'assurance et les sociétés d'assurances, ayant cédé des parts en réassurance, dites sociétés cédantes.¹⁵¹

❖ **Provision technique en assurance de personnes**

Les compagnies d'assurance pratiquant les opérations d'assurances de personnes doivent constituer les provisions suivantes :

- Provision d'égalisation : cette provision est destinée à faire face aux fluctuations des taux de sinistres afférents aux opérations d'assurance de groupe ou collectives contre notamment le risque décès. Elle est affectée à la compensation des résultats techniques déficitaires de l'exercice.

Cette provision est alimentée par une dotation annuelle n'excédant pas 72% du résultat technique déficitaire du contrat ou de l'ensemble de contrats concernés. Elle cesse d'être alimentée lorsque son montant atteint 15% de la moyenne annuelle de la charge des sinistres des trois (3) derniers exercices.

- Provision pour sinistres à payer : elle est destinée au règlement des montants des sinistres restant. Cette provision représente la valeur estimative des dépenses en capital et en frais afférents, nécessaires au règlement de tous les sinistres déclarés et non payés à la date d'inventaire, y compris les capitaux constitutif des rentes non encore mises à la charge de la

¹⁵⁰ Le détail concernant les placements des engagements réglementés, est présenté à la page 102.

¹⁵¹ Décret exécutif n°13-114. Op. cit. Article 10.

société. Elle est calculée pour son montant brut sans déduction des recours à exercer et des sinistres inscrits à la charge de réassurance et de la rétrocession.

Pour les branches d'assurance vie-décès, nuptialité-natalité : nous distinguons les provisions suivantes :

- **Les provisions mathématiques** : elles sont appelées provisions mathématiques car elles résultent de calcul actuariels et donc « mathématiques ». Elles sont spécifiques aux branches d'assurance vie-décès, nuptialité-natalité et capitalisation.

Elles représentent la différence, à la date d'inventaire entre les valeurs actuelles des engagements respectivement pris par l'assureur et l'assuré.

- **Provision pour participation aux bénéfices techniques et financiers** : elle représente le montant des participations aux bénéfices attribués aux bénéficiaires de contrats d'assurances dans le cas où ces bénéfices ne sont pas payés immédiatement après la clôture de l'exercice qui les a produits. Elle est déterminée selon les conditions contractuelles de la société d'assurance.

Pour les opérations d'assurances de personnes autres que les branches : vie-décès, nuptialité-natalité et capitalisation :

Elles représentent la valeur des engagements de l'assureur pour les rentes mises à sa charge et, notamment, dans les assurances couvrant les accidents corporels.

- **Provision pour primes non acquises** : cette provision représente pour l'ensemble des contrats en cours, la part des primes émises et des primes restant à émettre se rapportant à la période comprise entre la date d'inventaire et la date de la prochaine échéance de prime, ou à défaut, du terme du contrat.

Cette provision peut être calculée ainsi :

$$\left[\frac{(\text{primes émises} - \text{chargements})}{2} \right] \times (\text{primes ou cotisations de l'exercice, non annulées à la date d'inventaire})$$

Les primes sont déterminées ainsi :

- 1- Primes émises au cours de l'exercice pour les contrats annuels ;
- 2- Primes émises au cours du 2^{ème} semestre pour les contrats semestriels ;
- 3- Primes émises au cours du 4^{ème} trimestre pour les contrats trimestriels ;
- 4- Les primes émises au mois de décembre pour les contrats mensuels.

❖ **Les provisions techniques en assurance de dommages**

Les compagnies d'assurances de dommages sont tenues de constituer les provisions suivantes :

- **Provision d'équilibrage** : c'est une provision qui est destinée à la société d'assurance pratiquant la branche d'assurance-crédit et/ou la branche d'assurance caution. Elle est

constituée pour couvrir la perte technique éventuelle apparaissant dans ces deux branches à la fin de l'exercice.

Elle est alimentée, pour chacun des derniers exercices successifs, par un prélèvement n'excédant pas 72% du résultat technique bénéficiaire qui apparaît dans la branche d'assurance concernée, jusqu'au moment où la provision sera égale ou supérieure à 150% du montant annuel le plus élevé des primes ou cotisations nettes d'annulations et de taxes, au cours des cinq derniers exercices précédents pour la branche concernée.

Dans le cas où le résultat technique net est négatif, la provision d'équilibrage doit être réintégrée au résultat de l'exercice à concurrence du montant négatif déterminé.

- **Provision d'égalisation** : elle est destinée à la société d'assurance pratiquant l'assurance « grêle » pour égaliser les fluctuations des taux de sinistres pour les années à venir.

Elle est alimentée, pour chacun des exercices successifs, par un prélèvement n'excédant pas 72% du résultat technique bénéficiaire apparaissant dans la branche d'assurance concernée, jusqu'au moment où la provision sera égale ou supérieure à 200% des primes ou cotisations nettes d'annulations et de taxes de l'exercice pour la branche concernée.

Si le résultat technique net est négatif, la provision d'égalisation doit être réintégrée au résultat de l'exercice à concurrence du montant négatif déterminé.

- **Provision pour primes non acquises** : elle est constituée et calculée selon les modalités prévues à l'article 16 du décret relatif aux engagements réglementés, c'est-à-dire de la même manière que la provision dans les assurances de personnes.

- **Provision pour sinistres à payer en assurance de dommages autre que l'automobile** : cette provision représente la valeur estimative des dépenses en capital et en frais y afférents, nécessaire au règlement de tous les sinistres déclarés et non payés à la date d'inventaire, y compris les capitaux constitutifs des rentes non encore mises à la charge de la société d'assurance.

Elle est calculée dossier par dossier, exercice par exercice, pour son montant brut, sans déduction des recours à exercer, et des sinistres inscrits à la charge de la réassurance ou de la rétrocession.

- **Provision pour sinistres à payer en assurance automobile** : elle représente la valeur estimative des dépenses en principal et en frais afférents, nécessaire au règlement de tous les sinistres déclarés et non payés à la date d'inventaire, y compris les capitaux constitutifs des rentes non encore mises à la charge de la société d'assurance.

Elle est calculée dossier par dossier, exercice par exercice, en procédant à des évaluations distinctes pour les sinistres corporels.

Autrement, la société peut effectuer le calcul en appliquant les trois méthodes ci-après et retenir l'évaluation la plus élevée :

1^{ère} méthode : évaluation par référence au coût moyen des sinistres réglés par la société d'assurance au cours des trois derniers exercices.

2^{ème} méthode : évaluation basée sur la cadence de règlement observée au niveau de la société d'assurance au cours des cinq derniers exercices.

3^{ème} méthode : appelée méthode forfaitaire ou méthode de blocage de primes, est une évaluation basée sur le calcul du rapport de sinistres sur primes acquises.

Pour les sinistres corporels, où s'effectuent les règlements sous forme de rentes, il est calculé une provision mathématique représentant la valeur à, l'inventaire, des capitaux constitutifs de rentes inscrites à la charge de la société d'assurance.

La provision pour sinistres à payer en assurance automobile est calculée pour son montant brut, sans déduction des recours à exercer et des sinistres inscrits à la charge de la réassurance et de la rétrocession.

- **Provision pour participation aux bénéfices et ristournes :** elle représente les montants destinés aux assurés et aux bénéficiaires de contrats d'assurance, sous la forme de participation aux bénéfices techniques et de ristourne dans la mesure où ces montants n'ont pas été réglés. Elle est déterminée suivant les conditions contractuelles de la société d'assurance.

iv) Les placements des engagements réglementés

Toute société d'assurance et/ou de réassurance est appelée à représenter les engagements réglementés à son bilan par des éléments d'actif équivalents. Ainsi, les actifs admis en représentations des engagements réglementés sont les suivants¹⁵²:

- Valeurs d'Etat ;
- Autres valeurs mobilières et titres assimilés émis par des entités remplissant les conditions financières de solvabilité ;
- Actifs immobiliers ;
- Autres placements.

1.2.4.2.2. Au niveau de la marge de solvabilité

La solvabilité est la situation d'une personne physique ou morale qui se trouve en mesure de faire face à des engagements en honorant ses dettes. Cette notion est fondamentale en assurance pour les raisons suivantes :

- * Le fait pour l'assuré de transférer la garantie de ses risques à un assureur a pour effet de le rendre solvable vis-à-vis de ses créanciers, qui peuvent exiger de lui une assurance à cet effet, ou des victimes des dommages (celles-ci disposant d'une action directe contre l'assureur).

¹⁵² Ils sont précisés dans l'article 24 du décret exécutif n°13-114 du 28 mars 2013 relatif aux engagements réglementés des sociétés d'assurance et/ou de réassurance.

- * La solvabilité de l'assureur doit elle-même être assurée par des règles prudentielles, qui lui permettent d'être en mesure de faire face à ses engagements : constitution des provisions réglementées, techniques, marge de solvabilité...

L'étude de la solvabilité des sociétés d'assurance se base sur les éléments nécessaires pour garder les assureurs solvables selon la réglementation en vigueur.

D'après l'article 2 du décret exécutif n°95-343 du 30 octobre 1995 relatif à la marge de solvabilité des sociétés d'assurances modifié et complété par l'article 2 du décret exécutif n° 13-115 du 28 mars 2013, la solvabilité des sociétés d'assurance et /ou de réassurance se matérialise par l'existence d'un supplément aux provisions techniques appelé marge de solvabilité.

Toutefois la marge de solvabilité d'une société d'assurance doit se constituer de :

- Capital social ou fonds d'établissement, libéré ;
- Réserves réglementées ou non réglementées ;
- Provisions réglementées ;
- Report à nouveau, débiteur ou créditeur.

L'article 3 du décret exécutif n°95-343 du 30 octobre 1995 relatif à la marge de solvabilité des sociétés d'assurance modifié par le décret exécutif n°13-115 du 28 mars 2013, fixe le montant de la marge de solvabilité :

Pour les branches d'assurance de dommages à :

- 15% des provisions techniques.
- 20% des primes émises ou acceptées, nettes de taxes et d'annulations.

Pour les branches d'assurance vie-décès, nuptialité-natalité et de capitalisation à :

- la somme de : 4% des provisions mathématiques et 0,3% des capitaux sous risque négatif.

Pour les autres branches :

- 15% des provisions techniques, pour les autres branches.
- 20% des primes émises et /ou acceptées, nettes de taxes et d'annulations.

1.2.4.2.3. Au niveau des procédures de tarification

Techniquement, les risques sont appréciés par des critères statistiques de probabilité (fréquence) et d'intensité (coût moyen) qui permettent d'en établir la tarification.

Le calcul des probabilités permet, par référence au recensement statistiques d'évènements passés groupés en risques homogènes de même nature, d'estimer les chances de réalisation des sinistres, exprimées par un rapport. A titre d'exemple, si en un an, il se produit, pour tel type d'habitation 15 incendies pour 10 000 maisons assurés, la probabilité, qui est le rapport

du nombre de cas favorables à l'arrivée d'un événement au nombre total de cas possibles, se traduit par la fraction 15/10 000. Statistiquement, ce rapport traduit la fréquence des sinistres.

Cependant, cette fréquence doit être pondérée par la considération de l'intensité moyenne des sinistres. En effet, la réalisation du risque n'est pas obligatoirement totale, et sur 15 maisons incendiées, 4 peuvent l'être totalement, 5 à moitié et 6 pour une faible part, de sorte qu'en moyenne on peut estimer par exemple les sinistres à 60% du risques total. Cette intensité permet de calculer le coût moyen des sinistres pour une unité de valeur donnée. De cette façon, pour une valeur assurée de 1000 DA, le coût moyen par sinistre enregistré sera de :

$$\frac{60}{100} \times 1000 = 600 \text{ DA.}$$

Les éléments constitutifs de tarification des risques se précisent ainsi¹⁵³ :

1. La nature du risque ;
2. La prime pure, déterminée par la probabilité de survenance du sinistre et le coût moyen des sinistres ;
3. Les frais de souscription et de gestion de risque qui sont constitués par :
 - Les charges de distribution,
 - Les charges de fonctionnement.
4. Les autres éléments sont principalement :
 - Les charges de sinistres: (principal et frais accessoires),
 - Le résultat technique par branche et par garantie,
 - Le résultat toutes branches confondues,
 - Le résultat d'exploitation,
 - Les produits financiers.

1.2.5. Les canaux de distribution des assurances

Dans les marchés développés, plusieurs modes de distribution des produits assurantiels sont à relever. Cependant, la réglementation algérienne en matière d'assurance détermine les réseaux de distribution dominés au départ par l'agence directe qui était le seul canal de distribution jusqu'à la promulgation de l'ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995. Désormais, d'autres canaux sont à y ajouter.

1.2.5.1. L'agence directe

Les sociétés d'assurances disposent de locaux dans lesquels le public peut venir souscrire directement. La distribution se fait directement par l'entreprise d'assurance (assureur), c'est-à-dire au siège de la compagnie d'assurance. C'est une distribution par guichets.

¹⁵³ Article n°1 du décret exécutif n° 96-47 du 17 janvier 1996 relatif à la tarification des risques en matière d'assurance.

L'agence directe ou l'assureur est la partie au contrat qui s'engage à garantir l'assuré contre les risques prévus au contrat, et à payer la prestation en cas de sinistre. L'entreprise d'assurance peut engager sa responsabilité civile dans le cadre de son activité.

L'assureur garantissant l'assuré n'est pas une personne physique mais toujours une entreprise d'assurance soumise au contrôle de l'Etat, et ayant une forme juridique étroitement réglementée.

1.2.5.2. Les intermédiaires d'assurance

Les intermédiaires d'assurance sont des agents qui représentent une compagnie d'assurance. Ils reçoivent certains pouvoirs pour présenter au public les polices d'assurance. Leur rôle essentiel consiste à produire un maximum de contrats et secondairement à gérer aussi bien les contrats que les sinistres qu'ils devront régler. Ils reçoivent, à ce titre, une commission pour couvrir les frais de gestion.

Un intermédiaire d'assurance est toute personne ayant le statut d'agent général d'assurance ou de courtier d'assurance et ayant pour rôle la présentation des opérations d'assurance¹⁵⁴.

1.2.5.2.1. L'agent général d'assurance

L'agent général d'assurance est une personne physique qui représente une ou plusieurs compagnies d'assurance, il est lié à cette compagnie par un contrat de nomination portant son agrément¹⁵⁵.

En sa qualité de mandataire, l'agent général d'assurance met à la disposition du public sa compétence technique en vue de la souscription du contrat d'assurance pour le compte de son mandant, et à la disposition de la ou des sociétés d'assurance qu'il représente, ses services personnels et ceux de l'agence générale, pour les contrats dont la gestion lui est confiée. La profession de l'agent général est une profession libérale ; il a la possibilité d'organiser sa gestion du travail (il est inscrit au registre de métiers).

Pour l'exercice de ses fonctions en tant qu'apporteur, l'agent général d'assurance bénéficie d'une commission d'apport qui rémunère la souscription d'une police d'assurance. Cette commission est calculée en pourcentage sur la prime nette émise et perçue au titre de cette opération d'assurance et dont le taux est convenu entre l'agent général d'assurance et la société d'assurance concernée, dans la limite des taux réglementaires en vigueur. L'agent général d'assurance peut également jouir d'une commission de gestion lorsqu'il est dûment mandaté par la société qu'il représente. Cette commission rémunère le coût des travaux relatifs à la gestion de son portefeuille d'assurance.

1.2.5.2.2. Le courtier d'assurance

Le courtier d'assurance est une personne physique ou morale qui fait profession à son compte de s'entremettre entre les assurés et les sociétés d'assurance en vue de la souscription du

¹⁵⁴Après l'article 2 du décret exécutif n°95-340 du 30 octobre 1995, fixant les conditions d'octroi d'agrément, de capacités professionnelles, de rétribution et de contrôle des intermédiaires d'assurance.

¹⁵⁵ L'ordonnance n° 95-07. Op. cit. Article 253.

contrat d'assurance¹⁵⁶. Le courtier d'assurance est le mandataire de l'assuré, il engage sa propre responsabilité envers lui. La profession du courtier d'assurance est une activité commerciale. Ainsi, il est soumis à l'inscription au registre de commerce et aux autres obligations à la charge du commerçant. Le courtier d'assurance ne peut exercer sa profession qu'après avoir obtenu l'agrément ; autorisation délivrée par le ministre chargé des finances après avis du CNA.

Le courtier d'assurance apportant une police d'assurance, perçoit une rémunération présentée sous forme d'une commission calculée sur la prime nette des droits et taxes.

Par ailleurs, les sociétés d'assurance peuvent distribuer les produits d'assurance, par l'entremise des banques et des établissements financiers et assimilés et autres réseaux de distribution.

2. Evolution du secteur des assurances en Algérie

Après avoir exposé les différentes compagnies d'assurance composant le secteur assurantiel algérien et une fois que nous avons étudié le cadre réglementaire régissant leur fonctionnement, nous allons consacrer cette section à l'étude économique du marché. Nous allons tenter d'étudier le marché assurantiel dans son ensemble dont la principale question se posera autour de la production ; de volume de la production qui détermine la taille du marché et surtout des branches d'assurance les plus développées et celles qui ne sont pas développées, pour enfin pouvoir évaluer la place du secteur dans l'économie nationale.

2.1. Evolution du chiffre d'affaires du secteur des assurances.

Dans cette section nous allons présenter le secteur des assurances en termes du chiffre d'affaires. Nous allons présenter d'abord la production globale du secteur sans distinction des branches. Ensuite la question sera focalisée sur le volume du chiffre d'affaires réalisé par chaque branche d'assurance. Afin de répondre à ces questions nous allons analyser la production depuis 1995, date représentant l'année de libéralisation du secteur des assurances en Algérie.

Depuis la libéralisation à nos jours, le chiffre d'affaires du secteur des assurances n'a pas cessé d'augmenter malgré sa faible performance au niveau africain. Nous exposons dans le tableau suivant l'évolution de la production globale du secteur des assurances entre 1995 et 2012.

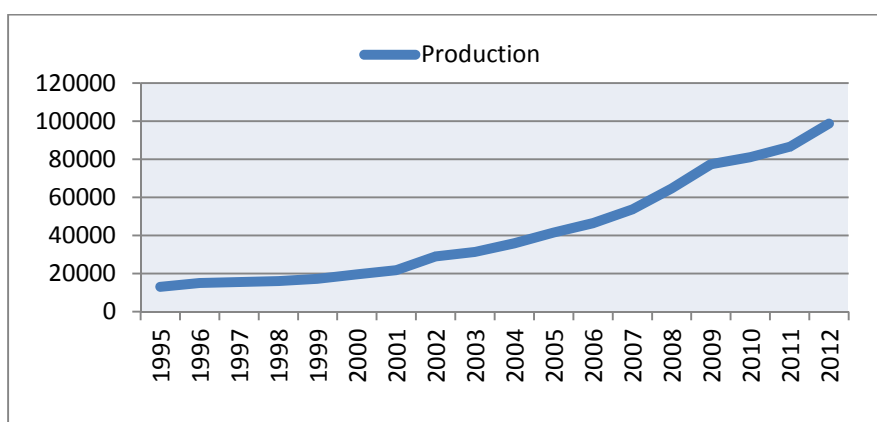
¹⁵⁶ L'ordonnance n° 95-07. Op. cit. Article 258.

**Tableau n°13 : Evolution de la production du secteur assurantiel de 1995 à 2012
(En millions de DA)**

<i>Année</i>	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Production (million DA)	13027,6	15098,3	15619,5	16042,5	17188	19513	21845	29007	31330
<i>Année</i>	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Production (million DA)	35874	41374	46405	53628	64673	77339	81081	86 500	98753

Source : CNA, 2013.

Figure n° 8: Evolution de la production du marché algérien des assurances entre 1995 et 2012 (En DA)



Source : CNA (2013).

La production du secteur des assurances a connu depuis 1995 une tendance ascendante avec des taux de croissance qui se présentent comme suit¹⁵⁷ :

Tableau n°14 : Croissance de la production du secteur des assurances (en %).

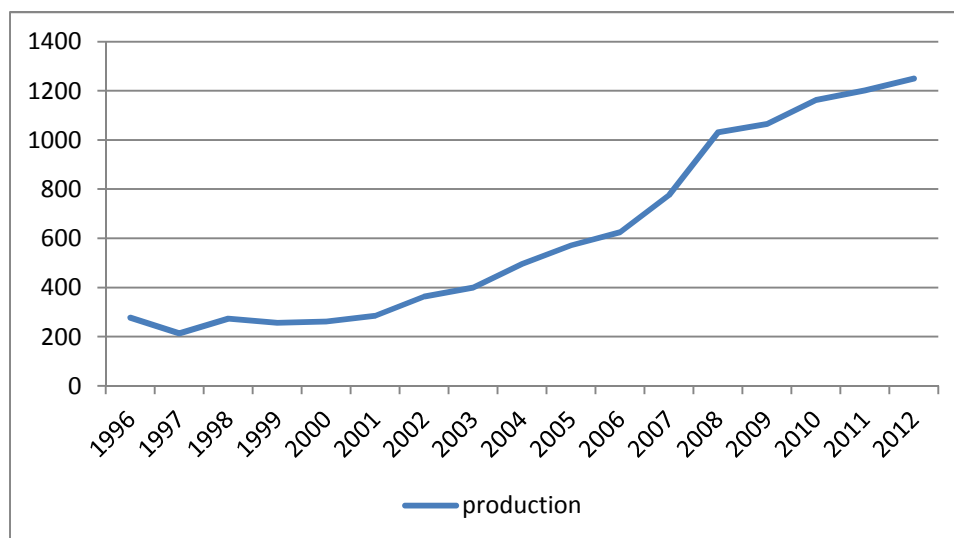
	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Taux de croissance (%)	15,9	19,9	23,14	31,93	49,8	67,7	122,65	140,7
2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
175,4	217,8	256,2	311,64	396,43	493,65	522,37	563,97	658

Source : Etabli sur la base des données du CNA (2013).

L'analyse du tableau n°13, dont les données sont exprimées en dinar nominal, nous conduit à dire que le secteur assurantiel algérien enregistre une croissance depuis 1995 jusqu'à 2012. Cependant, l'analyse des données de la revue Sigma (données exprimées en dollar corrigé de l'inflation) nous permet d'aboutir à la même conclusion.

¹⁵⁷ Ces taux de croissance sont calculés par rapport à l'année 1995.

Figure n°9 : Evolution de la production assurantielle du secteur entre 1996 et 2012
(En USD)



Source : Swiss-Re (2013).

Par ailleurs, la croissance réelle du volume des primes d'assurance s'explique par le recours de plus en plus des algériens aux produits d'assurance qui s'explique lui-même, par la place importante qu'occupe le secteur dans l'économie algérienne. Ainsi, cette évolution en termes réel est due à plusieurs facteurs dont les plus essentiels sont :

- L'introduction de plusieurs compagnies privées et publiques, nationales ou étrangères ;
- La mise en place de plusieurs dispositions réglementaires et organisationnelles, améliorant ainsi le cadre organisationnel du secteur et influant sur le rendement des compagnies d'assurance ;
- La création en 1997, de l'organe institutionnel (le CNA) qui instaure un cadre organisationnel de la profession d'assurance et ayant pour objectif l'amélioration de rendement du marché assurantiel ;
- L'adoption en 2001 de la convention d'Indemnisation Directe des Assurés (IDA) par toutes les compagnies. Cette convention est faite dans l'objectif d'accélérer et d'améliorer la procédure d'indemnisation des sinistres automobiles et donc d'améliorer le rendement de la branche automobile.
- L'introduction de nouveaux produits sur le marché à l'instar de contrat d'assurance de catastrophes naturelles, l'assurance voyage qui a connu son évolution suite à l'exigence des européens en matière d'assurance. En effet, chaque voyageur se rendant dans un pays de l'Union Européenne (UE), est censé de présenter une attestation d'assurance couvrant les risques d'accident, de maladie et de rapatriement.
- L'amélioration du cadre macroéconomique de l'Algérie au cours de cette période et l'amélioration de différents secteurs de l'économie contribuant de diverses manières au développement de l'assurance.

2.2. Evolution du chiffre d'affaires par branche d'assurance

En analysant le tableau n°15, nous constatons que les assurances de dommages ont connu une évolution à la hausse. Par exemple, en 2012, les compagnies d'assurances ont réalisé un chiffre d'affaires de 92057 millions de dinars, soit une croissance de 24,56 % par rapport à l'année 2010.

Avec un chiffre d'affaires de 92057 millions de dinars, soit une part de marché de 93,2% contre 92% en 2011, les assurances de dommages ont évolué de 15,31% (entre 2011 et 2012) pendant que les assurances de personnes ont enregistré une évolution négative de l'ordre de -7,09% entre (2010 et 2011). Néanmoins, en 2011, les assurances de personnes et de dommages ont été soumises à l'obligation de séparation, et depuis, sept compagnies spécialisées en la matière ont été créées et la branche vie a connu une légère croissance qui est de l'ordre de 0,39% en 2012 par rapport à 2011.

Tableau n°15 : la production par branches entre 1995 et 2012 (En millions de dinars)

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Automobile	4920,9	5692,8	5814	6707	7801,5	8173	8868	10268	12273
IRD	4282,9	5216,8	5721	5240	5229	6272	6979	12058	12529
Transport	2589	2858,5	2499	2456	2540	2943	3426,5	3936	4024
Assurance agricole	686	590,9	795,8	798,5	768,5	956	1447	1217	1040
Ass crédit caution	0,4	30,3	30	25	75	81	124,5	380	288
Total assur dommages	12479,2	14389,3	14859,8	15226,5	16414	18425	20845	27859	30154
Assur de personnes	548,4	709	759,7	816	774	1088	1000	1148	1176
Total assur directe	13027,6	15098,3	15619,5	16042,5	17188	19513	21845	29007	31330
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Automobile	15346,5	18757	21099	24490	26602	35433	39644	43 399	52258
IRD	13286	15127	17432	19313	25651	28868	26506	28 683	31660
Transport	4258	4321	4296	5115	5737	6109	6093	5 646	5 276
Assur agricole	992	782	598	544	759	762	1237	1 626	2 241
Assur crédit caution	191,5	156	246	704	839	378	422	476	621
Total Assur dommages	34074	39143	43671	50166	59588	71550	73902	79 830	92 057
Assur de personnes	1800	2231	2734	3462	5085	5789	7179	6 670	6 696
Total Assur directe	35874	41374	46405	53628	64673	77339	81081	86 500	98753

Source : CNA (2013).

Cependant, la hausse enregistrée par les assurances de dommages est tirée essentiellement de l'évolution de la branche automobile (20,41%) qui représente en 2012, 56,76% du portefeuille dommages et de l'évolution de la branche Incendie et Risque Divers (IRD) avec un taux de 10,37% et dont la part est de 34,39% du portefeuille d'assurance de dommages. En 2011, ces

deux branches représentent respectivement 54,36% et 35,93% du total des assurances de dommages.

2.2.1. L'assurance automobile

La prédominance de l'assurance automobile est expliquée par le fait que le contrat d'assurance automobile est obligatoire, l'accroissement du parc automobile surtout après la libéralisation des importations des véhicules et la hausse des tarifs sur les contrats d'assurance automobile.

2.2.2. L'assurance Incendie et Risques Divers

En IRD, la part de l'assurance de Catastrophes naturelles (Cat-Nat) est la plus faible, elle ne représente que 6%¹⁵⁸ en 2012. Ce taux qui est presque en stagnation durant les quatre années dernières reste relativement faible malgré le caractère obligatoire de ce contrat d'assurance. Ainsi, la production demeure minime par rapport aux autres branches de l'IRD à savoir l'incendie et l'engineering qui affichent des parts respectives de 49% et 28% en 2012. Il a cependant, été reconnu que l'assurance Cat-Nat, ignorée par les citoyens, évolue timidement en raison de multiple facteurs à savoir¹⁵⁹ : le manque d'information sur le potentiel assurable, manque de communication et la faiblesse du contrôle de l'acquittement de cette assurance.

2.2.3. L'assurance transport

La branche d'assurance transport occupe la troisième position, elle a connu une évolution lente, mais à partir de 2011, nous constatons une baisse au niveau de cette branche. En 2012, elle a enregistré une régression de l'ordre de 6,55%. L'assurance transport maritime représentant 63,7%¹⁶⁰ de la branche, a connu une baisse de 5,6%. L'assurance transport aérien enregistre une régression de 14,3% tandis que la branche d'assurance terrestre marque une évolution de 3,8% et une part de marché de 13,9% de la branche transport.

2.2.4. L'assurance agricole

L'assurance agricole a connu une hausse de 37,82% comparativement à 2011 en raison des performances réalisées en assurance animale (+61,8%) occupant 30,7% de la production de la branche, l'assurance végétale (12,3%) avec une part de 26% du marché agricole et l'assurance de certains dommages aux biens entre autres le matériel et les engins agricoles (44%), avec une part de 43% dans la branche agricole.

2.2.5. L'assurance-crédit

L'assurance-crédit a enregistré une croissance qui est due à la hausse de la production en assurance « crédit immobilier » (38%) et de la production de l'assurance « crédit à l'exportation » (+16). La part de cette dernière est de 63% du portefeuille de l'assurance-crédit.

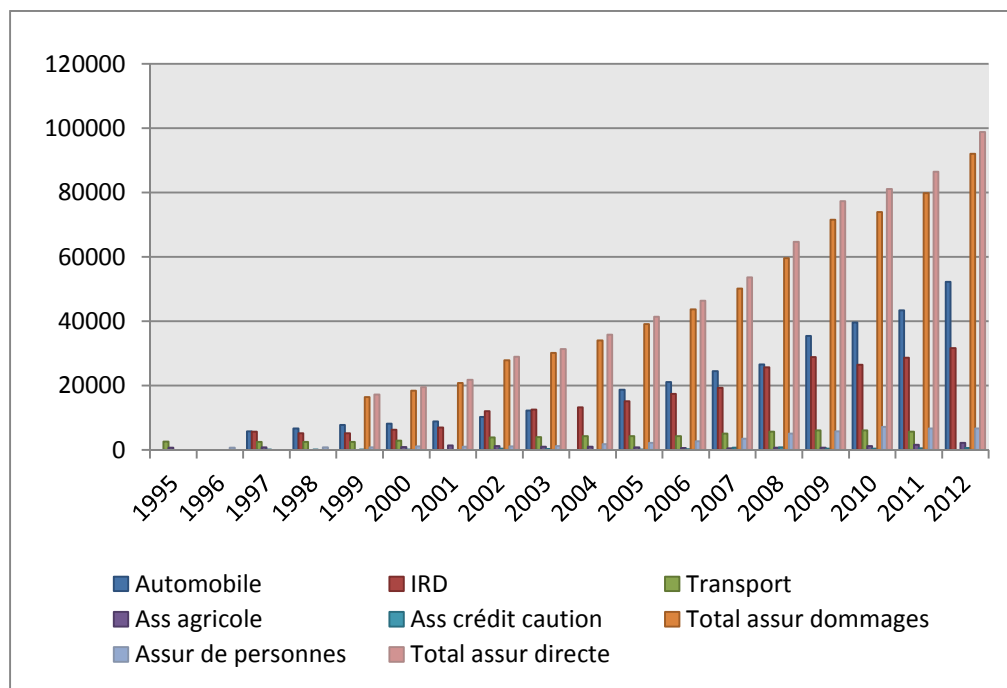
¹⁵⁸ CNA (2013) : « Bulletin des assurances n°23 », In www.cna.dz

¹⁵⁹ Selon les autorités du CNA.

¹⁶⁰ CNA (2012) : « Note de conjoncture du marché des assurances ». In www.cna.dz

Pour illustrer la structure de la production du secteur des assurances, la figure n°10 est réservée à cet effet.

**Figure n°10 : Structure du chiffre d'affaires par branches de 1995 à 2012
(En millions de dinars).**



Source : CNA (2013).

2.3. Evolution de la part des assurances vie et non-vie dans la production totale

La lecture du tableau n°16 ci-dessous indique que la structure de la production des assurances est très déséquilibrée. En effet, durant toute la période 1995-2012, la part de l'assurance vie demeure à un niveau relativement stable, elle est en moyenne de 5,8% du marché contre 94,26% pour les assurances de dommages. Cependant, il faut noter que les assurances de personnes représentent environ 57% des primes émises dans le monde en 2012 pendant qu'elles sont seulement de 7,12% en Algérie. Cette faiblesse enregistrée par les assurances de personnes est conséquence de plusieurs difficultés que rencontre le secteur assurantiel algérien. Ainsi, ce qui a été fourni généralement comme explication au sujet se limite aux facteurs religieux et culturel. Néanmoins, ces explications peuvent ne pas être fondées, puisque dans certains pays musulmans, la branche des assurances de personnes est très performante, à l'instar de l'Indonésie où elle a atteint en 2012, les 70% des primes totales et en Egypte durant la même année 41,7%. A côté des facteurs religieux et culturels, le développement du marché algérien des assurances vie est lié à l'organisation de la profession, au dynamisme des compagnies d'assurance, et à l'environnement juridique, fiscal et financier.

Tableau n°16 : Evolution annuelle des primes d'assurance vie et non-vie en Algérie (En % entre 1995 et 2012)

Année	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Assur vie (%)	4	4,5	4,9	4,9	4,3	5,6	4,6	4	4,3
Assur n-vie (%)	96	95,5	95,3	95,1	95,7	94,6	95,6	96,2	95,7
Année	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Assur vie (%)	5,4	6	6,2	8	6,6	7,9	7,5	8,57	7,12
Assur n-vie (%)	95	94	93,8	92	93,9	92,1	92,5	91,5	92,28

Source : Swiss-Re (2013).

Les assurances de dommages représentent en moyenne 95% du marché pour seulement 5% pour les assurances de personnes, sachant que ces dernières représentent environ 60% des primes d'assurances émises dans le monde.

Le secteur algérien des assurances est un secteur prédominé par l'assurance de dommages (notamment automobile). L'assurance de personne étant une activité en phase de démarrage. Le tableau suivant indique la répartition du chiffre d'affaires des assurances en 2012, entre la branche vie et non vie.

Tableau n°17 : Répartition et évolution des primes du secteur des assurances : dommages/personnes entre 2011 et 2012 (En Milliers DA)

	<i>Chiffre d'affaires</i>		<i>Structure (%)</i>		<i>Évolution 2011/2012</i>	
	Au 32/12/12	Au 31/12/11	2012	2011	En %	En valeur
<i>Assurance de dommages</i>	92 057 417	79 950 597	93,2	91,9	15,1	12 106 820
<i>Assurance de personnes</i>	6 696 583	7 042 608	6,8	8,1	-4,9	-346 025
<i>Total</i>	98 754 000	86 993 205	100	100	13,5	11 760 795

Source : DGT (Direction Générale du Trésor) (2013). Le secteur des assurances en Algérie. Ambassade de France en Algérie- service économique régional.

Cependant, conformément à la réglementation qui impose la séparation des activités dommages et vie en deux entités distinctes, la filiale vie a été créée par certaines compagnies pour répondre à l'exigence.

2.4. Structure des assurances par origine du capital : publique ou privée.

Vu la libéralisation et l'ouverture tardive du secteur des assurances en Algérie (ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995), celui-ci reste encore prédominé par le secteur public qui représente $\frac{3}{4}$ du chiffre d'affaires total des assurances.

Cependant, la part du marché des assureurs privés a progressé au cours des années 2000 pour se situer à 20%¹⁶¹ en 2008 et à 24,8% en 2012 alors qu'elle s'établissait à 5% en 1999.

Le tableau suivant indique la part des assurances dommages privées et publiques en 2012

Tableau n°18 : Répartition des primes d'assurances dommages selon l'origine des capitaux en 2012 (en Milliers DA)

Branche d'assurance	Compagnies publiques	Compagnies privées	Compagnies mixtes	Total marché	Part de marché des compagnies à capitaux privés (%)
Automobile	35995561	16 161 342	101 856	52 258 759	17,6
IRD	25 648 528	5 751 276	260 229	31 660 033	6,2
Transport	4 375 177	892 542	8 278	5 275 997	1,0
Agricole	2 180 227	60 938	0	2 241 165	0,1
Crédit-Caution	619 062	2 401	0	621 463	0,003
Total Marché	68 818 555	22 868 499	370 363	92 057 417	24,8

Source : DGT (2013), Op. cit. p. 2.

- L'évolution des marchés assurantiels maghrébins et positionnement par rapport aux pays africains et pays émergents.

Entre 2000 et 2012, l'évolution du chiffre d'affaires des marchés assurantiels maghrébins est assez significative. Le montant du chiffre d'affaires global est passé de 1538 millions USD en 1996 à 4924 millions USD en 2012. Le taux d'accroissement annuel a été fluctuant avec des pics atteignant 20% à 24% entre 2007 et 2008. Cette performance a été toutefois impulsée par le marché marocain dont le chiffre d'affaires global a triplé sur la période passant de 943 millions USD en 1996 à 2857 millions USD en 2012.

Visiblement, on constate que la part du marché assurantiel des trois pays du Maghreb reste marginale, elle représente à peine 0.10% du marché mondial. En le comparant avec les pays émergents (Brésil, Russie, Chine et Afrique du sud), on se rend compte de l'ampleur du gap qui les sépare et de l'importance des efforts à poursuivre pour se hisser au niveau de ces pays. La comparaison à l'échelle du continent révèle encore une fois l'étroitesse du marché assurantiel au Maghreb. Il suffit de le confronter à l'Afrique du sud qui devance largement les trois pays maghrébins pris ensemble et dont la part dans le marché mondial atteint 1,78%.

¹⁶¹ DGT (2013) Op. cit. p. 2.

Cependant, il y a lieu de relativiser ce constat. En effet, ce n'est pas faute d'avoir tenté de libéraliser le marché des assurances pour l'adapter aux vicissitudes de l'économie moderne que les résultats sont faibles, mais l'expérience dans ce domaine est encore de trop courte durée pour enclencher un véritable processus de changement dans les comportements des consommateurs. Les pays du Maghreb particulièrement l'Algérie cherchent encore aujourd'hui, à se doter d'une base industrielle moderne. Et, pendant qu'émerge une demande en produits de consommation selon le modèle des pays développés, la demande en produits d'assurance a du mal à suivre.

3. Analyse de la contribution du marché des assurances à l'économie nationale

Pour apprécier la contribution de l'assurance à l'économie nationale, il convient d'étudier deux ratios essentiels ; le ratio du chiffre d'affaires par rapport au PIB (taux de pénétration) et le rapport entre les primes d'assurance et la population (densité d'assurance). Cependant, cette approche est dite macroéconomique car elle prend en considération les grandeurs les plus importantes qui donnent une appréciation sur l'ensemble de l'économie. Toutefois, l'assurance a d'autres impacts sur des domaines plus affinés de l'économie. Il s'agit essentiellement de l'impact sur l'intermédiation financière et sur le marché des capitaux.

3.1. Analyse du taux de pénétration des assurances dans le PIB

Cet indicateur mesurant la contribution de l'assurance au PIB est révélateur, car il permet de constater le degré de présence du secteur de l'assurance dans le PIB. Pour ce faire le tableau n°19 présente l'évolution du taux de pénétration du secteur algérien des assurances dans l'économie.

Tableau n°19 : Evolution du taux de pénétration de l'assurance dans le PIB en Algérie de 1995 à 2012 (en % du PIB)

<i>Année</i>	<i>1995</i>	<i>1996</i>	<i>1997</i>	<i>1998</i>	<i>1999</i>	<i>2000</i>	<i>2001</i>	<i>2002</i>	<i>2003</i>
Taux de pénétration (%)	0,68	0,62	0,58	0,59	0,54	0,49	0,52	0,65	0,61
<i>Année</i>	<i>2004</i>	<i>2005</i>	<i>2006</i>	<i>2007</i>	<i>2008</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>
Taux de pénétration (%)	0,59	0,56	0,5	0,5	0,6	0,6	0,8	0,7	0,7

Source : CNA (2013).

D'après le tableau ci-dessus, nous constatons que le taux de pénétration en Algérie est encore faible : en 2012, le chiffre d'affaires du secteur évalué à 1,25 Mds USD, représente 0,7% du PIB contre 0,6% en moyenne au cours de la dernière décennie. Ce pourcentage est beaucoup plus élevé dans les pays industrialisés (9%) et dans les pays émergents pris dans leur ensemble (3%). Le montant des primes d'assurance par habitant s'élève à 34 USD contre une

moyenne mondiale de 656. Le taux de couverture est d'un point de vente pour 28.000 habitants contre 1/ 5000 habitants en moyenne mondiale.

Toutefois, la mission de l'assureur ne se limite plus au règlement des sinistres ou à la recherche de cotisations, mais elle tend de plus en plus vers d'autres horizons tels que la contribution à l'investissement à travers les placements effectués par les compagnies d'assurance.

Dans ce qui suit, nous présenterons d'abord le rôle que jouent les compagnies d'assurance sur le marché des capitaux en Algérie, et puis nous tenterons d'analyser les placements effectués par les sociétés d'assurance sur les deux compartiments du marché des capitaux pour enfin essayer d'analyser la contribution du secteur assurantiel à l'investissement national.

3.2. Le rôle des compagnies d'assurance sur le marché des capitaux

De par leurs fonctions, les compagnies d'assurance drainent des masses financières importantes qui représentent les engagements envers les assurés. Ces engagements seront transformés en différents placements, soit sur le marché monétaire, soit sur le marché financier ou sur d'autres places financières. Les compagnies d'assurance sont donc prêteuses de fonds aux agents éprouvant des besoins de financement.

Ainsi, le cadre juridique du marché financier et monétaire en Algérie a attribué au secteur de l'assurance les rôles suivants :

3.2.1. La compagnie d'assurance est un investisseur

Les fonds drainés par les compagnies d'assurance seront placés sur les différents compartiments des marchés de capitaux. En effet, la réglementation en matière d'assurance précise dans quelles proportions et dans quelles catégories d'actifs financiers, procéderont les compagnies d'assurance aux placements de leurs engagements. Elles participent, de par ce rôle, à l'intermédiation financière, et de ce fait, au financement de l'économie. Ainsi, les différents emprunts obligataires et actions émises durant ces dernières années, sont faits pour leur plus grande partie, aux investisseurs institutionnels notamment les compagnies d'assurances.

3.2.2. La compagnie d'assurance est un intermédiaire sur le marché financier

Le marché des valeurs mobilières, s'organise autour de plusieurs organes à savoir la COSOB (Commission d'Organisation et de Surveillance des Opérations de Bourse), la SGBV (Société de Gestion de la Bourse des valeurs), le dépositaire de titres et les IOB (Intermédiaires en opérations de Bourse), contribuant chacun au fonctionnement du marché financier. La plupart de ces organes sont constitués à partir des compagnies d'assurance et des banques publiques. Ainsi, les IOB sont représentés par les compagnies d'assurance suivantes : la SAA, la CAAT, la CAAR, la CCR la CNMA ; ensuite la SGBV qui a pour rôle d'organiser le marché, est constituée des IOB, qui sont eux-mêmes, constitués de compagnies d'assurance et des banques.

3.2.3. La compagnie d'assurance est un OPCVM

Le seul OPCVM (Organisme de Placement Collectif en Valeurs Mobilières) existant sur le marché est la SICAV CELIM (Société d'Investissement à Capital Variable) qui est constitué d'une compagnie d'assurance (SAA) et de deux banques, la BNA : Banque Nationale d'Algérie, et la BADR : Banque Algérienne de Développement rural.

3.2.4. La compagnie d'assurance est un assureur

Avant l'instauration de la loi n°03-04 du 17 février 2003, les IOB sont tenus de souscrire une assurance garantissant leur responsabilité à l'égard de leurs clients¹⁶². Dans ce cas, les sociétés d'assurances exercent concomitamment les deux activités : celle d'assureur et celle d'intermédiaire de bourse. Ainsi, un IOB peut être son propre assureur.

En Algérie, la réglementation en matière d'assurance prévoit les placement des cotisations drainées par les compagnies d'assurances auprès des assurés, dans des actifs énumérés à l'article 24 du décret exécutif n°13-114 du 28 mars 2013 relatif aux engagements réglementés des sociétés d'assurances et/ou de réassurance. Ces placements prennent les formes suivantes:

- **Valeurs d'État**
 - Bons du Trésor
 - Dépôts auprès du Trésor
 - Titres émis par l'État ou jouissant de sa garantie.
- **Autres valeurs mobilières et titres assimilés émis par des entités remplissant les conditions financières de solvabilité**
 - Titres et obligations émis par des sociétés d'assurance ou de réassurance et autres institutions financières agréées en Algérie ;
 - Titres et obligations émis, au titre d'accords gouvernementaux, par des sociétés d'assurance ou de réassurance non établies en Algérie ;
 - Titres et obligations émis par des entreprises économiques en Algérie.
- **Actifs immobiliers**
 - Immeubles bâtis et terrains en propriété en Algérie, non grevés de droits réels ;
 - Autres droits réels immobiliers en Algérie.
- **Autres placements**
 - Marché monétaire
 - Dépôt auprès des cédants ;
 - Dépôt à terme auprès des banques ;
 - Tout autre type de placement fixé par la législation et la réglementation en vigueur.

¹⁶² Selon les articles 64 et 65 du décret législatif 93-10 du 23 mai 1993, modifié et complété par la loi 03-04 du 17 février 2003.

3.3. Le rôle du secteur de l'assurance dans l'investissement national

Afin d'étudier la contribution de l'assurance dans l'investissement national, il convient d'analyser d'abord le niveau des placements du secteur assurantiel, puis de déterminer le taux de contribution de ces placements dans l'investissement national. Cependant, il faut noter que ce n'est pas au choix des compagnies d'assurance d'effectuer ces placements, mais bien au contraire, il existe toute une réglementation en la matière.

Tableau n°20 : Evolution de la contribution des assurances dans l'investissement national entre 1995 et 2012 (En milliards de DA)

Année	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Placement des assurances (Mlds DA)	22,3	24,9	28,8	31,2	43,9	47,7	49,1	53,7	57,3
Investissement National (Mld DA)	580	688,1	734,1	740	825,3	897,4	965,5	1102	1265
Taux de Contribution(%)	3,80	3,60	3,90	4,20	5,30	5,40	5,50	4,90	4,5
Année	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Placement des Assurances (Mld DA)	60	60,4	66,2	75,4	84,6	88,6	118,5	139,7	-
Investissement National (Mlds DA)	1477	1661	1951	2445	3218	3811	4351	4618	-
Taux de Contribution(%)	4,1	3,6	3,4	3,1	2,6	2,3	2,7	3,0	-

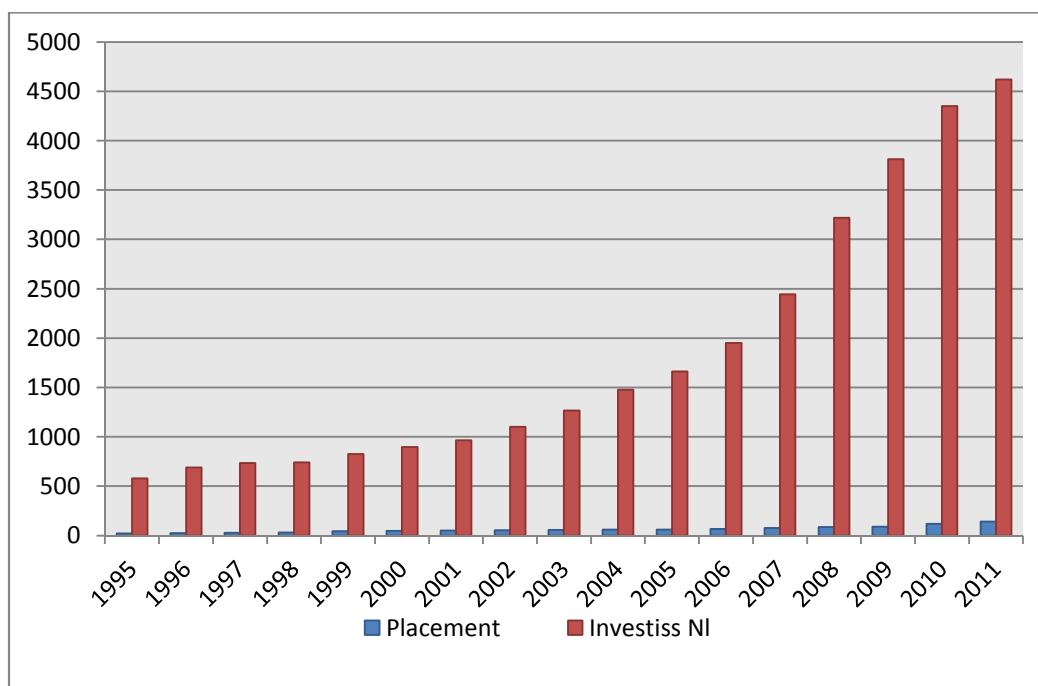
Source : CNA (2013).

La lecture du tableau nous indique que les placements des compagnies d'assurance progressent d'une année à l'autre mais lentement comparativement à l'investissement ce qui donne un taux de contribution en baisse surtout ces dernières années. Par exemple, à partir de 2002, ce taux a connu une régression continue pour atteindre 2,3% en 2009 soit une diminution de l'ordre de 58,18% par rapport à l'année 2002.

Ainsi, les placements du secteur assurantiel couvrent seulement entre 4% et 6% de l'investissement national. Ce qui est très peu par rapport à certains pays tels que la France où les assurances couvrent jusqu'à 50% de l'investissement national. Ce résultat dérisoire est conséquent de multiples dysfonctionnements vécus par le secteur algérien malgré la mise en place de la loi 06-04 du 20 février 2006 visant à redynamiser et à faire participer le secteur assurantiel algérien au financement de l'économie nationale.

La figure ci-dessous illustre l'évolution de la contribution de l'assurance dans l'investissement en Algérie.

**Figure n°11 : Evolution de la contribution de l'assurance à l'investissement national
(En %)**



Source : CNA (2013).

3.4. Etude comparative de l'Algérie, du Maroc et de la Tunisie

Après avoir présenté les caractéristiques et l'état des lieux du secteur algérien des assurances et afin de mieux apprécier les résultats enregistrés par ce dernier, il est important d'effectuer une analyse comparative entre les trois systèmes assurantiel maghrébins, celui de l'Algérie, du Maroc et celui de la Tunisie. Cette analyse portera sur la comparaison des indicateurs suivants :

- Le classement mondial et sur le marché africain.
- La pénétration de l'assurance dans le PIB de chaque pays ;
- La densité d'assurance.

3.4.1. Le classement mondial des pays maghrébins en termes de production

Le tableau ci-dessous indique la place de chacun des trois pays maghrébins en termes de production assurantielle.

Tableau n°21 : Position (rang) mondiale des pays du Maghreb en termes de chiffre d'affaires du secteur des assurances.

Année	Algérie	Maroc	Tunisie
1996	64	47	60
1997	66	47	63
1998	66	47	63
1999	68	47	62
2000	69	46	63
2001	72	46	65
2002	68	48	65
2003	71	48	63
2004	65	50	63
2005	64	51	63
2006	68	53	70
2007	71	53	72
2008	65	53	72
2009	70	53	74
2010	61	52	74
2011	64	53	77
2012	67	53	77

Source : Swiss-Re (2013).

En Afrique, les pays qui présentent les meilleures positions en termes de chiffre d'affaires du secteur assurantiel en 2012 sont principalement l'Afrique du Sud et le Maroc avec respectivement, 1,19% et 0,06% de part de marché mondial. Cependant, durant la même année l'Algérie occupe la 67^{ème} position au niveau mondial en termes de volume de primes, soit une contribution de 0,027% au marché mondial. Ce dernier chiffre est presque égal à celui de 2011 (0,026%) où l'Algérie s'est classée à la 64^{ème} place. Pour la Tunisie, elle perd sa place d'année en année pour être en 77^{ème} position en 2012 soit une part de marché mondial de 0,017%.

Par ailleurs, si nous effectuons une étude au niveau africain, nous constatons que l'Algérie ne participe qu'à hauteur de 1,12% du chiffre d'affaires du continent, soit une contribution très faible par rapport à celle du Maroc qui cotise 3,81% au continent et un peu faible par rapport à la participation tunisienne qui est de 1,28%.

3.4.2. Comparaison en termes de taux de pénétration d'assurance

En termes de pénétration du secteur de l'assurance dans le PIB, l'Algérie accuse un retard ; le secteur assurantiel ne participe que très faiblement au PIB avec, en 2012, un taux de l'ordre de 0,7% dont 0,05% en affaires vie et 0,65% en affaires non-vie. Le système d'assurance au Maroc participe un peu plus au PIB. Le taux de pénétration est de 3% dont 0,96% en affaires vie et 2,04 % en affaires non-vie. Quant à la Tunisie, le taux de pénétration est un peu plus faible que celui du Maroc mais beaucoup plus fort que celui de l'Algérie, le secteur de l'assurance en Tunisie participe à hauteur de 1,8% au PIB, dont 0,27% en affaires vie et 1,53% en affaires non-vie. Ces taux de pénétration sont relativement dérisoires pour les trois

pays, lorsque nous les comparons avec la moyenne mondiale qui est de 8%¹⁶³ de participation au PIB, avec des tendances de pénétration allant jusqu'à 14% pour certains pays notamment l'Afrique du Sud réalisant en 2004 le taux de pénétration le plus important au monde qui est de l'ordre de 14,38% du PIB. En 2012, l'Afrique du Sud enregistre un taux de pénétration de 14,16%, elle a été devancée par le Taiwan qui totalise un taux de pénétration (vie et non vie) de 18,19%.

Tableau n°22: Evolution du taux de pénétration de l'assurance au Maghreb en % du PIB entre 1996 et 2012

	Algérie	Maroc	Tunisie	Afrique du Sud
1996	0,58	2,56	1,63	15,51
1997	0,55	2,44	1,58	17,34
1998	0,54	2,6	1,65	20,63
1999	0,62	2,78	1,57	16,54
2000	0,49	2,79	1,69	16,86
2001	0,51	2,82	1,6	17,97
2002	0,65	3	1,8	18,78
2003	0,64	2,85	1,82	15,88
2004	0,58	2,7	2,01	14,38
2005	0,56	2,87	2,07	13,87
2006	0,5	2,9	2	16
2007	0,5	3,4	2	15,3
2008	0,6	2,9	2	15,3
2009	0,6	2,8	1,9	12,9
2010	0,8	2,8	1,7	14,8
2011	0,7	2,9	1,8	12,9
2012	0,7	3	1,8	14,2

Source : Swiss-Re (2013).

3.4.3. Comparaison en termes de densité d'assurance

En termes de densité d'assurance, l'Algérie enregistre une densité très faible par rapport au Maroc et la Tunisie. Ainsi, en 2004, les algériens ont dépensé en moyenne 14,8 USD par habitant dont 0,8 USD en primes vie et 14 USD en primes non-vie. Les Marocains ont dépensé, trois fois plus que les algériens, en moyenne 44,9 USD par habitant dont 10,6 USD en prime vie et 34,3 USD en primes non-vie. En 2004, les tunisiens ont dépensé plus que les marocains et les algériens avec une densité 55,3 USD par habitant dont 4,3 USD en primes vie et 51 USD en primes non-vie. Tout comme les taux de pénétration des trois pays maghrébins, la densité reste également insignifiante en comparaison à la densité moyenne mondiale qui est de 551,5 USD par habitant avec des tendances allant jusqu'à 2966,1 USD par habitant pour les pays industrialisés notamment la suisse qui enregistre la plus forte densité au monde avec 55716,4 USD par habitant.

Cependant, en termes d'évolution, la densité assurantielle concernant les trois pays, a connu une tendance à la hausse pour atteindre en 2012, 34 USD en Algérie, 76 USD en Tunisie et 88

¹⁶³ Swiss-Re (2013).

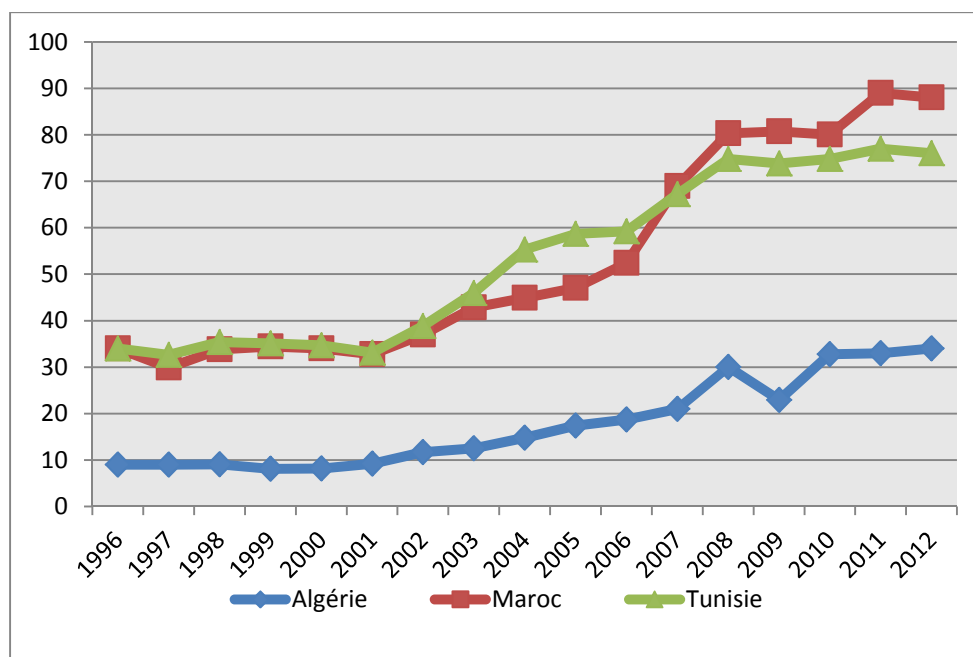
USD au Maroc. Ainsi, des trois pays maghrébins, le Maroc demeure le pays qui dépense plus en matière de produits assurantiels.

**Tableau n°23 : Evolution de la densité moyenne d'assurance au Maghreb
(En USD entre 1996 et 2012)**

	Algérie	Maroc	Tunisie
1996	9	34	34
1997	9	29,9	32,6
1998	9,1	33,8	35,4
1999	8,1	34,4	35,1
2000	8,2	34	34,7
2001	9,2	32,8	33,1
2002	11,7	37	38,8
2003	12,5	42,8	45,9
2004	14,8	44,9	55,3
2005	17,4	47	58,7
2006	18,7	52,4	59,2
2007	21	68,9	67,2
2008	30	80,3	74,8
2009	22,9	80,7	73,8
2010	32,8	80	74,8
2011	33	89	77
2012	34	88	76

Source : Swiss-Re (2013).

**Figure n°12 : Evolution de la densité d'assurance dans les pays maghrébins
(En USD entre 1996 et 2012)**



Source : Swiss-Re (2013).

Conclusion

L'assurance est bien un levier de développement formidable pour une économie émergente telle que l'économie algérienne, et vu son importance, elle mérite une attention particulière.

Malgré que le marché algérien de l'assurance a enregistré des améliorations en matière de croissance ou de rentabilité mais il reste encore rigide segmenté et sous exploité. Ainsi, il ne participe pas encore à la sphère réelle de l'économie.

Le système algérien des assurances accuse donc un retard sur différents plans, la raison est due aux nombreuses difficultés. En effet, le secteur des assurances en Algérie est dominé par la branche d'assurance de dommages au détriment de la branche vie qui ne représente que 7% du chiffre d'affaires du secteur. De plus, les produits assurantiels existant sur le marché se constituent principalement des assurances obligatoires qui sont assimilées à une taxe. Une autre difficulté consiste en la faible participation des assurances dans l'investissement national qui représente en moyenne pas plus de 4% de contribution durant toute la période (1995-2011). La place qu'occupent les compagnies d'assurance dans l'investissement est donc très minime ce qui prouve que le secteur des assurances en Algérie ne participe pas encore au financement de l'économie.

Ces résultats enregistrés par le marché des assurances en Algérie sont tellement faibles malgré les efforts multipliés en vue de développer ce dernier et cela s'est concrétisé à travers la mise en place de la loi n°04-06 du 20 février 2006 modifiant et complétant la loi n° 95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances. Ainsi, pour fructifier les avantages des valeurs de l'assurance, il appartient à l'Etat d'orienter sa politique vers une relance du secteur, surtout de la branche vie qui renferme plusieurs intérêts.

Au-delà des chiffres enregistrés par le secteur assurantiel algérien, connaissant une courbe ascendante, le marché algérien reste encore modeste comparé au potentiel du pays. En effet, ce secteur ne représente qu'environ 0,6 % du PIB national, et nos voisins marocains et tunisiens se situent dans une fourchette comprise entre 1,5% et 2,5%. Alors que la moyenne mondiale est de l'ordre de 7%. Le secteur des assurances dans les pays développés avoisine les 14%. Pire, la contribution des assurances dans l'investissement en Algérie n'a pas dépassé les 4% pendant que cette activité participe à hauteur de 70% dans les investissements dans les pays développés. Soit beaucoup plus que les banques.

CHAPITRE IV : MISE EN EVIDENCE EMPIRIQUE DE LA RELATION ENTRE L'ASSURANCE ET LA CROISSANCE ECONOMIQUE EN ALGERIE**Introduction**

Après avoir exposé les différents éléments théoriques et empiriques expliquant la relation entre le domaine de l'assurance et celui de l'économie, nous allons essayer de faire une application empirique. En effet, notre objectif est d'estimer les relations de long terme entre les différentes séries d'observations représentatives du taux de croissance du PIB, des primes d'assurance, du taux de crédit accordé au secteur privé et du taux d'éducation ou de scolarisation. Il s'agit de déterminer d'éventuelles relations, entre les différentes variables, entre autres celle qui s'établit entre les primes d'assurance et le PIB, sur une période allant de 1974 jusqu'à 2012.

Le travail utilise la méthodologie des séries temporelles, basée sur des tests de racine unitaire et de cointégration, et des tests de causalité au sens de Granger reposant sur des modèles à correction d'erreurs : VECM (Vector Error Correction Model) qui représente la dynamique du modèle VAR (Vecteur Auto Régressif) à long terme. L'avantage du test de cointégration est la mise en évidence d'une relation de long terme stable entre l'assurance et la croissance économique.

Ainsi, ce présent chapitre s'articule autour de trois sections : la première sera consacrée à la présentation de la méthodologie du travail, et les données à utiliser dans la modélisation. Dans la deuxième section, nous allons présenter notre modèle avec les différents tests et les estimations. La troisième est réservée aux différents résultats issus de notre étude ainsi que leurs interprétations.

1. Méthodologie de la régression

Dans l'utilisation d'un modèle VAR, la première étape consiste à l'étude de la stationnarité des séries. L'application du test ADF (Augmented Dickey-Fuller) montre que les quatre séries sont non stationnaires en niveau mais stationnaires en différence première. Cette dernière est issue d'un processus stochastique DS (Differency stationary). Pour la rendre stationnaire, nous avons utilisé le filtre aux différences. Ces séries sont toutes intégrées d'ordre 1 : $I(1)$.

La seconde étape dans la modélisation VAR, est la détermination du VAR optimal. Pour cela, nous avons utilisé les critères d'Akaike et Schwarz pour déterminer le nombre de retard. Les résultats nous donnent un VAR optimal d'ordre 1, c'est-à-dire un VAR (1).

La troisième étape traite de la relation de cointégration en utilisant le test de la trace. Les résultats du test confirment l'hypothèse selon laquelle il existe une seule relation de cointégration entre les quatre variables.

La quatrième étape concerne l'estimation du modèle VECM à une seule équation et dont les résultats sont présentés en annexe n°9.

La dernière étape consiste en l'analyse des impulsions et la décomposition de la variance de l'erreur de prévision.

1.1. Présentation des données et leurs sources

Notre étude se base sur les séries temporelles ayant pour objectif d'analyser l'évolution des différentes variables dans le temps. Dans notre application économétrique, en se basant sur les études qui ont été réalisées dans le sens de la relation entre l'assurance et la croissance économique, nous allons reprendre les deux variables capitales expliquant d'une manière générale le lien entre le domaine de l'assurance et celui de l'économie. Il s'agit du PIB réel et les primes totales d'assurance¹⁶⁴.

Cependant, l'activité d'assurance ne peut contribuer indépendamment, à la croissance économique, mais il existe d'autres facteurs complémentaires soutenant la relation entre l'assurance et la croissance. Il s'agit essentiellement de l'activité du secteur bancaire¹⁶⁵. En effet, l'effet conjoint avec le secteur bancaire se justifie par le fait que le développement de l'activité d'assurance peut encourager l'emprunt, à travers la réduction du coût des capitaux qui influe la croissance économique par la stimulation de la demande des services financiers (Grace & Rebello, 1993). De plus, l'assurance peut faciliter l'activité d'intermédiation bancaire via les contrats de garantie de crédits qui peut réduire le risque de crédit bancaire (Zou & Adams, 2006). Dans le même temps, le développement du secteur bancaire contribue au développement du secteur des assurances ; un système de paiement efficace enrichie l'intermédiation financière des services (Webb, Grace & Skipper, 2002). Ainsi, d'après les études abordant le rapport entre les différents indicateurs de fonctionnement du système financier et la croissance économique, comme celle de Goldsmith (1969) qui a utilisé la valeur des actifs des intermédiaires financiers par rapport au PIB sur la base des données de 35 pays et pour la période comprise entre 1860 et 1963. L'étude de King et Levine pour 80 pays sur la période allant de 1960 à 1989, a permis de constater l'existence d'un certain parallélisme entre le développement financier et la croissance économique. De ces études, il ressort que les bons indicateurs de mesure du niveau du développement du système financier sont le ratio de liquidité, le ratio du crédit bancaire accordé par les banques commerciales dans le total du crédit domestique et la part du crédit bancaire accordé au secteur privé par rapport au PIB. L'utilisation de cette dernière mesure permet de conclure que le système financier qui alloue davantage de crédit aux entreprises privées, est censé être plus impliqué dans le développement.

Par ailleurs, en se basant sur l'étude qui a été faite par Brown and Kim (1993), la relation entre l'assurance et la croissance s'explique aussi par le niveau de l'éducation ou de

¹⁶⁴ WARD et ZURBRUEGG, dans leur analyse de la relation entre l'assurance et la croissance de neuf pays de l'OCDE pour la période allant de 1961 à 1996.

¹⁶⁵ ARENA M. (2006). Op. cit, p. 3.

scolarisation de la population¹⁶⁶. En effet, plus la population est instruite, plus la demande de produits d'assurance est importante. Il existe donc une relation positive entre le niveau de formation ou d'éducation et la demande d'assurance. L'indicateur du niveau d'éducation qui est généralement admis est le taux de scolarisation au niveau secondaire.

Ainsi, nous avons choisi quatre variables déterminant la relation entre l'assurance et la croissance économique :

1.1.1. Le Produit Intérieur Brut

Cette variable mesure la croissance économique, nous avons pris le PIB réel (année de base 2005), extrait de la base de données de la BM (2013). Le PIB que nous avons utilisé est celui à prix constant, c'est-à-dire corrigé des effets de l'inflation. Cependant, l'introduction de logarithme permet de convertir le PIB réel en taux de croissance annuel.

1.1.2. Le Chiffre d'Affaires du secteur des assurances

Ce chiffre d'affaires (CA) correspond aux primes totales annuelles réalisées par le secteur des assurances en Algérie. Cette variable est obtenue auprès du CNA, elle est exprimée en dinar nominal. Pour la convertir en dinar réel, nous l'avons déflatée en utilisant l'IPC extrait de la base de données de la BM.

1.1.3. Le Crédit accordé au Secteur Privé

Parmi les indicateurs de la taille ou du développement du secteur bancaire, nous retenons le Crédit accordé par les banques au Secteur Privé (CSP). Cette variable est exprimée en pourcentage du PIB.

1.1.4. Le niveau de scolarisation :

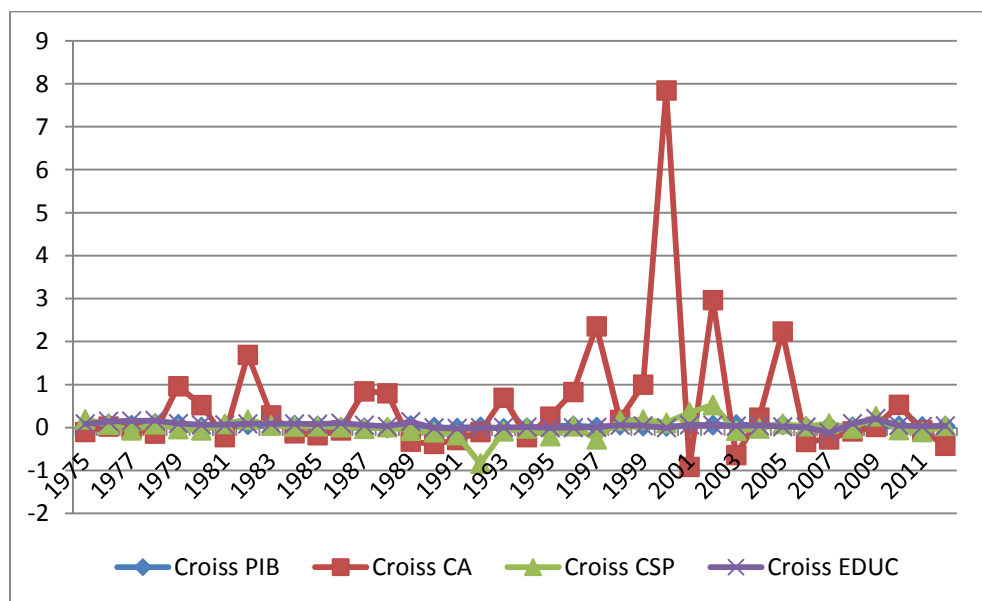
Cette variable est désignée par (EDUCATION) : elle est obtenue de la base de données de Perspective Monde (version n° 9.5 07-2013).

Afin de donner un aperçu sur la relation entre les différentes variables, nous allons illustrer leur évolution¹⁶⁷ à travers la figure suivante :

¹⁶⁶ NORTH (2005) montre que ce qui améliore de plus le bien-être humain est l'augmentation du stock des connaissances.

¹⁶⁷ Nous avons pris les taux de croissance des variables (en %) vu la diversité des unités des différentes variables.

Figure n°13 : Evolution des taux de croissance du PIB, du CA, du CSP et de l'EDUCATION



Source : CNA (2013) et BM (2013).

Nous remarquons que les variables ont presque une tendance commune sur la même période du temps (tendance à la hausse ou à la baisse). Cela nous conduit à prévoir l'existence d'une relation de dépendance, de cointégration ou de causalité entre elles.

Par ailleurs, dans notre essai empirique, nous allons utiliser les données annuelles qui s'étalent sur un horizon de 38 ans allant de 1974 jusqu'à 2012. Le choix de cette période se justifie par deux raisons : la première est liée à la disponibilité des données sur un horizon de 38 ans seulement, la deuxième est pour analyser l'impact de la libéralisation du secteur des assurances sur sa contribution à la croissance économiques ; il s'agit en fait d'étudier deux périodes différentes ; avant et après la libéralisation du secteur des assurances.

Notre travail consiste dans un premier temps à stationnariser les séries étudiées et d'élaborer un modèle commun qui représente la structure dynamique entre ces variables.

1.2. Notion de stationnarité

La notion fondamentale qui structure la modélisation d'un processus temporel est celle de stationnarité. Ainsi, avant d'effectuer des tests sur une série et de chercher à la modéliser, il convient d'étudier ses caractéristiques stochastiques, telles que la variance et la moyenne, car il est nécessaire de vérifier que, pour cette série étudiée, la variance et la moyenne restent stables au cours du temps. Si les caractéristiques de la série se trouvent modifiées dans le temps, la série chronologique est considérée comme non stationnaire.

Une série chronique est dite stationnaire, si elle ne comporte ni tendance ni saisonnalité et plus généralement, aucun facteur n'évolue avec le temps. La moyenne est constante et indépendante du temps, la variance est finie et indépendante du temps, et la covariance est

indépendante du temps. De manière formalisée, une série stochastique y_t est stationnaire si¹⁶⁸ :

- $E(y_t) = E(y_{t+m}) = \mu \quad \forall t \text{ et } \forall m$, la moyenne est constante et indépendante du temps ;
- $Var(y_t) < \infty \quad \forall t$, la variance est finie et indépendante du temps ;
- $Cov(y_t, y_{t+k}) = E[(y_t - \mu)(y_{t+k} - \mu)] = \gamma_k$, la covariance est indépendante du temps ;

Les caractéristiques stochastiques d'une série temporelle ne peuvent être identifiées clairement que si elle est stationnaire.

1.2.1. Les raisons de la non-stationnarité : processus TS ou DS

Il existe différentes sources de non stationnarité dont chacune a sa propre méthode de stationnarisation. Nelson et Plosser (1982) propose deux types de processus¹⁶⁹ :

- Le processus TS (Trend stationary) qui représente une non-stationnarité de type déterministe ;
- Le processus DS (Differency Stationary), pour une non-stationnaire aléatoire, dite stochastique.

1.2.1.1. Le processus TS

Un processus TS est la somme d'une fonction déterministe du temps et d'un élément stochastique stationnaire. Il est donné par la formule suivante :

$$x_t = f_t + \varepsilon_t$$

Avec : f_t une fonction déterministe du temps et ε_t est un processus stationnaire. Le processus TS le plus répondu et le plus simple, est représenté par une fonction polynomiale de degré 1 et il s'écrit comme suit : $x_t = a_0 + a_1 t + \varepsilon_1$

ε_1 , étant un bruit blanc, les caractéristiques de ce processus seront :

- $E[x_t] = a_0 + a_1 t + E[\varepsilon_1] = a_0 + a_1 t$
- $V[x_t] = 0 + V[\varepsilon_t] = \sigma_\varepsilon^2$
- $Cov[x_t, x_{\hat{t}}] = 0$ pour $t \neq \hat{t}$

Ainsi, la non-stationnarité du processus TS est due au fait que $E[x_t]$ dépend du temps.

Cependant, connaissant $\hat{a}_0 + \hat{a}_1$, $(a_0 + a_1)$ peuvent être estimés par la méthode des MCO (Moindres Carrés ordinaires). Le processus x_t peut être rendu stationnaire, en retranchant, de la valeur de x_t la valeur estimée : $\hat{a}_0 + \hat{a}_1$. Dans ce type de modélisation, l'effet produit par

¹⁶⁸ BOURBONNAIS R. (2011) : « Économétrie : Manuel et exercices corrigés », 8^{ème} édition Dunod, Paris, p 237.

¹⁶⁹ Ibid. p. 243.

un choc ou plusieurs chocs aléatoires à un instant « t », est transitoire, autrement dit le processus n'est pas affecté à long terme par les innovations.

De ce fait, le nouveau processus défini par l'écart entre le processus (x_t) et la fonction (f_t) qui s'écrit : $y_t = x_t - \hat{a}_0 + \hat{a}_1 t$, est un processus stationnaire.

1.2.1.2. Le processus DS

La raison de non stationnarité de ce type de processus étant stochastique, alors la méthode adéquate pour le rendre stationnaire, est l'utilisation du filtre aux différences¹⁷⁰ :

$$(1 - D)^d x_t = \beta + \varepsilon_t$$

Où ε_t est un processus stationnaire, β une constante réelle, D l'opérateur de décalage et d l'ordre du filtre aux différences.

Ces processus sont généralement représentés en utilisant le filtre aux différences premières. Le processus est dit processus du premier ordre. Il s'écrit ainsi :

$$(1 - D)x_t = \beta + \varepsilon_t \Leftrightarrow x_t = x_{t-1} + \beta + \varepsilon_t$$

La signification de la constante β dans le processus DS est la suivante :

Si $\beta = 0$: le processus DS est dit sans dérive, et s'écrit ainsi :

$$x_t = x_{t-1} + \varepsilon_t$$

Si $\beta \neq 0$: il s'agit d'un processus DS avec dérive, et s'écrit ainsi :

$$x_t = x_{t-1} + \beta + \varepsilon_t$$

Le résidu ε_t étant un bruit blanc, le processus DS est qualifié de marche au hasard ou marche aléatoire (Random Walk Model). C'est un processus qui est souvent utilisé dans l'analyse de l'efficacité des marchés financiers.

1.2.2. Les tests de stationnarité (tests de racines unitaires)

Afin d'étudier la stationnarité d'une série temporelle, deux tests sont couramment utilisés : il s'agit de test de DF (Dickey-Fuller) et de test de ADF (Augmented Dickey-Fuller).

Ces tests de racines unitaires (Unit Root Test) permettent non seulement de détecter l'existence d'une non stationnarité mais également de déterminer le type de la non-stationnarité (processus TS ou DS) et donc la bonne méthode pour stationnariser la série¹⁷¹.

Le test de Dickey-Fuller (1979) et le test de Dickey Fuller Augmenté (1981) permettent de mettre en évidence le caractère stationnaire ou non d'une chronique par la détermination d'une tendance déterministe ou stochastique. Le test ADF pour la stationnarité des séries

¹⁷⁰ BOURBONNAIS R. (2011). R, Op. cit, p. 244.

¹⁷¹ Ibid, p 246.

temporelles consiste à tester l'hypothèse H_0 d'existence de racines unitaires contre l'hypothèse alternative. Il s'agit de comparer la valeur calculée de la statistique ADF avec la valeur théorique calculée automatiquement par le logiciel Eviews. Le principe est le suivant :

Si $ADF_{calculé} > ADF_{critique}$, l'hypothèse H_0 d'existence d'une racine unitaire sera acceptée. Par conséquent, la série est non stationnaire. En revanche, si $ADF_{calculé} < ADF_{critique}$, l'hypothèse d'existence d'une racine unitaire est rejetée et la série est ainsi stationnaire.

L'existence d'une racine unitaire se traduit par la détermination de la nature du processus. Le logiciel Eviews permet de calculer le coefficient du trend et de la constante. La significativité de ces deux valeurs dépend des résultats de test de Student de significativité des paramètres. En effet, si l'hypothèse de nullité du paramètre du trend est rejeté, c'est-à-dire que ($t_{calculé} < t_{critique}$), la série est alors un processus TS. Dans le cas contraire, c'est-à-dire si l'hypothèse H_0 de nullité du trend est acceptée et celle de la constante est rejetée, la série est issue d'un processus DS avec dérive. Cependant, si les deux paramètres (tendance et constante) sont nuls, alors, la série est dite un processus DS sans dérive.

Il existe trois modèles qui servent de base à la construction de test ADF. Le principe de ce test repose sur deux hypothèses :

H_0 : le processus est non stationnaire, il correspond à une de ces formes de non stationnarité :

- Modèle (3) : avec tendance et avec constante : $y_t = \phi_1 y_{t-1} + \beta_t + c + \varepsilon_t$
- Modèle (2) : avec constante : $y_t = \phi_1 y_{t-1} + c + \varepsilon_t$
- Modèle (1) : sans tendance et sans constante : $y_t = \phi_1 y_{t-1} + \varepsilon_t$

$H_1 : |\phi| < 1$

On commence par étudier le modèle général (3) par la méthode des MCO: on vérifie si β est significativement différent de 0 ou non. Si β est significativement non différent de 0, on passe à l'étude du modèle (2) et on cherche à savoir si c est significativement différent de 0 ou pas. Si c est significativement non différent de 0, on étudie le modèle (1).

2. Présentation du modèle

Les études empiriques abordant la relation entre l'assurance et la croissance économique utilisent généralement deux variables essentielles qui sont le PIB comme mesure de la croissance économique et les primes totales annuelles d'assurance pour mesurer l'activité de l'assurance¹⁷². Ainsi, le modèle découlant de cette analyse est le suivant :

$$\text{Croissance économique} = f(\text{développement du secteur des assurances})$$

¹⁷² Ward and Zurbrugg (2000) dans leur étude de la relation de causalité entre la croissance économique et l'activité du marché des assurances de neuf pays de l'OCDE pour la période allant de 1961 à 1996.

Cependant, pour mieux appréhender l'impact de l'assurance sur la croissance, il est important d'intégrer d'autres variables qui peuvent expliquer la relation entre les deux variables. Ainsi, le modèle à tester est le suivant :

$$PIB_t = \alpha CA_t + \beta CSP_t + \gamma EDUCATION_t + \varepsilon_t$$

Avec : PIB l'indicateur de croissance économique qui constitue la variable à expliquer, elle est exprimée en dollar constant. Le CA : Chiffre d'affaires du secteur des assurances correspondant à la somme des primes annuelles collectées par les compagnies d'assurance, il est exprimé en dinar. Le CSP est exprimé en pourcentage du PIB, l'Education : le taux de scolarisation secondaire en pourcentage. Le CA, le CSP et l'EDUCATION sont des variables explicatives et elles sont exogènes. ε_t représente le terme d'erreur.

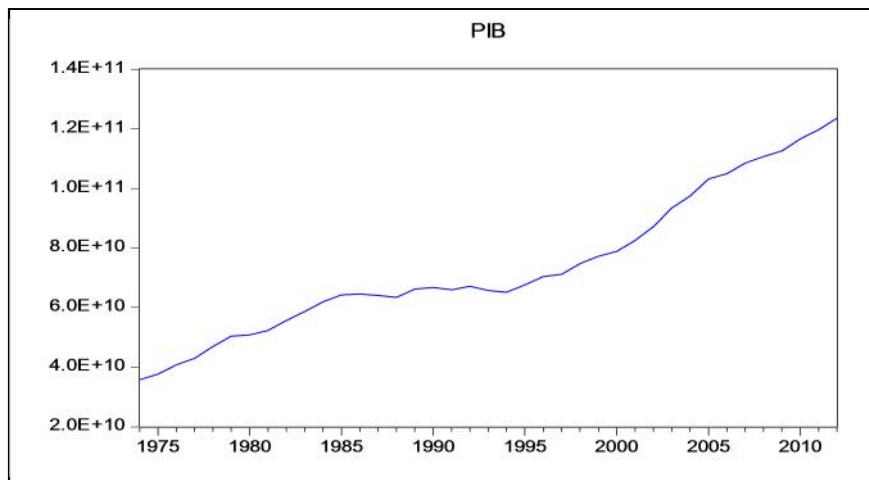
2.1. Etude de la stationnarité des séries

Avant de procéder à la modélisation d'une série chronique, l'étude de sa stationnarité constitue une étape capitale dans notre méthodologie du travail, surtout il s'agit des séries macroéconomiques qui sont généralement non stationnaires.

Dans ce qui suit, nous allons donner une analyse détaillée de la série PIB, et nous nous limitons à communiquer les résultats obtenus sur les autres séries en utilisant les mêmes procédures et les mêmes étapes appliquées sur la série PIB.

Pour étudier les caractéristiques d'une série, il est primordial de présenter son graphe et son corrélogramme.

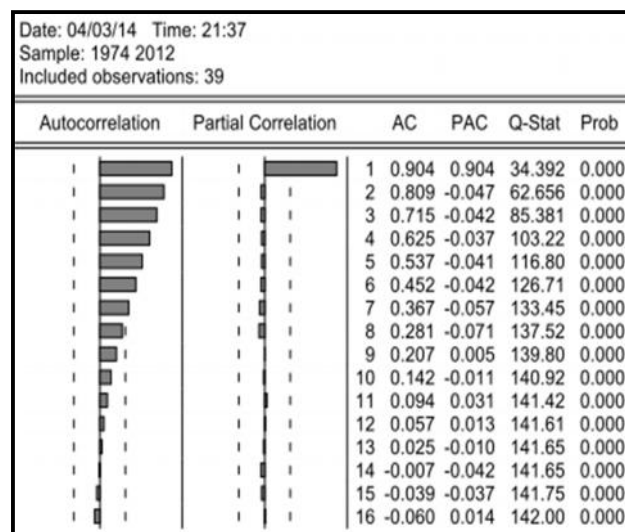
Figure n°14 : Evolution de la variable PIB



Source : Etabli sur la base d'Eviews 7.1

Le graphe de la série PIB présente une tendance croissante synonyme d'une non-stationnarité au niveau

Figure n°15 : Le corrélogramme de la série PIB



Source : Etabli par nos soins sur la base d'Eviews 7.1

Nous observons une décroissance lente de la fonction d'auto-corrélation qui constitue un signe de non stationnarité en moyenne.

Cependant, pour ce qui concerne les autres séries, nous avons pu établir la même remarque que celle constatée dans le cas de la série PIB, c'est-à-dire que les trois séries se caractérisent par une non stationnarité qui se traduit par la décroissance lente de la fonction d'auto-corrélation. Les corrélogrammes des différentes séries sont présentés dans l'annexe n°4.

Puisqu'il s'agit des données macroéconomiques, et pour pouvoir dissimuler l'effet de la non-stationnarité, toutes les séries seront prises en logarithmique qui offre les avantages suivants:

- Le logarithme minimise l'influence des effets du temps sur la série ;
- Il réduit le nombre d'étapes pour aboutir à une série stationnaire ;
- Il permet de ne pas perdre l'information sur les premières valeurs de la série ;
- Il exprime le taux de croissance de la variable. Par exemple le taux de croissance du

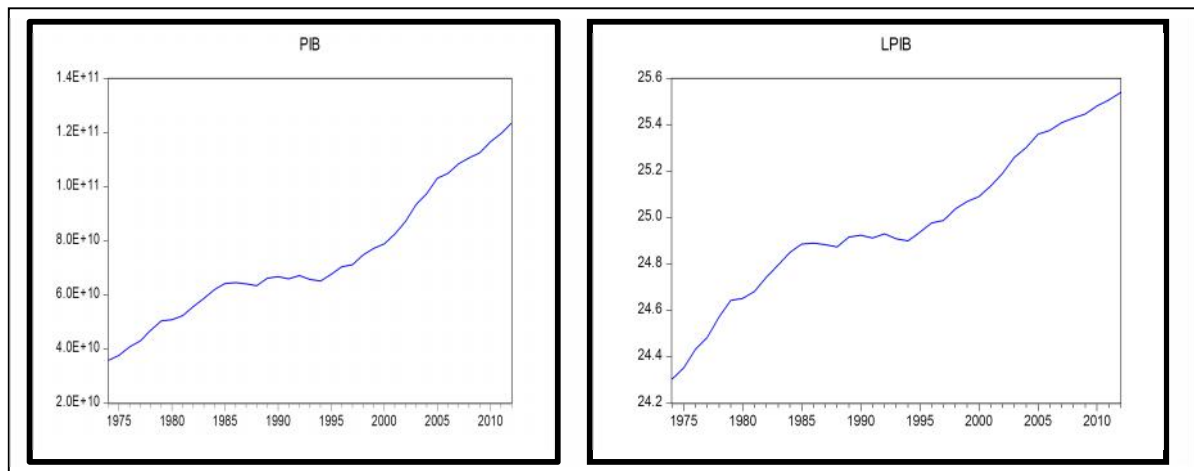
PIB se traduit par le rapport : $\frac{\log PIB_t}{\log PIB_{t-1}}$

Nous allons donc générer pour chaque série une nouvelle série avec le logarithme. Par exemple, le logarithme de la série PIB se détermine ainsi :

$$LPIB = \log (PIB)$$

Ainsi, pour voir l'effet du logarithme sur la série PIB, nous allons comparer le graphe de la série PIB à celui de la série LPIB.

Figure n°16 : Les graphes des séries PIB et LPIB



Source : Etabli sur la base du logiciel EvIEWS 7.1.

L'application de la fonction logarithmique sur la série n'a pas eu d'impact important sur l'allure de cette dernière, ce qui pourrait être dû au fait que le coefficient de variation n'est pas constant au cours du temps. La série reste non stationnaire et a une allure croissante au cours du temps.

De même, les autres séries ne sont pas tellement influencées par la fonction logarithmique, ce qui signifie qu'elles sont non stationnaires. Les graphes des séries logarithmiques sont présentés en annexe n°5.

➤ Application du test ADF

Une fois nous avons constaté à l'aide des graphes et des corrélogrammes que les séries sont non stationnaires, nous allons chercher à déterminer la raison de la non stationnarité mais beaucoup plus la méthode adéquate pour rendre les séries stationnaires. Dans ce qui suit, nous allons nous intéresser à l'étude de la série LPIB.

2.1.1. Analyse de la série PIB

En premier lieu, il faut choisir le nombre de retards (p) qui nous donne une forme de bruits blancs pour les résidus. Nous choisissons le nombre de retard qui possède une valeur minimale des deux critères d'Akaike (AIC) et de Schwarz (SC) pour les trois modèles en commençant par le troisième modèle (avec tendance et avec constante). En effet, en appliquant cette procédure, le logiciel EvIEWS nous a permis d'obtenir les résultats inscrits dans le tableau suivant :

Tableau n°24 : Détermination du nombre de retard

P	Modèle 3		Modèle 2		Modèle 1	
	AIC	SC	AIC	SC	AIC	SC
1	- 4,643	-4,469	-4,559	-4,428	- 4,578	-4,491
2	- 4,605	- 4,385	- 4,541	- 4,365	- 4,588	- 4,456
3	- 4,635	- 4,368	- 4,489	- 4,267	- 4,540	- 4,362
4	- 4,641	- 4,327	- 4,582	- 4,312	- 4,521	- 4,295

Source : Etabli par nos soins sur la base d'Eviews 4.1

Le tableau suivant indique que :

Le Minimum AIC = - 4,643 et correspond à $p = 1$.

Le Minimum de SC = - 4,491 et correspond à $p = 1$.

Par conséquent, le minimum AIC et SC = - 4,641 qui correspond à $p = 1$, le nombre de retard est donc égal à 1.

En second lieu, nous allons tester l'hypothèse de racine unitaire sur les séries au niveau et pour les trois modèles :

Test du modèle (3) : dans ce modèle, il convient de tester l'existence de racine unitaire et de la tendance.

⇒ Test de la racine unitaire

- H_0 : existence de racines unitaire ($\alpha = 0$), H_0 est acceptée si $ADF_{calculé} > ADF_{tabulé}$
- H_1 : non existence de racines unitaires ($\alpha < 0$), H_1 est acceptée si $ADF_{cal} < ADF_{tab}$

$$ADF_{cal} = -2,412$$

$$ADF_{tab} \approx -3,534 \text{ au seuil de } 5\%$$

$ADF_{cal} > ADF_{tab} \Rightarrow H_0$ est acceptée, c'est-à-dire il existe au moins une racine unitaire, ce qui implique que la série LPIB n'est pas stationnaire. Nous allons voir la raison de la non-stationnarité de cette série.

⇒ Test de la tendance

Pour tester l'existence d'une tendance, il y a lieu de vérifier sa signification à l'aide de la statistique de Student et d'une probabilité.

- Si la tendance n'est pas significative, il s'agit d'un processus DS ;
- Si la tendance est significative, le processus est de type TS.

Pour notre cas, la probabilité correspondant à la tendance est égale à 0,0338 et supérieur à la valeur critique calculée au seuil de 1% (0,01).

Nous remarquons que la statistique de Student associée au coefficient de la tendance qui est égale à 0,278, est supérieure à la valeur critique (valeur tabulée).

Vu ces deux résultats, la tendance n'est pas significative, alors le processus est de type DS.

Test du modèle (2) : dans le modèle (2), il convient essentiellement de tester la constante.

⇒ **Test de la racine unitaire :** nous constatons que :

$$ADF_{cal} = -1,052$$

$$ADF_{tab} = -2,942 \text{ au seuil de } 5\%$$

$ADF_{cal} > ADF_{tab}$, cela implique que le modèle a au moins une racine unitaire.

⇒ **Test de la constante**

La probabilité relative à la constante est $p = 0,278$ est supérieure à la valeur de 0,05, la tendance n'est pas significative. De plus, en se basant sur les deux hypothèses suivantes :

H_0 : la constante n'est pas significative ($F_{cal} < F_{tab}$)

H_1 : la constante est significative ($F_{cal} > F_{tab}$)

Nous obtiendrons :

$F_{cal} = 1,101 < F_{tab} = 1,96$ au seuil de 5%, l'hypothèse H_0 est acceptée, la constante n'est alors pas significative dans le modèle. Le modèle (2) n'est pas un bon modèle pour tester les racines unitaires. Nous allons passer au modèle (1)

Test du modèle (1)

C'est un test de la racine unitaire soumis aux deux hypothèses (H_0 d'existence de racines unitaires et H_1 de non-existence de racines unitaires)

$$ADF_{cal} = 2,246$$

$$ADF_{tab} = -1,95$$

$ADF_{cal} > ADF_{tab}$, l'hypothèse H_0 est acceptée, le modèle a au moins une racine unitaire.

Nous pouvons conclure que la série LPIB n'est pas stationnaire, cette non-stationnarité est de type DS et sachant que la constante n'est pas significative, la série LPIB est issue donc d'un processus DS sans dérive. Un choc produit à une date donnée a des effets durables dans le temps, qui vont détourner la série de son mouvement réel. La méthode adéquate pour la rendre stationnaire dans ce cas, serait d'appliquer le filtrage de différentiation d'ordre 1.

2.1.2. La stationnarisation de la série LPIB

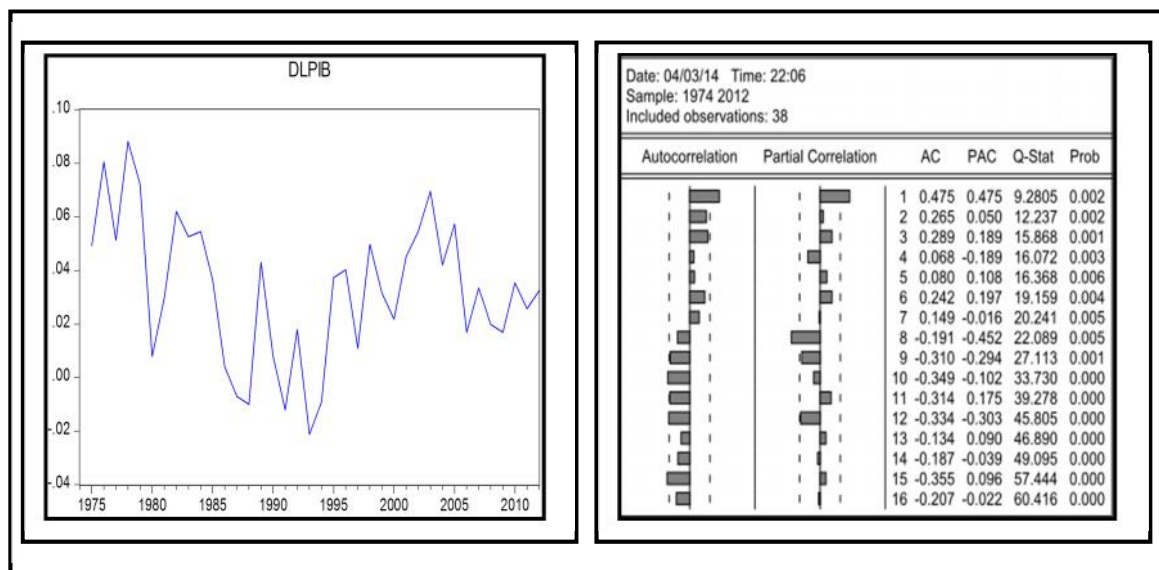
La nouvelle série différenciée DLPIB est obtenue ainsi :

$$DLPIB = LPIB_t - LPIB_{t-1}$$

Pour avoir une idée sur les caractéristiques de la série différenciée avant d'entamer les tests, il y a lieu d'établir sans graphe et son corrélogramme.

Figure n°17 : Evolution de DLPIB

Figure n°18 : Corrélogramme de la série DLPIB



Source : Etabli sur la base du logiciel EvIEWS 7.1

Nous remarquons que tous les pics du corrélogramme sont à l'intérieur de l'intervalle de confiance. La série DLPIB a un comportement d'un bruit blanc. Elle paraît qu'elle est stationnaire. Nous allons le confirmer avec le test de l'ADF.

➤ Application de la stratégie d'ADF

Comme nous avons procédé à l'étude de la série au niveau, la stratégie qui sera appliquée à la série différenciée consiste également à tester les trois modèles est de choisir le meilleur modèle à l'aide de la stratégie ADF.

Test du modèle (3)

$$ADF_{cal} = -2,724$$

$$ADF_{tab} \approx -3,546 \text{ au seuil de 5\%}$$

$ADF_{cal} > ADF_{tab} \Rightarrow H_0$ est acceptée, c'est-à-dire il existe au moins une racine unitaire dans le modèle, ce qui implique que la série LPIB n'est pas stationnaire. Nous allons voir la raison de la non-stationnarité de cette série.

⇒ Test de la tendance (Fisher)

La probabilité correspondant à la tendance est égale à 0,522 elle est supérieure à la valeur critique calculée au seuil de 5%. Cela prouve que la tendance n'est pas significative dans le modèle.

$$F_{cal} = 0,009$$

$$F_{tab} = 3,82 \text{ au seuil de 5\%,}$$

$F_{cal} < F_{tab}$, nous acceptons l'hypothèse H_0 pour laquelle la tendance n'est pas significative dans le modèle.

Le modèle (3) n'est pas un bon modèle pour tester les racines unitaires, nous allons passer au modèle (2).

Test du modèle (2)

$$ADF_{cal} = -2,923$$

$$ADF_{tab} = -2,949 \text{ au seuil de } 5\%$$

$ADF_{cal} > ADF_{tab}$, cela implique que le modèle a au moins une racine unitaire.

⇒ **Test de la constante**

La probabilité relative à la constante est de 0,04 et elle est largement supérieure à la probabilité critique du test calculée au seuil de 1%.

$$T_{student_{cal}} = 2,14$$

$$T_{student_{tab}} = 2,54 \text{ (au seuil de } 5\%)$$

$T_{cal} < T_{tab}$, l'hypothèse H_0 est acceptée, la constante n'est alors pas significative dans le modèle.

Le modèle (2) n'est pas un bon modèle pour tester les racines unitaires, nous allons passer au modèle (1).

Test du modèle (1)

$$ADF_{cal} = -1,963$$

$$ADF_{tab} = -1,951$$

$ADF_{cal} < ADF_{tab}$, l'hypothèse H_0 est rejetée et l'hypothèse H_1 de stationnarité est acceptée, il n'y a pas de racines unitaires dans le modèle. Le modèle (1) est le bon modèle pour tester les racines unitaires.

La série DLPIB est stationnaire suite à la première différenciation, LPIB est donc intégrée d'ordre 1. Cela se traduit par l'écriture suivante: $LPIB \sim (1)$.

De la même manière, nous allons procéder à la stationnarisation des autres séries (LCA, LCSP et LEDUCATION).

L'étude de la stationnarité et de la stationnarisation de la série LPIB nous permettent de faire la synthèse suivante :

En tenant compte des deux critères d'AIC et SC, le nombre de retard pour la série LPIB est $p = 1$. Le test des deux modèles (3) et (2), nous a donné une tendance et une constante respectivement de valeurs 0,03 et 0,278. La tendance est significative au seuil de 5% ($0,03 < 0,05$) mais n'est pas significative au seuil de 1%. Vu ce constat, et pour qu'il soit un processus de type DS, nous allons comparer cette valeur à la valeur tabulée au seuil de 1%. Soit la tendance n'est pas significative. Pour la constante, sa probabilité est supérieure à 5% et

la valeur absolue de la statistique de Student $t_{cal} = 1,101$ soit inférieure à la valeur tabulée au seuil de 5% ($t_{tab}=1,96$). Ainsi, vu que la tendance et la constante ne sont pas significatives, le modèle (3) et (2), ne sont pas de bons modèles pour tester les racines unitaires. Le test du modèle (1) donne une valeur de $ADF_{cal} = 2,246$ soit supérieure à $ADF_{tab} = -1,951$ au seuil de 5%, l'hypothèse nulle d'existence de racines unitaires est alors acceptée. La série n'est pas stationnaire au niveau, elle est issue d'un processus DS sans dérive. D'où l'application de la première différenciation afin de la stationnariser. Il convient en effet, d'appliquer le test de racines unitaires sur la série différenciée : $DLPiB = LPiB_t - LPiB_{t-1}$. Dans le modèle (3), la tendance n'est pas significative au seuil de 5% car la valeur absolue de la statistique de Student calculée ($t_{cal} = 0,647$) est inférieure à la valeur tabulée ($t_{tab} = 1,96$). L'hypothèse H_0 est ainsi, acceptée. Pour le modèle (2), nous constatons que $t_{cal} = 2,149$ est inférieur à t_{tab} calculé au seuil de 1%¹⁷³. La constante n'est donc pas significative. Pour le test du modèle (1), le test de racines unitaires montre que la valeur ADF est inférieure à la valeur critique calculée au seuil de 5%, soit : $-1,963 < -1,951$. la série $DLPiB$ est donc stationnaire, et la série $LPiB$ est issue d'un processus DS sans dérive, elle est stationnaire après la première différenciation. Elle est dite donc intégrée d'ordre 1.

2.1.3. Les résultats obtenus sur les séries LCA, LCSP et LEDUCATION

L'application du test ADF sur les séries LCA, LCSP et LEDUCATION, nous conduit à accepter l'hypothèse nulle d'existence de racines unitaires, cela signifie que les séries ne sont pas stationnaires au niveau. Elles sont non stationnaires de type DS. Les deux séries LCA et LCSP sont issues d'un processus DS sans dérive, d'où l'acceptation de l'hypothèse H_0 d'existence d'une racine unitaire dans le modèle (1). Cependant, la série LEDUCATION est issue d'un processus DS mais avec dérive. L'hypothèse nulle est donc acceptée dans le modèle (2). La non stationnarité des séries au niveau nous conduit donc, à appliquer le premier filtre aux différences, les séries différenciées DLCA, DLCSP et DLEUCATION sont donc stationnaires ce qui donne des séries LCA, LCSP et LEDUCATION intégrées d'ordre 1. En effet, $LCA \sim (1)$, $LCSP \sim (1)$ et $LEUCATION \sim (1)$.

Les résultats de la stationnarité, concernant les quatre séries sont détaillés dans le tableau suivant :

¹⁷³ La valeur tabulée de la statistique de Student calculée au seuil de 1% est égale à 2,57 soit supérieure à la valeur calculée par le logiciel Eviews.

Tableau n°25 : Résultats de stationnarité des séries : LPIB, LCA, LCSP et LEDU

Séries			AIC	SC	P	Prob	$\frac{LCSP}{ADF_{cal}}$	$\frac{LCSP}{ADF_{tab}}$	Résultat
LPIB	Modèle (3)	Level	-4,643	-4,469	1	0,03*	-2,412	-3,534	LPIB DS Sans dérive I(1)
		1st-Difference	-4,594 P=3	-4,358 P=1	3	0,522	-2,724	-3,546	
	Modèle (2)	Level	-4,559	-4,428	1	0,278	-1,052	-2,942	
		1st-Difference	-4,638 P=3	-4,457 P=1	3	0,04*	-2,923	-2,949	
	Modèle (1)	Level	-4,588 P=2	-4,491 P=1	2		2,246	-1,95	
		1st-Difference	-4,549 P=3	-4,413 P=1	3		-1,963	-1,951	
LCA	Modèle (3)	Level	2,189	2,363	1	0,07	-2,048	-3,534	LCA DS Sans dérive I(1)
		1st-Difference	2,334	2,509	1	0,66	-4,94	-3,538	
	Modèle (2)	Level	2,229	2,36	1	0,25	-0,997	-2,942	
		1st-Difference	2,284	2,416	1	0,10	-5,004	-2,944	
	Modèle (1)	Level	2,214	2,30	1		1,546	-1,95	
		1st-Difference	2,31	2,398	1		-4,599	-1,95	
LEDU	Modèle (3)	Level	-3,191	-3,017	1	0,03*	-3,225	-3,534	LEDU DS Avec dérive I(1)
		1st-Difference	-2,946	-2,77	1	0,11	-4,03	-3,538	
	Modèle (2)	Level	-3,108	-2,977	1	0,003 **	-2,871	-2,942	
		1st-Difference	-2,949 P=2	-2,79 P=1	2	0,111	-2,618	-2,947	
	Modèle (1)	Level							
		1st-Difference	-2,923	-2,79	2		-2,053	-1,95	
LCSP	Modèle (3)	Level	0,762	0,936	1	0,486	-1,431	-3,534	LCSP DS Sans dérive I(1)
		1st-Difference	0,849	1,025	1	0,633	-3,525	-3,538	
	Modèle (2)	Level	0,723	0,854	1	0,278	-1,329	-2,942	
		1st-Difference	0,800	0,932	1	0,615	-3,539	-2,944	
	Modèle (1)	Level	0,704	0,791	1		-0,906	-1,95	
		1st-Difference	0,753	0,841	1		-3,542	-1,95	

Source : Etabli par nos soins sur la base du logiciel Eviews 4.1

Avec : P : le nombre de retard, AIC : la valeur de Akaike, SC : la valeur de Schwarz, $prob$: la probabilité, la probabilité (**) est significative à 1%. Alors que la probabilité (*) est significative à 5%.

2.2. Présentation du modèle VAR : Vecteur Auto Régressif

Le processus VAR représente une généralisation des modèles AR dans le cas multivarié. Il présente les modèles d'équations simultanées dans l'espace dynamique (Il décrit l'évolution dynamique des variables endogènes par rapport à leur passé commun).

Le modèle VAR permet d'analyser les effets de la politique économique et de mettre en évidence la relation entre les variables économiques et cela à travers les tests de causalité et l'analyse des chocs. Le modèle VAR présente plusieurs intérêts, il sert à modéliser l'évolution d'un ensemble de variables, il permet aussi d'étudier les liens de causalité entre un ensemble de variables et de faire des prévisions.

La spécificité du modèle VAR réside dans le fait qu'une variable est à la fois une variable endogène et exogène. Elle est une fonction de son passé et le passé des autres variables. Pour que VAR donne des résultats satisfaisants, nous procédons à la stationnarité des séries temporelles avant de déterminer l'ordre de VAR.

Considérons deux variables stationnaires $X_{1,t}$ et $X_{2,t}$, le modèle VAR se présente ainsi¹⁷⁴ :

$$\begin{aligned} X_{1,t} &= a_1 + \sum_{p=1}^P \beta_{1p} X_{1,t-p} + \sum_{p=1}^P \delta_{1p} X_{2,t-p} + \mu_{1t} \\ X_{2,t} &= a_2 + \sum_{p=1}^P \beta_{2p} X_{1,t-p} + \sum_{p=1}^P \delta_{2p} X_{2,t-p} + \mu_{2t} \end{aligned}$$

Avec : a_1 , a_2 , β_{1p} , β_{2p} , δ_{1p} et δ_{2p} sont des paramètres à estimer, μ_{1t} et μ_{2t} sont les résidus qui sont par hypothèse des bruits blancs.

Pour estimer notre modèle VAR, il y a lieu de déterminer l'ordre P à introduire, en utilisant les séries stationnaires, c'est-à-dire les séries différenciées (DLPIB, DLCA, DLCSP, DLEDUCATION).

2.2.1. Détermination de l'ordre de VAR

Afin d'étudier la stabilité ou la stationnarité de VAR, la première étape de notre démarche consiste à déterminer le nombre de retards de la représentation VAR. Le choix du nombre de retards à retenir dans le modèle est très important puisque ce dernier influence les résultats des estimations. Ainsi, préalablement à l'estimation du modèle, il faut déterminer le nombre de retard optimal. Le VAR optimal est celui qui minimise les critères d'informations d'AIC et SC.

¹⁷⁴ GUSTI NGURAH AGUNG I. (2009): "Time Series: Data Analysis Using Eviews", WILEY Edition, Singapore, p. 323.

Pour chaque nombre de retard (de 1 à 4), nous retenons les valeurs d'AIC et SC, ce qui nous permet d'établir ce tableau :

Tableau n°26 : Détermination du nombre de retard de VAR

Nombre du retard	1	2	3	4
AIC	-4,388	-3,758	-3,444	-3,666
SC	-3,517	-2,174	-1,133	-0,613

Source : Établi par nos soins en utilisant Eviews 4.1

D'après le tableau, nous déduisons que le nombre de retard qui minimise les deux critères (AIC et SC) est $P = 1$. Ainsi, notre VAR est d'ordre 1.

2.2.2. Estimation du modèle VAR

Les coefficients du processus VAR ne peuvent être estimés qu'à partir des séries stationnaires. En effet, le travail consiste à estimer DLPIB par le DLCA, DLCSP et DLEDU à travers le modèle VAR (1), dont l'objectif est d'évaluer l'effet de passé de toutes les variables sur chacune de ces dernières.

Les différents résultats de l'estimation des paramètres de VAR (1) à l'aide d'Eviews 7.1, par la méthode de maximum de vraisemblance (MV) sont présentés dans le tableau suivant :

Tableau n° 27: Résultat de l'estimation du modèle VAR

Variable	DLPIB	DLCA	DLCSP	DLEDU
DLPIB (-1)	0,361780 [2,29298]	2,090053 [0,41400]	2,728580 [1,17128]	0,349942 [0,92028]
DLCA (-1)	0.000767 [0,14918]	- 0.377360 [- 2,29506]	0.037512 [0,49441]	0.005447 [0,43981]
DLCSP (-1)	0,025340 [2,13637]	- 0.146635 [- 0,38636]	0.070862 [0,40462]	0.011103 [0,38839]
DLEDU (-1)	0,045698 [0,62323]	1,046719 [0,44614]	0,647086 [0,59770]	0,334188 [1,89107]
c (constante)	0,018706 [2,86221]	0,070607 [0,33764]	-0,157971 [-1,63706]	0,020038 [1,27214]
R-Squared ($\frac{RSS}{TSS}$)	0,345344	0,167718	0,100117	0,201938
F-Statistique	4,220164	1,612128	0,890041	2,024281

Source : Établi à partir du logiciel Eviews 7.1

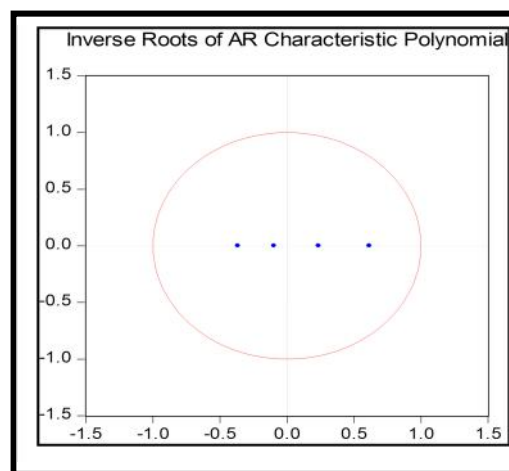
Avec : R-squared : coefficient de détermination qui indique la qualité de l'ajustement du modèle. F-Statistique : la statistique de Fisher.

Les résultats de l'estimation de VAR montrent que la variable PIB est expliquée par son propre passé et le passé de la variable CSP, tandis que la variable CA est expliquée uniquement par son propre passé (seules les valeurs indiquées en gras, sont significatives).

2.2.3. La stabilité du modèle VAR

Une fois nous avons déterminé l'ordre du modèle VAR, nous allons vérifier sa stabilité, c'est-à-dire sa stationnarité. Grâce à la version 7.1 d'Eviews, nous aurons le graphe suivant :

Figure n°19 : Le cercle des valeurs propres (stabilité du VAR)



Source : Etabli par nos soins sur la base d'Eviews 7.1

Nous remarquons que toutes les racines du polynôme caractéristique, c'est-à-dire que toutes les valeurs propres se situent à l'intérieur du cercle unité. Donc le modèle VAR (1) est stationnaire.

De même, Eviews nous donne les conditions mathématiques de la stationnarité, comme nous pouvons le voir sur le graphique ci-dessous.

Tableau n°28 : Table de stabilité de VAR

VAR Stability Condition Check	
Roots of Characteristic Polynomial Endogenous variables: DLCA DLCSP DLEDUCATIO Exogenous variables: C Lag specification: 1 1 Date: 04/06/14 Time: 23:02	
Root	Modulus
0.615236	0.615236
-0.366686	0.366686
0.236785	0.236785
-0.095865	0.095865
No root lies outside the unit circle. VAR satisfies the stability condition.	

Source : Établi sur la base d'Eviews 7.1

Nous constatons que toutes les racines en module sont inférieures à 1, par conséquent notre VAR est bien stationnaire.

2.2.4. Validation du modèle VAR

Afin de pouvoir interpréter les différents résultats issus du modèle VAR, il convient de tester sa robustesse économétrique. Plusieurs tests servent à l'étude de la validité du modèle VAR. Par exemple, le test de Jarque-Béra de la normalité des erreurs, le test d'hétéroscédasticité de White et le test d'indépendance sérielle, dit d'auto-corrélation LM.

En effet, pour que le modèle VAR soit bien formulé statistiquement, il faut qu'il n'y ait pas une corrélation entre les erreurs. Pour ce faire, nous allons appliquer deux tests sur les résidus : il s'agit du test d'auto-corrélation et celui d'hétéroscédasticité de white.

2.2.4.1. Test d'auto-corrélation des erreurs

Le test d'auto-corrélation des erreurs a pour objectif de vérifier si les erreurs ne sont pas corrélées. La présence de l'auto-corrélation entre les erreurs rend caduque les commentaires concernant la validité du modèle et les tests statistiques. Le test convenable est celui de Durbin-Watson. Cependant, vu que notre étude porte sur un modèle autorégressif, ce test sera substitué par celui de LM d'indépendance sérielle.

Ce test repose sur deux hypothèses : H_0 : absence de corrélation entre les erreurs (la probabilité $> 5\%$) contre H_1 : existence de corrélation entre les erreurs (la probabilité $< 5\%$).

Les résultats de ce test sont présentés dans le tableau suivant :

Tableau n°29 : Auto-corrélation des erreurs

VAR Residual Serial Correlation LM Test		
Null Hypothesis: no serial correlation at		
Date: 04/18/14 Time: 21:01		
Sample: 1974 2012		
Included observations: 37		
Lags	LM-Stat	Prob
1	7.608833	0.9597
2	15.28972	0.5035
3	8.122663	0.9451
4	17.62222	0.3465
5	12.99162	0.6734
6	18.42764	0.2995
7	12.67935	0.6960
8	25.66622	0.0589
9	15.99853	0.4531
10	13.19093	0.6587
11	41.08934	0.0005
12	15.45240	0.4918
Probs from chi-square with 16 df.		

Source : Réalisé sur la base d'Eviews 7.

Nous remarquons que la probabilité de commettre une erreur de première espèce est largement supérieure à la valeur critique de 5%. Cela nous conduit à accepter l'hypothèse nulle d'absence de corrélation entre les erreurs. Les erreurs sont ainsi indépendantes.

2.2.4.2. Test d'hétéroscédasticité de white

Pour qu'elles présentent de meilleurs estimateurs, les séries des données doivent être homoscedastique. Le test de White permet de savoir si les erreurs sont homoscedastiques ou non. L'hétéroscédasticité caractérise les séries qui n'ont pas une variance constante.

Pour étudier l'hétéroscédasticité, il y a lieu d'utiliser deux tests : le test de Breusch-Pagan (B-P) et le test de White. Nous limitons notre étude au test de White.

L'objectif de ce test est de vérifier si le carré des résidus est expliqué par les variables du modèle. Ce test repose sur deux hypothèses : l'hypothèse H_0 selon laquelle les erreurs sont homoscedastiques (la probabilité $> 5\%$) et l'hypothèse H_1 pour laquelle les erreurs sont hétéroscédastiques (la probabilité $< 5\%$).

Tableau n°30 : Résultat du test d'hétéroscédasticité de white

VAR Residual Heteroskedasticity Tests: Includes Cross Terms		
Date: 04/18/14 Time: 22:39		
Sample: 1974 2012		
Included observations: 37		
Joint test:		
Chi-sq	df	Prob.
136.0494	140	0.5786

Source : Etabli sur la base d'Eviews 7.1

L'hypothèse d'homoscédasticité est acceptée dans la mesure où la probabilité de commettre une erreur est égale à 0.5786 supérieure à 5%. Donc les estimations obtenues sont optimales.

En somme, les différents tests effectués montrent qu'il y a absence d'autocorrélation entre les résidus, le VAR (1) est bien un modèle stationnaire et stable, donc nous pouvons dire qu'économétriquement notre modèle VAR est un modèle valide. Il peut de ce fait faire objet d'analyses et d'interprétations économiques.

2.2.5. Etude de la causalité au sens de Granger

Cette étude s'intéresse aux relations causales entre les variables, c'est-à-dire elle nous permet de voir quelle est la variable qui cause l'autre et donc le sens de causalité entre les variables. Ainsi, une variable X « cause » la variable Y , au sens de Granger, si la qualité de la prévision fondée sur la connaissance du passé commun de X et Y est meilleure que celle fondée, seulement, sur la connaissance du passé de Y , c'est-à-dire :

$$E(Y_t/X_{t-1}, Y_{t-1}) \neq E(Y_t/Y_{t-1})$$

Avec :

X_{t-1} : le passé de X jusqu'à la date $t-1$.

Y_{t-1} : le passé de Y jusqu'à la date $t-1$

L'objectif de cette étude est de vérifier l'existence de relation de causalité entre les différentes variables du modèle. Nous nous intéressons à l'étude de la causalité au sens de Granger (1969). A noter que l'étude de la causalité se fait en utilisant les séries stationnaires (les séries différenciées).

Nous procédons alors pour illustrer la causalité à un test de non causalité, c'est-à-dire ce test repose sur l'hypothèse nulle H_0 pour laquelle la variable X ne cause pas au sens de Granger, la variable Y . Cette hypothèse est acceptée si la probabilité est supérieure à 5%. Cependant, si la probabilité est inférieure à 5%, on rejette H_0 et on accepte H_1 pour laquelle la variable X cause au sens de Granger la variable Y .

Les résultats obtenus pour un nombre de retard $p = 1$ sont présentés dans le tableau suivant :

Tableau n°31 : Test de causalité au sens de Granger

Pairwise Granger Causality Tests Date: 04/20/14 Time: 16:05 Sample: 1974 2012 Lags: 1			
Null Hypothesis:	Obs	F-Statistic	Prob.
DLCA does not Granger Cause DLPIB DLPIB does not Granger Cause DLCA	37	0.04833 0.33819	0.8273 0.5647
DLCSP does not Granger Cause DLPIB DLPIB does not Granger Cause DLCSP	37	5.58410 2.26018	0.0240 0.1420
DLEDUCATION does not Granger Cause DLPIB DLPIB does not Granger Cause DLEDUCATION	37	0.97085 1.00598	0.3314 0.3230
DLCSP does not Granger Cause DLCA DLCA does not Granger Cause DLCSP	37	0.02855 0.10584	0.8668 0.7469
DLEDUCATION does not Granger Cause DLCA DLCA does not Granger Cause DLEDUCATION	37	0.35203 0.21389	0.5569 0.6467
DLEDUCATION does not Granger Cause DLCSP DLCSP does not Granger Cause DLEDUCATION	37	1.13924 0.32362	0.2933 0.5732

Source : Réalisé sur la base du logiciel Eviews 7.1

En analysant le tableau, nous obtenons les résultats suivants :

- La variable DLCSP cause au sens de Granger la variable PIB car la probabilité critique du test $p = 0,02398 < 0,05$.
- Pour les tests concernant les autres variables, les probabilités des statistiques calculées sont supérieures à 5%, cela nous conduit à accepter l'hypothèse de non existence de relations de causalité au sens de Granger.

Nous constatons que la seule variable qui cause la croissance est le crédit accordé au secteur privé, ce qui est cohérent puisque le système financier en Algérie est basé sur le système bancaire.

2.3. Etude de la cointégration

La cointégration est une notion de relation à long terme entre plusieurs variables non stationnaires, elle permet de définir une ou plusieurs tendances stochastiques communes, c'est-à-dire il s'agit de trouver une relation statique à long terme entre les variables étudiées. Il est possible que deux séries soient divergentes à court terme mais évoluent d'une façon identique ou proportionnelle à long terme. Les conditions d'existence de relation de cointégration sont:

- Les variables non stationnaires doivent être d'un même ordre d'intégration (d),
- La combinaison linéaire de ces variables va être intégrée d'un ordre strictement inférieur à d .

Le but est de chercher des relations de long terme entre l'assurance et la croissance économique. Nous allons appliquer pour cela la méthode de Johansen dont l'avantage est de déterminer le nombre de relations de cointégration entre les variables. Le test de cointégration

n'est applicable que pour les séries intégrées d'ordre 1. Johansen (1988) propose deux tests reposant sur deux techniques essentielles: le premier est l'estimation par le test de la trace, le deuxième est le test de valeur propre maximale¹⁷⁵. Nous nous limitons au test de la trace, étant le test privilégié et dont la puissance est plus élevée.

2.3.1. Test de la trace de Johansen :

Ce test repose sur deux hypothèses : Soit r : le nombre de relations de cointégration, $q \geq 0$

$$H_0 : r = q \quad \text{Contre} \quad H_1 : r \geq q$$

H_0 est acceptée si la trace calculée $<$ trace tabulée au seuil de 5%.

Le tableau ci-dessous présente les résultats de l'estimation par la méthode de la Trace

Tableau n°32 : Estimation par la méthode de la trace

Hypothesized No. of CE(s)	Eigenvalue	Trace Statistic	0.05 Critical Value	Prob.**
None *	0.462531	51.74640	47.85613	0.0206
At most 1	0.332941	28.77367	29.79707	0.0653
At most 2	0.277994	13.79323	15.49471	0.0888
At most 3	0.045978	1.741531	3.841466	0.1869

Source : Etabli sur la base d'Eviews 7.1

Le tableau ci-dessus indique que :

Pour $r = 0$, la trace calculée = 51,74640 $>$ trace tabulée = 47,85613 au seuil de 5%.

Ce qui indique que l'hypothèse nulle est rejetée, on accepte donc l'hypothèse alternative qui signifie qu'il y a au moins une relation de cointégration.

Pour $r = 1$, la trace calculée = 28,77367 $<$ trace tabulée = 29,79707 au seuil de 5%. On accepte l'hypothèse H_0 qui signifie qu'il ya une seule relation de cointégration dans le modèle.

2.3.2. Formulation de la relation de cointégration

La relation qui détermine l'évolution à long terme des différentes variables de notre modèle se traduit par un vecteur¹⁷⁶ de cointégration noté par Z_{t-1}

La formule de la relation de cointégration s'écrit ainsi :

$$Z_{t-1} = LPIB_{t-1} - 3,579307(LCA_{t-1}) + 1,265891(LCSP_{t-1}) + 19,08777(LEDUCATION_{t-1}) - 29,80177$$

¹⁷⁵ BOURBONNAIS R, Op. Cit, p. 308.

¹⁷⁶ Ce vecteur est unique car il n'y a qu'une seule relation de cointégration.

Tableau n°33 : Estimation de la relation de cointégration

Cointegrating Eq:	CointEq1
LPIB (-1)	1.000000
LCA (-1)	-3.579307 (0.81871) [-4.37187]
LCSP (-1)	1.265891 (0.88786) [1.42578]
LEDUCATION (-1)	19.08777 (3.84458) [4.96485]
C	-29.80177

Source : Réalisé à partir d'Eviews 7.1

Nous constatons que globalement, les coefficients de la relation de long terme sont significativement différents de « 0 », autrement dit, les t de Student sont supérieurs à la valeur critique au seuil de 5%.

Partant de ce résultat, nous pouvons ainsi faire une estimation par un modèle à correction d'erreur.

2.4. Estimation du Modèle à Correction d'Erreur Vectoriel

Le VECM (Vector Error Correction Model) est un modèle qui permet de modéliser les ajustements qui conduisent à une situation d'équilibre à long terme. Il s'agit d'un modèle qui intègre à la fois, l'évolution de court et de long terme. L'estimation par VECM s'établit dans le cas des séries non stationnaires mais qui sont intégrées de même ordre. Considérons deux séries x_t , y_t satisfaisant les deux conditions d'application d'un VECM¹⁷⁷. L'estimation se fait en deux étapes :

Etape n°1 : estimation par la méthode des MCO (Moindres Carrés Ordinaires) de la relation de long terme.

$$y_t = \alpha + \beta x_t + \varepsilon_t$$

Etape n°2 : estimation par la méthode des MCO de la relation de court terme.

$$\Delta y_t = \gamma \Delta x_t + \delta e_{t-1} + u_t \quad \text{avec : } \delta < 0$$

¹⁷⁷ Le modèle VECM est appliqué dans le cas d'un modèle à plus de deux variables. Pour le modèle à deux variables, il convient d'utiliser l'ECM (Error Correction Model).

L'estimation par la méthode des MCO du paramètre δ donne une indication sur la vitesse d'ajustement de y_t vers son niveau d'équilibre, c'est-à-dire comment la variable y_t varie lorsqu'il y a un déséquilibre. Ainsi, δ le niveau du coefficient de la régression pour le terme d'erreur, dit paramètre d'ajustement ou le coefficient de force de rappel vers l'équilibre, indique la vitesse avec laquelle le choc au système est rééquilibré par la relation de cointégration entre les variables.

Ce coefficient doit être significativement négatif. Cela s'explique par le fait que moins l'erreur est importante, plus les deux variables se convergent à long terme. Si le coefficient δ est important, cela signifie que plus on avance dans le temps plus les séries se divergent. Dans ce cas, on rejette la spécification VECM. En effet, le mécanisme de correction d'erreur qui permet de tendre vers la relation de long terme irait au sens contraire et s'éloigne de la cible de long terme.

2.4.1. Etude de vecteur de force de rappel vers l'équilibre

Cependant, lorsqu'il s'agit d'un modèle qui contient plusieurs variables, il convient de distinguer plusieurs possibilités de vecteurs de cointégration. Dans ce cas de figure, l'estimation du modèle VECM, s'effectue sur la base de la relation suivante :

$$x_t = \lambda Z_{t-1} + \beta x_{t-1} + E_t$$

Avec : x_t le vecteur des variables à l'instant t . λ le vecteur de la force de rappel vers l'équilibre, Z_{t-1} l'équation de cointégration préalablement déterminée et qui représente le vecteur de l'erreur, c'est-à-dire le déséquilibre entre les variables. x_{t-1} représente la matrice des variables retardées d'une période.

Ainsi, les différents résultats issus de l'estimation du modèle VECM sont présentés dans le tableau ci-dessous :

Tableau n°34 : Résultat de l'estimation VECM

Error Correction:	D(LPIB)	D(LCSP)	D(LCA)	D(LEDUCATI)
CointEq1	-0.003244 (0.00100) [-3.24730]	-0.039632 (0.01552) [-2.55364]	0.035401 (0.03645) [0.97120]	-0.006101 (0.00256) [-2.38077]
D(LPIB(-1))	0.077908 (0.16376) [0.47575]	-0.739684 (2.54420) [-0.29073]	5.188080 (5.97554) [0.86822]	-0.183966 (0.42009) [-0.43792]
D(LCSP(-1))	0.012877 (0.01109) [1.16062]	-0.081409 (0.17238) [-0.47228]	-0.010620 (0.40486) [-0.02623]	-0.012338 (0.02846) [-0.43348]
D(LCA(-1))	-0.006159 (0.00499) [-1.23458]	-0.047103 (0.07751) [-0.60772]	-0.301777 (0.18204) [-1.65773]	-0.007579 (0.01280) [-0.59218]
D(LEDUCATION(-1))	0.074038 (0.06494) [1.14007]	0.993336 (1.00896) [0.98451]	0.737431 (2.36975) [0.31119]	0.387490 (0.16660) [2.32589]
C	0.027217 (0.00631) [4.31588]	-0.053983 (0.09798) [-0.55097]	-0.022280 (0.23012) [-0.09682]	0.036046 (0.01618) [2.22808]

Source : Réalisé sur la base du logiciel Eviews 7.1

cointEq1 représente les résidus retardés d'une période de la relation de cointégration que nous avons déterminée. Les t de Student des coefficients estimés sont ceux mis entre crochets.

Dans cette relation de cointégration, l'estimation du vecteur de force de rappel vers l'équilibre s'illustre à travers la formule suivante :

$$T = (T\lambda_1)^2 + (T\lambda_2)^2 + (T\lambda_3)^2 + (T\lambda_4)^2$$

T , représente la statistique calculée à partir des t de student relatifs aux différentes variables. Cette statistique sera comparée à la statistique tabulée d'Engel et Granger. Ainsi, en utilisant les données du tableau n°34 ci-dessus, nous obtiendrons un $T = 23,67$ qui est supérieur au T_{tab} . Cela nous conduit à rejeter l'hypothèse H_0 et retenir l'hypothèse alternative pour laquelle le vecteur de force de rappel vers l'équilibre est significatif.

Les termes à correction d'erreur dans les équations explicatives du PIB, du CSP et de l'EDUCATION sont négatifs et significativement différents de 0, (c'est-à-dire que le $t_{cal} > t_{tab}$) ce qui donne respectivement pour les trois variables¹⁷⁸ :

$$|T\lambda_1| = 3,24 > 1,96 ; |T\lambda_2| = 2,55 > 1,96 ; |T\lambda_4| = 2,38 > 1,96$$

Nous constatons que les trois coefficients correspondant aux trois variables sont significatifs, ce qui signifie que ces dernières sont caractérisées par le retour vers la cible de long terme. Cependant, le t -Student relatif à la variable du chiffre d'affaires (CA) est de $0,97 < 1,96$ c'est-

¹⁷⁸ Ces t de Student sont calculés au seuil de 5%.

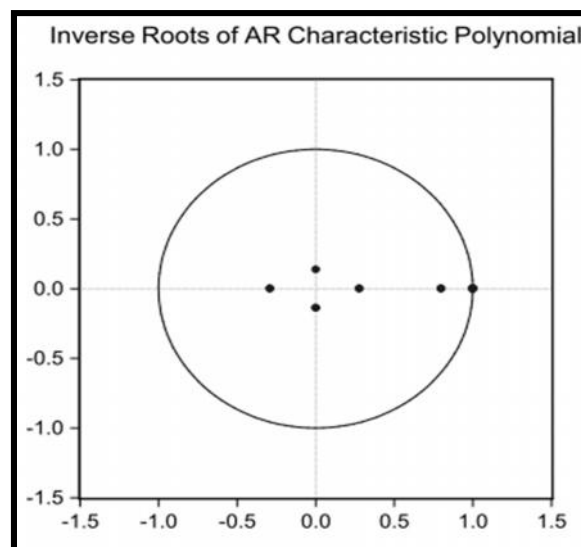
à-dire le coefficient de rappel vers l'équilibre n'est pas significatif. Ce résultat indique que l'équilibre de long terme est vérifié mais il n'est pas significatif.

Par ailleurs, les résultats du tableau indiquent également que le taux de croissance du PIB ne dépend d'aucune variable, ni de sa propre valeur passée. L'éducation ne dépend que de sa propre valeur passée au seuil de 5%. Le CA dépend uniquement de sa propre valeur passée mais au seuil de 10%. Le CSP n'est expliqué par aucune variable.

2.4.2. Etude de la stabilité du VECM

Comme nous avons validé le modèle VAR par la vérification de sa stabilité, nous allons également tester la stabilité du modèle VECM. Ainsi, le graphe suivant est réservé à cet effet.

Figure n°20 : Le cercle des valeurs propres (stabilité du VECM)



Source : Réalisé sur la base d'Eviews 7.1

Nous remarquons que toutes les racines sont à l'intérieur du cercle, condition pour que le modèle VECM soit stable. Ce dernier est donc stationnaire et valide.

2.5. Analyse des impulsions et décomposition de la variance

Afin d'étudier l'effet d'une variation ou d'une modification enregistrée au niveau d'une variable sur une autre variable, il convient d'appliquer deux techniques essentielles. La première porte sur l'analyse des impulsions (chocs) tandis que la deuxième consiste en la décomposition de la variance.

2.5.1. Analyse des impulsions

La fonction de réponse impulsionnelle est une fonction qui analyse un choc appelé innovation sur les variables. Pour analyser les chocs, il convient de choisir entre deux possibilités :

Possibilité n°1: y_{1t} cause y_{2t}

Possibilité n°2 : y_{2t} cause y_{1t}

Le choix entre ces deux possibilités revient à identifier le sens de la relation de causalité, c'est-à-dire s'agit-il d'une causalité unidirectionnelle (causalité dans un seul sens) ou d'une causalité bidirectionnelle (causalité dans les deux sens).

Si y_{1t} cause y_{2t} , cela signifie qu'un choc sur y_2 à l'instant « t », a une conséquence sur y_2 mais pas sur y_1 . Cependant, un choc sur y_1 a une conséquence sur y_1 et sur y_2 .

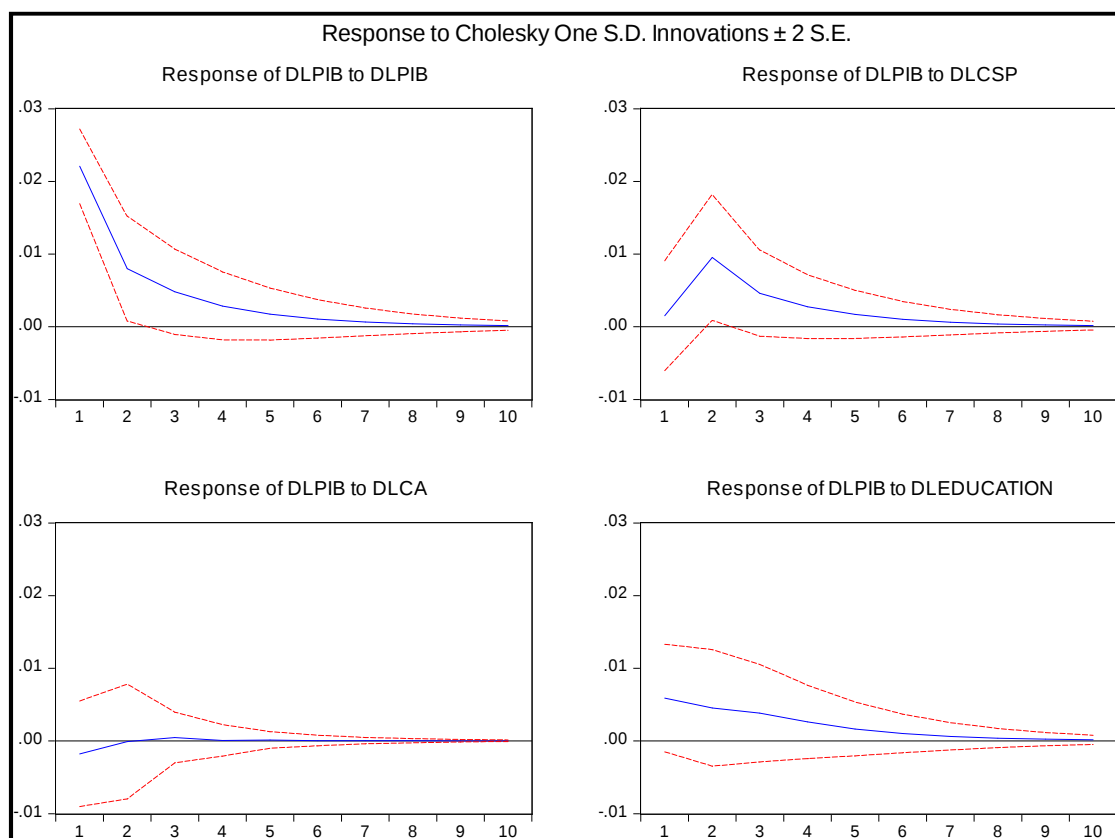
Ainsi, l'objectif est d'analyser la dynamique du modèle VAR à travers l'étude de l'impact d'un choc sur une variable, sur les autres variables du modèle. Nous présentons dans ce qui suit la réponse du PIB pour les chocs sur les variables : CSP, CA, et EDUCATION ainsi que la réponse de celles-ci pour un choc sur le PIB sur 10 périodes.

2.5.1.1. Réponse du PIB pour un choc sur le CSP, le CA et l'EDUCATION

Les graphes ci-dessous schématisent l'impact d'une impulsion sur le PIB sur les variables du modèle.

Nous constatons qu'un choc sur la variable PIB exerce un effet sur les autres variables, mais cet effet est transitoire, c'est-à-dire ces variables retrouvent leur équilibre à long terme. Autrement dit, les fonctions de réponses impulsionnelles tendent vers zéro ; c'est ce qui confirme la stabilité du modèle.

Figure n°21 : Réponse du PIB au choc du PIB, CA, CSP et EDUCATION



Source : Réalisé par nos soins sur la base d'Eviews 7.1

En analysant les graphes nous pouvons faire les commentaires suivants :

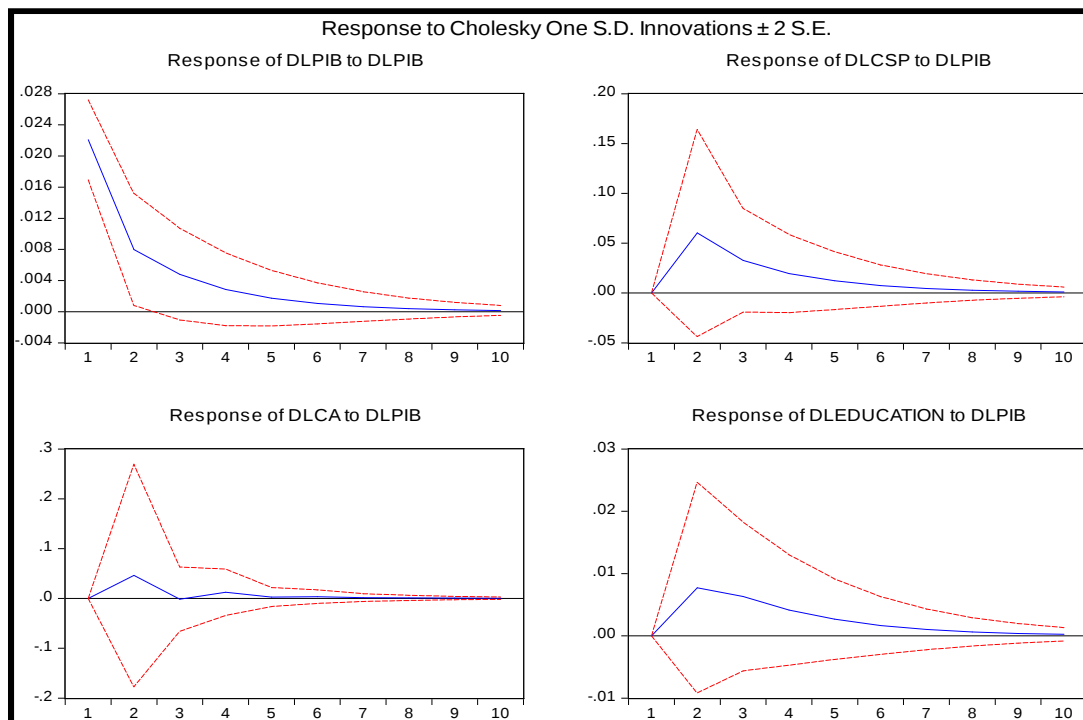
- Un choc sur le PIB a un impact instantané sur la variable elle-même, cela se traduit graphiquement par la courbe du PIB qui ne part pas de l'origine. Néanmoins cet impact s'affaiblit à partir de la deuxième période, jusqu'à ce qu'il s'annule à partir de la 7^{ème} période.
- Un choc sur le Crédit accordé au secteur privé a un impact qui apparaît à partir de la deuxième période, mais qui dure dans le temps. La preuve est que la courbe de réponse du PIB au choc de CSP, ne reprend son équilibre qu'à partir de la 7^{ème} période. Ce résultat est tout à fait logique puisqu'il confirme la relation de causalité qui ira du CSP vers le PIB. Cela est cohérent avec le contexte de l'économie algérienne, où l'activité bancaire est un facteur déterminant de la croissance économique et puisque le secteur bancaire est la composante la plus dynamique du système financier.
- Un choc sur les primes d'assurance a un effet instantané et négatif sur le PIB, dès la première période. Cependant, ce choc est absorbé à partir de la deuxième période et la courbe du PIB retourne à son sentier d'équilibre.
- La fonction de réponse impulsionnelle du PIB montre qu'un choc sur le taux de scolarisation, a un impact positif sur le PIB dès la première période. Cet impact perd de plus en plus de son ampleur pour qu'il soit totalement absorbé à partir de la 7^{ème} période.

2.5.1.2. Réponse de CSP, du CA et de l'EDUCATION pour un choc sur le PIB

Concernant la fonction de réponse impulsionnelle des variables PIB, CSP, CA et EDUCATION, la figure n°23 permet de faire l'analyse suivante :

- Un choc sur le PIB n'a pas d'effet instantané sur le CSP mais, ce n'est qu'à partir de la 2^{ème} période que ce choc se répercute positivement sur le CSP. Cependant, à partir de la 7^{ème} période, l'innovation devient non significative et la courbe du CSP sera sur son sentier d'équilibre.
- La fonction de réponse impulsionnelle du CA, montre qu'un choc sur le PIB n'a pas d'effet instantané sur le CA, mais l'impact se traduit à partir de la deuxième période pour qu'il devienne faible et non significatif à partir de la 5^{ème} période.
- Un choc sur le PIB n'a pas d'effet immédiat sur l'éducation mais l'effet positif apparaît à partir de la 2^{ème} période où il a connu une tendance baissière et la courbe de l'éducation reste sur son sentier d'équilibre.

Figure n°22 : Réponse du PIB, CA, CSP et EDUCATION au choc sur le PIB



Source : Réalisé par nos soins sur la base d'Eviews 7.1

2.5.2. Décomposition de la variance

La décomposition de la variance permet de savoir sur une période donnée, la part de variation d'une variable du système, expliquée par une autre variable de celui-ci. Pour ce faire, la méthode qui est utilisée est la décomposition de Cholesky, qui en se basant sur les matrices de variance-covariance des modèles estimés précédemment, permet d'isoler la part de la variance d'une variable donnée du système, expliquée par une autre variable de celui-ci, toutes choses égales par ailleurs.

L'objectif est ainsi, de calculer la contribution de chacune des innovations à la variance de l'erreur de prévision.

Néanmoins, l'analyse de la décomposition de la variance nécessite que les variables soient ordonnées de la plus exogène vers la plus endogène. En effet, le principe de la décomposition de la variance repose sur le fait que la première variable est influencée par ses innovations, la deuxième est influencée par ces propres innovations et les innovations de la première variable. Cependant, une variable est dite exogène, si elle ne dépend que de ses propres innovations, elle est donc indépendante des autres innovations.

Par ailleurs l'exogénéité est de deux types : l'exogénéité faible et l'exogénéité forte. Une variable est dite faiblement exogène si elle peut être traitée et modélisée par ses propres perturbations. Elle est donc considérée comme fixe et obtenue sans aucune perte d'information. En revanche, une variable est dite fortement exogène si elle ne dépend que de

ses propres perturbations et si elle n'est pas causée par aucune autre variable au sens de Granger.

L'application de la notion d'exogénéité sur notre modèle, suivant les résultats obtenus lors de l'estimation du modèle VAR ainsi que du test de causalité, nous montre que :

- Le CSP n'est pas expliqué par le passé des autres variables ni par son propre passé, elle est donc la variable la plus exogène.
- Le CA est expliqué par son propre passé au seuil de 5%.
- La variable EDUCATION est expliquée par son propre passé au seuil de 10%.
- Le PIB est expliqué par son passé et le passé du CSP au seuil de 5%. De plus les résultats du test de causalité nous montrent l'existence d'une seule relation qui est celle du CSP qui cause le PIB. Ce dernier constitue donc la variable la plus endogène.

De là, nous pouvons donner aux variables de notre modèle l'ordre suivant :

Le CSP est la plus exogène, l'EDUCATION est moins exogène (expliquée à 10% par son passé), le CA est la variable la moins endogène (expliquée au seuil de 5% par son propre passé). Le PIB est la variable la plus endogène.

Les résultats relatifs à l'étude de la décomposition de la variance ont été reportés à l'aide du logiciel Eviews à l'annexe n°10.

Ces résultats nous permettent de faire l'analyse suivante :

2.5.2.1 Décomposition de la variable PIB

Nous constatons que l'innovation du PIB contribue en moyenne de 75% à sa variance de l'erreur de prévision, le CSP contribue en moyenne de 15 % entre la deuxième et la dixième période, contre une faible contribution à la première période qui est de 0,43%. L'EDUCATION contribue un peu plus moins. Elle contribue de 9,4% en moyenne pendant les dix périodes. Ces résultats confirment le caractère endogène de la variable du PIB dépendant de ses propres innovations et celle du CSP et confirme l'existence d'une relation de causalité allant du CSP vers le PIB.

2.5.2.2 Décomposition de la variable CSP

Le CSP contribue de 100% à sa variance de l'erreur de prévision pendant la première période. Cependant, à partir de la deuxième période, ce taux passe à 94,8% pour qu'il se maintienne à 92% en moyenne entre la troisième et la dixième période, soit un taux important, ce qui justifie l'exogénéité de cette variable et son indépendance des autres innovations.

2.5.2.3 Décomposition de la variable EDUCATION

Pour la première période, la variance de l'erreur de prévision de la variable EDUCATION est déterminée presque à 98% par ses propres innovations et à 2% par le CSP. Le taux de contribution de l'EDUCATION à sa variance de l'erreur, qui est de 98%, est inférieur au taux de contribution de CSP à sa variance de l'erreur ($98% < 100%$), ce qui est cohérent avec l'ordre d'exogénéité, c'est-à-dire l'EDUCATION est moins exogène que le CSP. Cependant,

pendant les dix périodes considérées, la variance de l'erreur de prévision de cette variable est expliquée à 92,95% en moyenne par ses innovations, 4% par le CSP et 3% par le PIB.

2.5.2.4. Décomposition de la variable CA

Le CA contribue en grande partie à la détermination de sa variance de l'erreur, soit de 97% pendant la première période et 94% dès la deuxième période. L'EDUCATION contribue en moyenne de 4%, le PIB contribue de 0,35% et le CSP contribue de 0,83%. Ce que nous pouvons constater est que la part du CA dans l'explication de sa variance de l'erreur est plus importante que celle du PIB dans l'explication de ce dernier, cela confirme le résultat selon lequel le CA est moins endogène par rapport au PIB.

3. Résultats et interprétations

Dans notre essai empirique ayant pour objectif d'étudier la relation entre les quatre variables à savoir le PIB, le CA, l'EDUCATION et le CSP, un certain nombre de tests ont été menés notamment le test de causalité au sens de Granger, l'estimation VAR, le test de cointégration et enfin l'analyse des fonctions de réponses impulsionnelles.

3.1. Résultats de l'étude

A l'issu de ces différents tests effectués pour le cas de l'économie algérienne, nous avons obtenu les résultats suivants :

De manière générale, il existe une seule relation d'équilibre de long terme entre l'assurance, le crédit accordé au secteur privé, le taux de scolarisation et la croissance économique.

Il n'existe pas de relation de causalité entre l'assurance et la croissance économique. En effet, la connaissance des valeurs passées de l'une ne permet pas de mieux prédire l'autre. En revanche, il existe une seule relation de causalité entre le crédit bancaire accordé au secteur privé et la croissance économique. Ce résultat signifie que la connaissance des valeurs passées de CSP permet de mieux prédire les valeurs actuelles et futures de la croissance économique.

Les résultats d'estimation du VAR, montrent que, des variables exogènes, seule la variable CSP retardée d'une période est significative pour expliquer la croissance économique. Ce résultat est bien conforme à celui de causalité, pour lequel seul le CSP cause la croissance économique.

L'analyse des impulsions a révélé qu'un choc sur le PIB entraîne un effet positif sur l'assurance à la deuxième période avant que celui-ci ne se résorbe à partir de la troisième période (c'est un effet transitoire). Ce même choc entraîne une augmentation de taux de scolarisation à la deuxième période avant que cette variable retourne à son sentier d'équilibre à partir de la huitième période. Aussi, la réponse de CSP au même choc se traduit par une augmentation de celui-ci à la deuxième période avant de diminuer, pour retrouver son équilibre vers la septième période. Par ailleurs, un choc sur l'assurance influence instantanément et négativement sur le PIB dès la première période. Le PIB retourne à son niveau d'équilibre à partir de la deuxième période. Un choc sur le CSP impacte positivement

sur le PIB à partir de la deuxième période et qui diminue pour retrouver son équilibre vers la huitième période.

3.2. Interprétation des résultats

L'existence d'une relation de cointégration entre l'assurance, le crédit accordé au secteur privé, l'éducation et la croissance économique, signifie que l'assurance, le CSP et l'éducation contribue à l'amélioration du niveau de croissance économique en Algérie.

L'absence de relation de causalité entre l'assurance et la croissance économique montre une déconnexion entre les deux variables, c'est-à-dire que l'Algérie ne peut pas proposer des politiques économiques en matière de croissance sur la base de l'activité d'assurance. Aussi, le PIB n'explique pas le développement du secteur des assurances en Algérie. En effet, cette dernière dispose d'un PIB supérieur à celui du Maroc et de la Tunisie mais, elle se classe dans les dernières places en ce qui concerne pratiquement tous les indicateurs relatifs aux assurances. En revanche, l'existence d'une relation de causalité entre le crédit accordé au secteur privé et la croissance économique indique que seul le crédit bancaire est le facteur sur lequel on peut jouer pour relancer la croissance économique en Algérie.

Ces résultats issus des tests de causalité sont confirmés par ceux obtenus de l'estimation du VAR. En effet, il n'y a que le passé du CSP qui a une incidence sur les données actuelles de taux de croissance économique en Algérie.

Conclusion

Ce chapitre a empiriquement examiné le lien entre l'assurance et la croissance économique en Algérie au moyen des séries temporelles pour la période allant de 1974 jusqu'à 2012. La croissance économique est indiquée par le PIB réel, l'assurance par le chiffre d'affaires du secteur exprimé en termes réels et la relation entre ces deux variables, est expliquée par le taux de crédit accordé au secteur privé et le niveau de scolarisation.

La méthodologie est basée sur la modélisation VAR, passant par le test des racines unitaires, celui de causalité, de cointégration à la représentation de VECM des variables cointégrées. Par ailleurs, afin d'étudier l'effet d'une innovation enregistrée au niveau d'une variable sur une autre variable, nous avons eu recours à l'analyse des chocs ainsi que la décomposition de la variance.

Les résultats empiriques nous ont permis d'aboutir aux conclusions suivantes :

D'abord, les résultats sur le sens de causalité entre les variables, indiquent l'existence d'une seule relation unidirectionnelle allant du secteur bancaire vers la croissance économique. Ensuite, les résultats du test de cointégration indiquent l'existence d'une seule relation de cointégration.

Cependant, l'absence de relation de causalité entre l'assurance et la croissance économique, nous permet de tirer les conclusions suivantes :

L'assurance ne participe pas encore à la croissance économique. La relation causale trouvée entre le CSP et le PIB signifie que le crédit bancaire participe à la croissance économique, autrement dit, en Algérie le crédit bancaire est l'outil efficace servant à relancer la croissance économique.

Au regard de ces résultats, il n'apparaît aucun doute que le développement de l'activité d'assurance soit un facteur très important dans le processus de développement de l'économie algérienne. Ainsi, les décideurs publics doivent prendre des mesures pour permettre aux compagnies d'assurance de garantir la distribution de meilleurs services d'assurance en vue de stimuler le progrès technique et la croissance.

Conclusion générale

Le lien positif entre la sphère financière et la sphère réelle de l'économie est une évidence qui a été empiriquement prouvée sans que le sens de cette relation ne soit arrêté de façon définitive. En effet, le rôle important des marchés financiers ainsi que les fonctions des intermédiaires financiers constituent la clé de la relation entre le développement du système financier et la croissance économique. Cette relation a été abordée par Goldsmith (1969) et Mac Kinnon (1973) qui ont affirmé que le secteur financier joue un rôle important grâce à sa libéralisation en permettant l'accroissement du taux de l'épargne et l'investissement ainsi que l'amélioration de l'efficacité du capital.

Par ailleurs, le secteur des assurances en tant que partie du système financier participe également à la croissance économique. En effet, l'assurance est un service contribuant à la sécurité de la personne et de son patrimoine. A travers l'allocation des ressources et la stimulation des innovations technologiques, les services financiers ont un impact sur la croissance économique. Levine a accordé aux intermédiaires financiers cinq (5) fonctions, parmi lesquelles nous pouvons citer : l'allocation des ressources, la réduction des coûts de transactions et l'allocation de l'information.

Le rôle primordial de l'assurance dans l'économie d'un pays a été officiellement connu et reconnu par la CNUCED; un solide secteur de l'assurance est une caractéristique d'un système économique performant car il soutient la croissance économique et favorise l'emploi. Par ailleurs, des études théoriques et empiriques affirment ce rôle. En effet, LAMBERT (1966) signale que l'industrie d'assurance contribue à la formation du revenu national via l'augmentation de la valeur ajoutée ayant pour origine les primes d'assurances collectées. Cette valeur ajoutée va servir à la distribution des salaires, paiement des commissions, des dividendes et des taxes indirectes.

Le secteur des assurances en Algérie a enregistré depuis la promulgation de l'ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances de profonds bouleversements en relation avec les évolutions sur la scène économique et l'intégration économique progressive de l'Algérie dans le monde. Le nouveau dispositif législatif et réglementaire qui se matérialise par cette loi a pour effet immédiat de démonopoliser les activités de l'assurance et de la réassurance, de favoriser l'installation de sociétés privées, à capitaux nationaux ou étrangers et de voir l'installation d'un certain nombre d'institutions et d'organismes d'orientation et d'encadrement comme le CNA ou l'Union Algérienne des Sociétés d'Assurances et de Réassurances.

Depuis la libéralisation à nos jours, le chiffre d'affaires du secteur des assurances n'a pas cessé d'augmenter. Cependant, cette augmentation reste insignifiante en comparaison avec les besoins de l'économie. Le système algérien des assurances accuse un retard sur différents plans. La raison est due à de nombreuses difficultés. En effet, le secteur des assurances en Algérie est dominé par la branche d'assurance dommage au détriment de la branche vie qui ne

représente que 7% du chiffre d'affaires du secteur. De plus, les produits assurantiels existant sur le marché se constituent principalement des assurances obligatoires qui sont assimilées à une taxe. Une autre difficulté consiste en la faible participation des assurances dans l'investissement national qui représente en moyenne pas plus de 4% de contribution durant toute la période 1995-2011. La place qu'occupent les compagnies d'assurances dans l'investissement est donc très minime comparativement au secteur bancaire qui participe de manière dynamique au financement de l'économie.

Dans notre travail, nous avons tenté d'étudier la relation entre l'assurance et la croissance économique en Algérie. L'analyse descriptive de l'évolution des deux variables (le PIB et le CA) a montré l'existence d'une même tendance (tendance à la hausse) pendant la période comprise entre 1974 et 2012. Cela nous a donné une idée sur l'existence d'une relation de dépendance entre les deux variables.

Cependant, pour rendre plus explicite la relation entre l'assurance et la croissance économique, nous avons procédé par une étude empirique qui s'appuie sur la méthode des séries temporelles.

Pour ce faire, nous avons utilisé des données couvrant la période de 19974 à 2012. Ces données proviennent de sources diverses à savoir le CNA pour le chiffre d'affaires du secteur des assurances, le site de la Banque Mondiale pour le PIB réel et l'IPC, la base de données de Perspective Monde pour le crédit accordé au secteur privé. Le PIB a été choisi comme indicateur de croissance économique, le CA mesure la taille ou le niveau de développement du secteur des assurances, le CSP et l'EDUCATION sont les deux variables supposées qu'elles apportent une explication à la relation entre l'assurance et la croissance économique. Afin de répondre à cette question constituant l'objet de notre étude, nous avons posé deux hypothèses : la première porte sur l'effet positif que peut exercer l'assurance sur la croissance économique et la deuxième suppose que la relation entre le secteur de l'assurance et la croissance économique peut être soutenue par d'autres facteurs, comme le CSP et l'EDUCATION.

La démarche de notre étude consiste en premier lieu à déterminer l'ordre d'intégration des variables, que nous avons transformé en logarithme, via les tests de racine unitaire sur chaque variable au niveau et en différence première. Les résultats indiquent que les variables sont toutes intégrées d'ordre 1; $I \sim (1)$.

Les tests de cointégration ont été effectués dans l'objectif de mettre en évidence l'existence d'une relation de long terme entre les variables. Les tests de Johansen sont basés sur des estimations de maximum de vraisemblance. Le test affirme l'existence d'une relation de long terme stable entre les évolutions du PIB, du CA, de l'EDUCATION et du CSP. L'hypothèse de cointégration étant acceptée, un VECM est alors estimé.

L'estimation du modèle VAR de la relation entre l'assurance et la croissance économique ainsi que le test de causalité de Granger, ont permis de conclure à une relation unidirectionnelle de crédit accordé au secteur privé vers la croissance économique.

Ce résultat nous renseigne sur l'impact positif du secteur bancaire sur la croissance économique. En effet, le financement bancaire via le crédit accordé au secteur privé exerce des effets sur la croissance comme affirme A. HAKIMI et al. (2013, p. 12), dans leur étude de la relation entre les banques, les marchés financiers et la croissance économique dans la région MENA¹⁷⁹. L'effet du crédit bancaire sur la croissance économique se traduit par la réduction des coûts de recherche d'informations, de transaction et donc des coûts de financement. Le crédit bancaire permet donc de stimuler l'investissement, réduire le chômage, augmenter l'épargne et améliorer le revenu d'un ménage.

Les résultats auxquels nous avons abouti au cours de notre travail empirique, permettent de valider la deuxième hypothèse et de rejeter la première selon laquelle le secteur de l'assurance exerce un effet sur la croissance économique.

Ces résultats montrent que le secteur des assurances n'est pas d'un niveau de développement qui l'habilite à exercer un effet positif sur le processus de la croissance économique. Outre cela, des études théoriques et empiriques ont démontré que la variable prime d'assurance vie ou bien le taux de pénétration de l'assurance vie a un impact sur la croissance économique. En effet, les primes générées par les compagnies d'assurance de personne constituent des ressources de long terme qui peuvent être fructifiées par les sociétés d'assurance sur le marché des capitaux. Or, cet indicateur s'avère très faible, il ne représente pas plus de 2% du PIB. C'est ainsi, qu'une intervention plus rapide des autorités doit avoir lieu afin de développer cette branche d'assurance, qui présente des avantages à long terme.

Cette étude de la relation entre l'assurance et la croissance économique à travers les primes totales d'assurance, le taux de scolarisation secondaire et le crédit accordé au secteur privé, n'est pas assez exhaustive ; elle peut être accomplie par d'autres variables telles que les primes d'assurance vie, les primes d'assurance non-vie et les placements des compagnies d'assurance sur le marché des capitaux.

¹⁷⁹ HAKIMI A, KHAZRI B & DJELASSI M. (2013) : « Quelle relation entre banques, marchés financiers et croissance économique dans la région MENA », Université de Cocody-Abidjan, Côte d'Ivoire.

Références bibliographiques

1. Ouvrages

1. AFFILE. B, GENTIL. C (2010): « Les grandes questions de l'économie contemporaine », édition L'Etudiant, Paris.
2. AGOSTINO S, DEUBEL P, MONTOUSSE M & RENOUEAU G. (2002): « Dictionnaire des sciences économiques & sociales », éditions Bréal, Rosny, Paris.
3. BEITONE A, CAZORLA A, DOLLO C & DRAI A-M. (2007): « Dictionnaire des sciences économiques, 2ème édition Armand Colin, Paris.
4. BERNARD B, YVES S. (2007): « Initiation à la macroéconomie », 9^{ème} édition Dunod, Paris.
5. BIGOT J. (2000): « Droit des assurances : entreprises et organismes d'assurance », 2^{ème} édition DELTA, Paris.
6. BOURBONNAIS. R (2011): « Econométrie : Manuel et exercices corrigés », 8^{ème} édition Dunod, Paris.
7. COULOMB F, LONGATTE J, & VANHOVE P. (2008): « Epreuve orale d'économie : Manuel et Application », Dunod, Paris.
8. CUILBAULT F, ELIASBERG C & LATRASSE M. (2003): « Les grands principes de l'assurance », 6^{ème} édition, L'argus, Paris.
9. DARREAU P. (2003): « Croissance et politique économique », Edition Boeck, Bruxelles, pp 22-23.
10. DEVOET C. (2004): « Aspects technique et juridique », Edition kluwer.
11. FONTAINE M. (1996): « Droit des assurances », 2^{ème} édition DOBOECK et LARCIER, Bruxelles.
12. G-MEON. P (2010): « Introduction à la macroéconomie », Université libre de Bruxelles.
13. GUSTI NGURAH AGUNG I. (2009): "Time Séries, Data Analysis Using Eviews", WILEY Edition, Singapore.
14. Hassid A. (1984): « Introduction à l'étude des assurances économiques », édition Entreprise Nationale de Livre, Alger.
15. HENRIET D, ROCHET J-C. (1991): « Microéconomie de l'assurance », Edition Economica, Paris.
16. HERICOURT J, REYNAUD J. (2007): « Econométrie », Edition Dunod, Paris.
17. J-JABER M. (2011): « Banque, finance & bourse : lexique des termes usuels », édition l'Harmattan, Paris.
18. KRUGMAN P, WELLS R. (2009): « Macroéconomie », édition de boeck, Bruxelles.
19. LAMBERT-FAIVRE Y. (2001): « Droit des assurances », 11^{ème} édition DALLOZ, Paris.
20. PARTRAT C, BESSON J-L. (2005): « Assurance non vie : Modélisation, Simulation », Edition Economica, Paris.

21. PASCAL P. (2005) : « Croissance et richesse des nations », édition La découverte, Paris.
22. SMITH A. (1776) : « Recherche sur la nature et les conditions de la richesse des nations : Les grands thèmes », Edition réalisée par Jean-Marie Tremblay en 2002, Québec, pp. 11-16 In http://www.uqac.quebec.ca/zone30/Classiques_des_sciences_sociales/index.html
23. TAURON T. (2004) : « Les assurances », édition Publibook, Paris.
24. TOSETTI A, BEHAR T, FROMENTEAU M & MENART S. (2000) : « Assurance. Comptabilité, Réglementation Actuariat », édition ECONOMICA, Paris.

2. Articles et communications

1. ARENA. M (2006): “Does Insurance Market Activity Promote Economic Growth?, A Cross-Country Study for Industrialized and Developing Countries”, World Bank Policy Research, Working Paper 4098.
2. ARESTIS P, DEMITRIADES P. (1997): “Financial Development and Economic growth: Assessing the evidence”, *Economic Journal*, pp. 783-799.
3. BARRO R. (1991): “Economic Growth in a Cross-Section of countries”, *Quarterly Journal of Economics*; 104: 407-433.
4. BECK T, WEBB I (2002): “Economic, Demographic and Institutional Determinants of Life Insurance Consumption across Countries”, World Bank and International Insurance Foundation.
5. BEENSTOCK. M, DICKINSON. G, KHAJURIA. S (1988): “The relationship between property liability insurance premiums and income: An international analysis”, *Journal of Risk & Insurance*, pp 259-272.
6. BEENSTOCK. M, DICKINSON. G, KHAJURIA. S (1986): “The determination of life premiums, An international cross-section analysis, 1970-1981”, *Insurance Mathematics and Economics*.
7. BLONDEAU C. (2002) : « Les déterminants du cycle de l’assurance de dommages en France », p. 36, In <http://www.univ-orleans.fr>
8. CHRISTOPHE C, NOLWENN R. (2007) : « La Demande d’Assurance Dépendance, Une Analyse Empirique pour la France ».
9. C-EGGOH J. (2009) : « Développement financier et croissance: une synthèse des contributions pionnières », Document de recherche n°18, Laboratoire d'Economie d'Orléans – UMR CNRS 6221 Faculté de Droit, d'Economie et de Gestion, France.
10. ERIK F, RODNEY L & ROBERTO R. (2011): “What Drives the Development of the Insurance Sector? An Empirical Analysis Based on a Panel of Developed and Developing Countries”, policy research working paper 5572.
11. FIBA (2013): “International, Finance and Banking Conference”, Faculty of Finance, Insurance, Banking and Stock Exchange, XIth edition, Romania.
12. GOLDSMITH. R (1969): “Financial structure and development”, New Haven, U. Press.
13. HAKIMI A, KHAZRI B & DJELASSI M. (2013) : « Quelle relation entre banques, marchés financiers et croissance économique dans la région MENA », Université de Cocody-Abidjan, Côte d’Ivoire.

14. JORAN K. (2011): "Impact of insurance on economic growth: The case of republic of Macedonia", volume 4.
15. LEVINE R. (1997): "Finance, Development and Economic Growth: View and Agenda", Journal of Economic Literature, Vol. XXXV, pp. 688–726.
16. LITTLE L-T. (1937): "Economics and Insurance", Review of Economic Studies.
17. LUCAS R. (1988): "on the mechanics of economic development", journal of monetary economics vol 22, pp3-42.
18. MULUMBA-KENGA TSHIELEKEJA M, DEVODER P. (2011): « L'organisation du marché des assurances et l'impact de l'industrie des assurances sur le développement, cas de R.D du Congo », Université catholique de Louvain, w.p n°01.
19. OUTREVILLE J-F. (2011): "The relationship between insurance growth and Economic Development: 80 empirical papers for A Review of the literature", international Centre for Economic Research, w.p n°12/11.
20. OUTREVILLE J-F. (1990): "The economic significance of insurance markets in Developing Countries", journal of risk and insurance, pp. 487-498.
21. PATRICK H. (1966): "Financial development and economic growth in underdeveloped Countries", Economic Development and Cultural Changes, Vol.14, pp. 174-189.
22. RAGHURAM G-R, ZINGALES L. (1996): "Financial dependence and Growth", National Bureau of Economic Research, Working Paper n° 5758.
23. ROMER P-M. (1990): "Endogenous Technological Change", Journal of Political Economy, vol 98, n°5 pp. 71-102.
24. SOLOW R-M. (1957): "Technical change and the aggregate production function", The Review of Economics and Statistics, Vol. 39, No. 3, The MIT Press, pp. 312-320, In <http://www.jstor.org>
25. THIERRY J-P. (2006) : « L'offre d'assurance dans les pays en développement: bilan et perspectives, In Assurance, réassurance: Une autre contribution au développement », w.p n° 4/FR, Acte du colloque du 14 juin 2005, Paris.
26. VATE M. (2005) : « Contre la pauvreté, l'Afrique a besoin d'assurance », institut Thomas More, In <http://www.institut-thomas-more.org>
27. WARD D, ZURBRUEGG R. (2000): "Does insurance promote economic growth: Evidence from OECD Economies", Journal of Risk and Insurance.

3. Revues

1. Swiss-Re (2013) : « L'assurance dans le monde en 2012 : Avancer sur la longue et sinueuse route vers la reprise », revue sigma n°3.
2. Swiss-Re (2012) : « L'assurance dans le monde en 2011 : Le secteur non-vie prêt au décollage », revue sigma n°3.
3. Swiss-Re (2011) : « L'assurance dans le monde en 2010 : Croissance de primes de retour-augmentations de capital », revue sigma n°2.
4. Swiss-Re (2010) : « l'assurance dans le monde en 2009 : Chute des primes, mais amélioration de la dotation en capital du secteur », revue sigma n°2.

5. Swiss-Re (2009) : « L'assurance dans le monde en 2008 : Chute de l'assurance vie dans les pays industriels – forte croissance dans les pays émergents », revue sigma n°3.
6. Swiss-Re (2008) : « L'assurance dans le monde en 2007 : les marchés émergents ouvrent la voie », revue sigma n°3.
7. Swiss-Re (2007) : « L'assurance dans le monde en 2006 : Retour en force des primes vie », revue sigma n°4.
8. Swiss-Re (2006) : « L'assurance dans le monde en 2005 : Croissance modérée des primes et rentabilité attrayante », revue sigma n°5.
9. Swiss-Re (2005) : « L'assurance dans le monde en 2004 : croissance des primes et bilans plus solides », revue sigma n°2.
10. Swiss-Re (2004) : « L'assurance dans le monde en 2003 : Cap sur la reprise », revue sigma n°3
11. Swiss-Re (2003) : « L'assurance dans le monde en 2002 : Forte croissance des primes dans la branche non-vie, revue sigma n°8.
12. Swiss-Re (2002) : « L'assurance dans le monde en 2001 : L'évolution des primes affectées par des turbulences des marchés financiers et des sinistres importants », revue sigma n°6.
13. Swiss-Re (2001) : « L'assurance dans le monde en 2000 : l'assurance vie profite d'une nouvelle année de pleine croissance, l'assurance non-vie renoue avec une croissance normale », revue sigma n°6.
14. Swiss-Re (2000) : « L'assurance dans le monde en 1999 : envolé de l'assurance vie », revue sigma n°9.
15. Swiss-Re (1999) : « L'assurance mondiale en 1998 : déréglementation, surcapacité et crises financières freinant la croissance des recettes de primes », revue sigma n°7.
16. Swiss-Re (1998) : « L'assurance mondiale en 1996 : faible croissance du secteur de l'assurance », revue sigma n°4.

4. Thèses et mémoires

1. MEZDAD L. (2006) : « Essai d'analyse du secteur des assurances et de sa contribution dans l'intermédiation financière nationale », Mémoire du Magistère en sciences économiques, Option MFB, Université A. Mira de Béjaïa.
2. MULUMBA-KENGA TSHIELEKEJA M. (2010) : « L'Assurance : Catalyseur du Développement : modèles de références et applications au cas de la République Démocratique du Congo », thèse du doctorat en sciences économiques et de gestion, Université catholique de Louvain.

5. Rapports et documents officiels

1. Base de données de perspective monde version n° 9.5 07-2013.
2. CNA (2012) : « Bulletin des assurances », In <http://www.cna.dz>
3. CNA (2013) : « Bulletin des assurances n°23 », In <http://www.cna.dz>

4. CEA (2006) : « La contribution du secteur de l'assurance à la croissance économique et à l'emploi au sein de l'UE », Bruxelles.
5. DGT (Direction Générale du Trésor) (2013). Le secteur des assurances en Algérie. Ambassade de France en Algérie- service économique régional.
6. UNCTD (1964): "Proceedings of United Nations conference on trade and development", Final Act and report.
7. KPMG (2012) : « Guide investir en Algérie », In <http://www.kpmg.dz>
8. KPMG (2009) : « Guide des assurances en Algérie », In <http://www.kpmg.dz>

6. Réglementation

• Lois

1. La loi n°62-157 du 31 décembre 1962 relative à la reconduction de la législation en vigueur au 31 décembre 1962.
2. Loi n° 06-04 du 20 février 2006 modifiant et complétant l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances.

• Décrets

1. Décret exécutif n°95-340 du 30 octobre 1995, fixant les conditions d'octroi d'agrément, de capacités professionnelles, de rétribution et de contrôle des intermédiaires d'assurance.
2. Décret exécutif n°95-344 du 30 octobre 1995 relatif au capital minimum des sociétés d'assurance modifié et complété par le décret exécutif n° 09-375 du 16 novembre 2009.
3. Décret exécutif n°96-267 du 3 août 1996, fixant les conditions et modalités d'octroi d'agrément de sociétés d'assurance et/ou de réassurance, modifié et complété par le décret exécutif n°07-152 du 22 mai 2007.
4. Décret exécutif n°13-114 du 28 mars 2013 relatif aux engagements réglementés des sociétés d'assurance et/ou de réassurance.
5. Décret législatif 93-10 du 23 mai 1993, modifié et complété par la loi 03-04 du 17 février 2003.
6. Décret exécutif n°04-272 du 29 août 2004 relatif aux engagements techniques nés de l'assurance des effets des catastrophes naturelles.
7. Décret exécutif n° 96-47 du 17 janvier 1996 relatif à la tarification des risques en matière d'assurance.

• Autres textes (ordonnance)

1. Ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances.

7. Autres

1. ABDELMOUMEN F. Promotion de l'assurance vie et développement de l'assurance épargne, institut supérieur du commerce et de l'administration des entreprises
2. Base de données de Perspective Monde (version n° 9.5 07-2013).

3. CARLOT J-F. (2013) : « la place de l'assurance dans la gestion des risques : Notion, Historique, Intérêt et Mécanisme, support de cours de droit des assurances », In <http://www.jurisques.com>
4. EGOUME. P (2007) : « Bonne gouvernance et croissance », Côte d'Ivoire.
5. Encyclopédie UNIVERSALIS 2000.
6. FREDERIC. L (2013) : « Théorie de la croissance: quelques développements récents (deuxième partie : la découverte des rendements décroissants) ». P. 216, In www.persee.fr
7. LAMARI A, MASKLEF O. (1999): « Pour une nouvelle interprétation des transactions assurantielles : L'apport de la théorie des conventions ».
8. LAUSANNE (1866) : « Rapport sur la question de l'assurance contre l'incendie ».
9. MRABET. N (2007) : « Technique d'assurance », Université virtuelle de Tunis, In <http://www.pf-mh.uvt.rnu.tn>
10. NSHUE M-MOKIME A. (2012) : « Modèle de croissance économique », Kinshasa.
11. SGCCSF (2010) : « Glossaire Assurance », édition SGCCSF, France.
12. TESTENOIRE J-P. (2009) : « La croissance », Edition Cerpeg, In <http://www.cerpeg.ac-versailles.fr>

7. Sites internet :

<http://www.cna.dz>

<http://donnees.banquemondiale.org/>

<http://www.gestion.coursgratuits.net/technique-de-gestion/assurances.php>

<http://www.persee.fr>

<http://www.swissre.com>

<http://www.univesalis.fr/encyclopedia/assurance-economie-de-l-assurance/>

Outre les références citées ci-dessus, nous avons réalisé ce travail sur la base des lectures et des synthèses faites à partir des documents cités ci-après :

1. ACHOUCHE M, BELHABIB R. (2009) : « Développement des systèmes financiers des pays du Maghreb (Algérie, Maroc et Tunisie) et financement des PME : Une analyse comparative », Université A. Mira de Béjaïa.
2. BAUR. E, BIRKMAIER. U, RUSTMANN. M (2001) : « Importance économique de l'assurance en Europe centrale et orientale et impact de la mondialisation et de l'e-business », Swiss-Re, Economic Research & Consulting, Zurich.
3. BERNOU N, SADNI-JALLAB M. (2002) : « le commerce des services financiers dans le monde : Un état des lieux », w.p. 02-04, Centre National de la Recherche Scientifique, Université LUMIERE Lyon 2.
4. BOUDJELLAL M. (2005) : « Les assurances dans un système islamique », Revue des Sciences Économiques et de Gestion n°5, Université Ferhat Abbas, Sétif, Algérie.

5. CCSF (2009) : « L'assurance et le développement durable ».
6. HAISS P-R, SUMEGI K. (2006): "The Relationship of Insurance and Economic Growth – A Theoretical and Empirical Analysis", Europe Institute, University of economics and Business Administration, Vienna.
7. ILEAP & JEICP (2009) : « Négociations commerciales et l'assurance ».
8. JAMES B-A, WARWICK J-M. (2005) : « Financial liberalization, Financial sector development and Growth : Evidence from Malaysia », The Brookings Institution, Washington.
9. LALALI R. (2009): Globalisation financière, transformation de l'activité des banques et instabilité financière. Quel lien de causalité ?, colloque international sur : Crise financière internationale, Ralentissement économique mondial et effets sur les économies euro-maghrébines.
10. MEZDAD L. (2007) : « Etat des Lieux du secteur assurantiel algérien », Université A. Mira de Béjaïa.
11. OUBAZIZ. S (2012): « Les réformes institutionnelles dans le secteur des assurances: Cas de l'industrie assurantienne algérienne », mémoire de magistère en sciences économiques, option: Management des entreprises, UMMTOU.
12. PERVAN. M, CURAK. M & POPOSKI. K (2014): "Insurance industry in Macedonia: A general overview", Journal of economics and statistics, Volume 2.
13. SADI. N (2012) : « L'évolution du secteur des assurances en Algérie, depuis l'indépendance », colloque international-Algérie : cinquante ans d'expériences de développement Etat-Economie-Société.
14. SADI. N (2006) : « Essai d'analyse du système des assurances dans la perspective d'une meilleure protection contre le sinistre : cas des assurances en Algérie », mémoire du magistère en sciences économiques, option : Gestion du développement, Université A. Mira de Béjaïa.
15. Swiss-Re (2013): "Global insurance review 2013 and outlook 2014/15", Economic Research & Consulting.
16. Swiss-Re (2010): "Le guide essentiel de la réassurance", In www.swissre.com
17. Zurich (2013) : « Le rôle de l'assurance dans les pays du Moyen-Orient et d'Afrique du Nord »

Liste des tableaux

Tableau n°1	: Evolution des primes d'assurances au niveau mondial (En million d'USD) entre 1996 et 2012.....	60
Tableau n°2	: Evolution et répartition de la part de marché de l'assurance par continent (En %).	61
Tableau n°3	: Structure et évolution des primes d'assurance vie et non-vie dans le monde (En %).	62
Tableau n°4	: Evolution de la part des assurances vie par continents (En %).	63
Tableau n°5	: Evolution du taux de pénétration de l'assurance au niveau mondial (En % du PIB) entre 1998 et 2012.	64
Tableau n°6	: La part de l'assurance dans le PIB mondial (PIB en milliards USD, le taux de pénétration en % du PIB).	65
Tableau n°7	: Evolution du taux de croissance du PIB et du taux de pénétration de l'assurance dans le monde entre 2000 et 2012 (En %).	66
Tableau n°8	: Evolution du taux de pénétration de l'assurance sur le plan continental (en %), entre 2000 et 2012.	67
Tableau n°9	: Evolution de la densité d'assurance au niveau mondial (En USD) entre 2000 et 2012.	68
Tableau n°10	: Evolution de la densité d'assurance par continent (En USD).	69
Tableau n°11	: Bilan de l'entreprise d'assurance.	82
Tableau n°12	: Le compte du résultat d'une entreprise d'assurance.	83
Tableau n°13	: Evolution de la production du secteur assurantiel de 1995 à 2012 (En millions de DA).	93
Tableau n°14	: Croissance de la production du secteur des assurances (en %).	93
Tableau n°15	: La production par branches entre 1995 et 2012 (En millions de dinars).	95
Tableau n°16	: Evolution annuelle des primes d'assurance vie et non-vie en Algérie entre 1995 et 2012 (En %).	98
Tableau n°17	: Répartition et évolution des primes du secteur des assurances : dommages/personnes entre 2011 et 2012 (En Milliers DA).	98
Tableau n°18	: Répartition des primes d'assurance dommages selon l'origine des capitaux en 2012 (en Milliers DA).	99
Tableau n°19	: Evolution du taux de pénétration de l'assurance dans le PIB en Algérie de 1995 à 2012 (en % du PIB).	100
Tableau n°20	: Evolution de la contribution des assurances dans l'investissement national entre 1995 et 2012 (En milliards de DA).	103
Tableau n°21	: Position (rang) mondiale des pays du Maghreb en termes de chiffre d'affaires du secteur des assurances.	105
Tableau n°22	: Evolution du taux de pénétration de l'assurance au Maghreb en % du PIB entre 1996 et 2012.	106

Tableau n°23	: Evolution de la densité moyenne d'assurance au Maghreb entre 1996 et 2012 (En USD).....	107
Tableau n°24	: Détermination du nombre de retard.....	119
Tableau n°25	: Résultats de stationnarité des séries : LPIB, LCA, LCSP et LEDU.....	124
Tableau n°26	: Détermination du nombre de retard de VAR.....	126
Tableau n°27	: Résultat de l'estimation du modèle VAR.....	126
Tableau n°28	: Table de stabilité de VAR.....	128
Tableau n°29	: Auto-corrélation des erreurs.....	129
Tableau n°30	: Résultat du test d'hétéroscédasticité de white.....	130
Tableau n°31	: Test de causalité au sens de Granger.....	131
Tableau n°32	: Estimation par la méthode de la trace.....	132
Tableau n°33	: Estimation de la relation de cointégration.....	133
Tableau n°34	: Résultat de l'estimation VECM.....	135

Liste des figures

Figure n°1	: Evolution des primes totales d'assurance au niveau mondial (En millions USD).....60
Figure n°2	: Evolution de la part de chaque continent dans le chiffre d'affaires mondial (en %).62
Figure n°3	: Evolution du taux de pénétration d'assurance vie et non-vie (En %) entre 1998 et 2012.....65
Figure n°4	: Evolution du taux de pénétration de l'assurance et de taux de croissance du PIB mondial (en %), entre 2000 et 2012.....66
Figure n°5	: Evolution de taux de pénétration de l'assurance par continent (en %).67
Figure n°6	: Evolution de la densité d'assurance au niveau mondial (En USD).....68
Figure n°7	: Evolution de la densité d'assurance par continent (En USD).....69
Figure n°8	: Evolution de la production du marché algérien des assurances entre 1995 et 2012 (En DA).....93
Figure n°9	: Evolution de la production assurantielle du secteur entre 1996 et 2012 (en USD).....94
Figure n°10	: Structure du chiffre d'affaires par branches de 1995 à 2012 (En millions de dinars).97
Figure n°11	: Evolution de la contribution de l'assurance à l'investissement national (en %).104
Figure n°12	: Evolution de la densité d'assurance dans les pays maghrébins en USD entre 1996 et 2012.....107
Figure n°13	: Evolution des taux de croissance du PIB, du CA, du CSP et de l'EDUCATION.....112
Figure n°14	: Evolution de la variable PIB.....116
Figure n°15	: Le corrélogramme de la série PIB.....117
Figure n°16	: Les graphes des séries PIB et LPIB.....118
Figure n°17	: Evolution de DLPIB.....121
Figure n°18	: Corrélogramme de la série DLPIB.....121
Figure n°19	: Le cercle des valeurs propres (stabilité du VAR).....127
Figure n°20	: Le cercle des valeurs propres (stabilité du VECM).....136
Figure n°21	: Réponse du PIB au choc sur le PIB, CA, CSP et EDUCATION.....137
Figure n°22	: Réponse du PIB, CA, CSP et EDUCATION au choc sur le PIB.....139

Liste des schémas

Schéma n°1	: Assurance, réassurance et rétrocession.....	23
Schéma n°2	: Les différentes primes d'assurance.....	25

Liste des annexes

Annexe n°1	: Bilan de l'entreprise d'assurance.....	159
Annexe n°2	: Tableau des comptes de résultats (TCR) de l'entreprise d'assurance....	160
Annexe n°3	: Graphes des séries PIB, CA, CSP, EDUCATION.....	161
Annexe n°4	: Corrélogrammes des séries : PIB, CA, CSP, EDUCATION.....	162
Annexe n°5	: Graphes des séries logarithmiques.....	163
Annexe n°6	: Corrélogrammes des séries logarithmiques.....	164
Annexe n°7	: Graphes des séries différenciées.....	165
Annexe n°8	: Corrélogrammes des séries différenciées.....	166
Annexe n°9	: Estimation du modèle VECM.....	167
Annexe n°10	: Décomposition de la variance de l'erreur de prévision.....	168
Annexe n°11	: La base de données.....	169
Annexe n°12	: Ordonnance n° 95-07 du 23 chaabane 1415 correspondant au 25 janvier 1995 relative aux assurances et ses textes d'application.....	170

Annexe n°1 : Bilan de l'entreprise d'assurance.

N° des comptes	Actif	Montants bruts	Amortissements cumulés	Montants nets	Totaux partiels	N° des comptes	Passif	Montants	Totaux partiels
	Investissements						Fonds propres		
20	Frais préliminaires					10	Fonds social		
21	Valeurs incorporelles					12	Primes d'apport		
22	Terrains					13	Réserves		
24	Equipements de production					16	Provisions techniques		
25	Equipements sociaux					18	Résultat en instance d'affectation		
28	Investissements en cours					19	Provisions pour pertes et charges		
	Total 2						Total 1		
	Stocks						Dettes		
31	Matières et fournitures					51	Dettes techniques		
37	Stocks à l'extérieur					52	Dettes d'investissement		
	Total 3					53	Dettes de stocks		
	Créances					54	Détentions pour compte		
						55	Dettes envers associés et sociétés apparentées		
						56	Dettes d'exploitations		
						57	Dettes envers les assurés, cessionnaires et rétrocessionnaires		
41	Créances techniques					58	Dettes financières		
42	Créances d'investissement					50	Compte créancier de l'actif		
43	Créances de stocks								
44	Créances sur associés et sociétés apparentées						Total 5		
45	Avances pour compte								
46	Avances d'exploitation					88	Résultat de l'exercice		
47	Créances sur assurés, cédants et rétrocedants								
48	Disponibilités								
40	Comptes débiteurs du passif								
	Total 3								
	Total général						Total général		

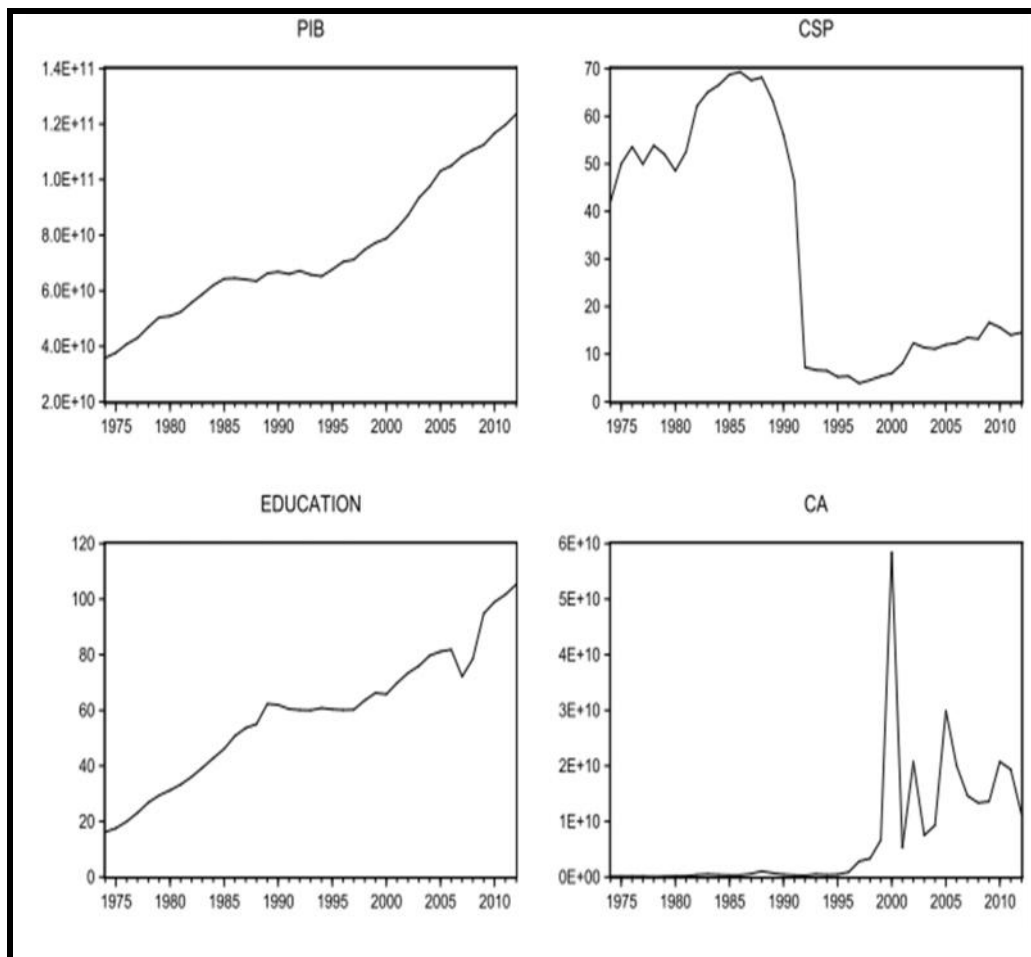
Source : KPMG (2009). Guide des assurances en Algérie, p. 45, In <http://www.kpmg.dz>

Annexe n°2 : Tableau des comptes de résultats (TCR) de l'entreprise d'assurance.

N° de comptes	Désignation des comptes	Débit	Credit
70	Primes		
71	Primes reportées		
72	Commissions reçues des cessionnaires		
75	Transfert de charge d'assurance ou de réassurance		
60	Sinistres		
67	Commissions versées au cédant et au rétrocedant		
	Total		
80	Marge d'assurance ou de réassurance		
80	Marge d'assurance ou de réassurance		
74	Prestations fournies		
77	Produits divers		
78	Transferts de charges d'exploitation		
61	Matières et fournitures consommées		
62	services		
63	Frais personnel		
64	Impôts et taxes		
65	Frais financiers		
66	Frais divers		
68	Dotation aux amortissements et aux provisions		
	Total		
83	Résultat d'exploitation		
79	Produits hors exploitation		
69	Charges hors exploitation		
84	Résultat hors exploitation		
83	Résultat d'exploitation		
84	Résultat hors exploitation		
880	Résultat brut de l'exercice		
888	Dotation pour provision de garantie		
889	Impôts sur les bénéfices		
88	Résultat de l'exercice		

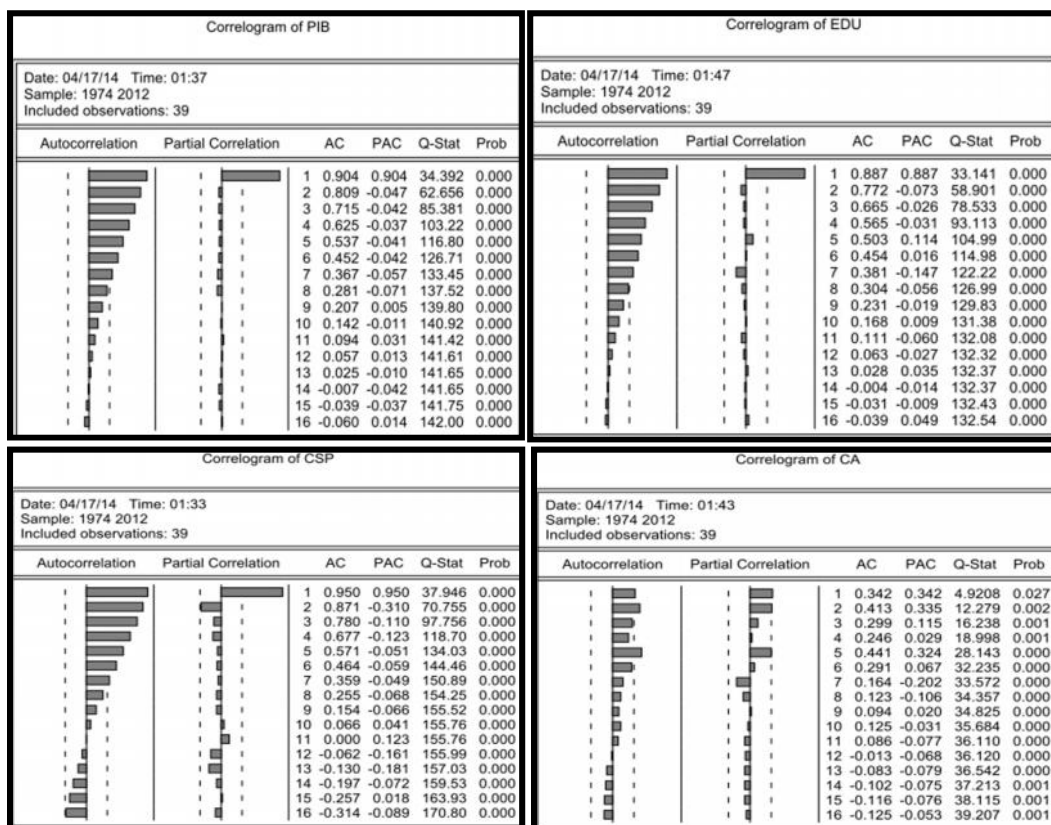
Source : KPMG (2009). Guide des assurances en Algérie, p. 52, In <http://www.kpmg.dz>

Annexe n°3 : Les graphes des séries PIB, CA, CSP, EDUCATION



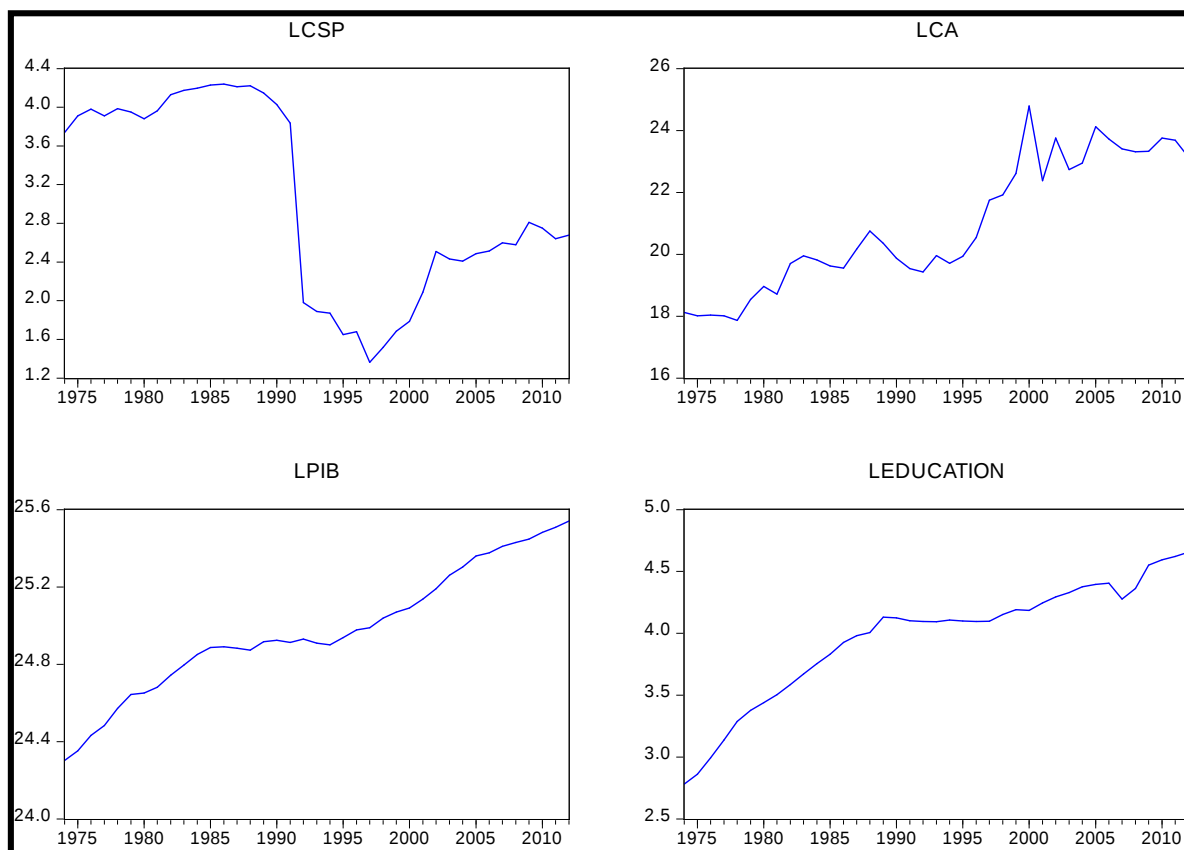
Source : Établi sur la base d'Eviews 7.1

Annexe n°4 : Corrélogrammes des séries : PIB, CA, CSP, EDUCATION



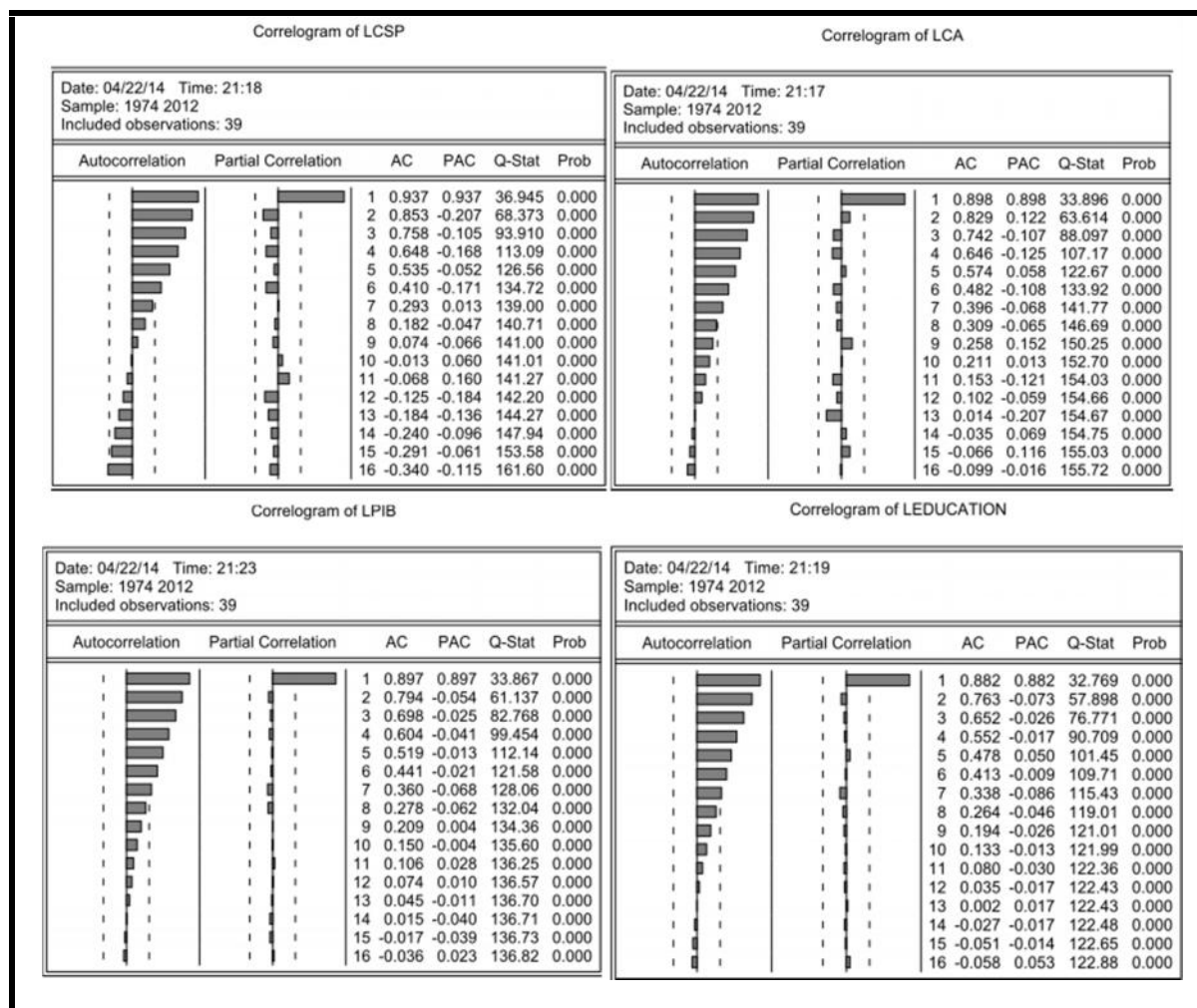
Source : Réalisé sur la base d'Eviews 7.1

Annexe n°5 : Graphes des séries logarithmiques



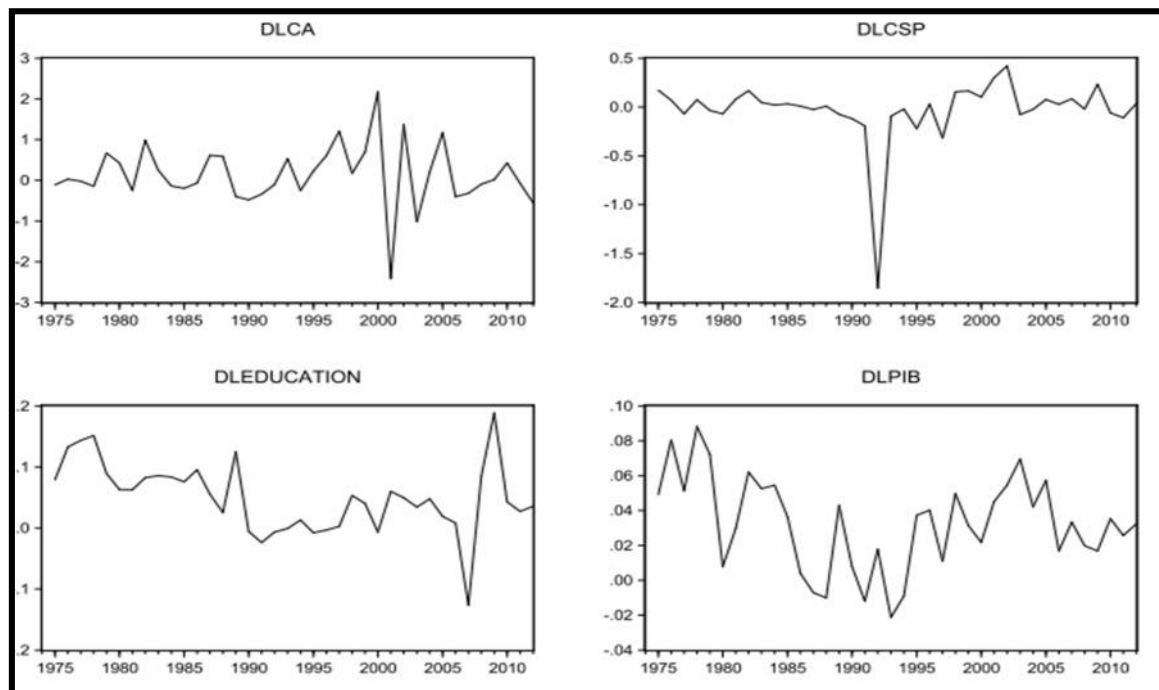
Source: Établi sur la base d'Eviews 7.1

Annexe n°6 : Corrélogrammes des séries logarithmiques



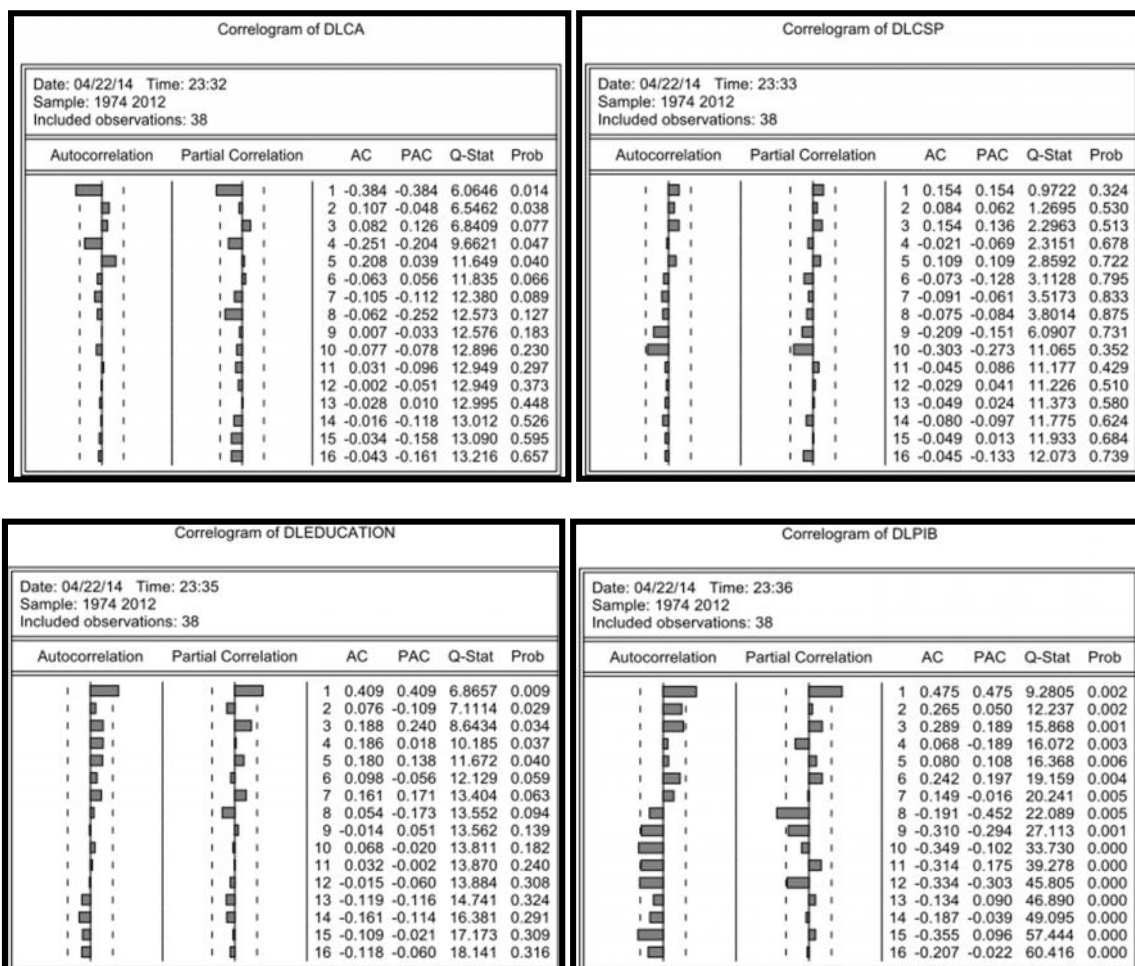
Source: Établi sur la base d'Eviews 7.1

Annexe n°7 : Graphes des séries différenciées



Source : Etabli sur la base d'Eviews 7.1

Annexe n°8 : Corrélogrammes des séries différenciées



Source : Établi sur la base d'EvIEWS 7.1

Annexe n°9: Estimation du modèle VECM

Vector Error Correction Estimates				
Vector Error Correction Estimates Date: 04/15/14 Time: 12:00 Sample (adjusted): 1976 2012 Included observations: 37 after adjustments Standard errors in () & t-statistics in []				
Cointegrating Eq:	CointEq1			
LPIB(-1)	1.000000			
LCA(-1)	-3.579307 (0.81871) [-4.37187]			
LCSP(-1)	1.265891 (0.88786) [1.42578]			
LEDUCATION(-1)	19.08777 (3.84458) [4.96485]			
C	-29.80177			
Error Correction:	D(LPIB)	D(LCA)	D(LCSP)	D(LEDUCATI
CointEq1	-0.003244 (0.00100) [-3.24730]	0.035401 (0.03645) [0.97120]	-0.039632 (0.01552) [-2.55364]	-0.006101 (0.00256) [-2.38077]
D(LPIB(-1))	0.077908 (0.16376) [0.47575]	5.188080 (5.97554) [0.86822]	-0.739684 (2.54420) [-0.29073]	-0.183966 (0.42009) [-0.43792]
D(LCA(-1))	-0.006159 (0.00499) [-1.23458]	-0.301777 (0.18204) [-1.65773]	-0.047103 (0.07751) [-0.60772]	-0.007579 (0.01280) [-0.59218]
D(LCSP(-1))	0.012877 (0.01109) [1.16062]	-0.010620 (0.40486) [-0.02623]	-0.081409 (0.17238) [-0.47228]	-0.012338 (0.02846) [-0.43348]
D(LEDUCATION(-1))	0.074038 (0.06494) [1.14007]	0.737431 (2.36975) [0.31119]	0.993336 (1.00896) [0.98451]	0.387490 (0.16660) [2.32589]
C	0.027217 (0.00631) [4.31588]	-0.022280 (0.23012) [-0.09682]	-0.053983 (0.09798) [-0.55097]	0.036046 (0.01618) [2.22808]
R-squared	0.511510	0.192294	0.256515	0.325301
Adj. R-squared	0.432721	0.062019	0.136598	0.216478
Sum sq. resids	0.012608	16.78782	3.043279	0.082972
S.E. equation	0.020167	0.735896	0.313321	0.051735
F-statistic	6.492165	1.476058	2.139100	2.989281
Log likelihood	95.21000	-37.88083	-6.288050	60.35234
Akaike AIC	-4.822162	2.371937	0.664219	-2.937964
Schwarz SC	-4.560932	2.633167	0.925449	-2.676734
Mean dependent	0.032129	0.138373	-0.033355	0.048547
S.D. dependent	0.026776	0.759835	0.337197	0.058447

Source: Établi sur la base d'Eviews 7.1

Annexe n°10 : Décomposition de la variance de l'erreur de prévision

Variance Decomposition					
Variance Decomposition of DLPIB:					
Period	S.E.	DLPIB	DLCSP	DLCA	DLEDUCATI
1	0.022979	92.37486	0.437761	0.592069	6.595311
2	0.026522	78.41383	13.25065	0.445434	7.890094
3	0.027617	75.35116	15.01117	0.440445	9.197228
4	0.028024	74.21612	15.54461	0.428350	9.810925
5	0.028176	73.79214	15.73794	0.426229	10.04369
6	0.028234	73.63295	15.80574	0.424837	10.13648
7	0.028255	73.57266	15.83171	0.424441	10.17119
8	0.028263	73.54988	15.84133	0.424261	10.18452
9	0.028267	73.54126	15.84500	0.424200	10.18954
10	0.028268	73.53799	15.84638	0.424175	10.19145
Variance Decomposition of DLCSP:					
Period	S.E.	DLPIB	DLCSP	DLCA	DLEDUCATI
1	0.339276	0.000000	100.0000	0.000000	0.000000
2	0.350216	2.960722	94.82919	0.406983	1.803103
3	0.354713	3.741395	93.20956	0.434410	2.614638
4	0.356303	4.006351	92.69846	0.447317	2.847869
5	0.356911	4.111857	92.48576	0.445997	2.956387
6	0.357138	4.149707	92.41138	0.446109	2.992805
7	0.357224	4.164412	92.38202	0.445904	3.007664
8	0.357257	4.169878	92.37121	0.445868	3.013047
9	0.357269	4.171967	92.36705	0.445843	3.015140
10	0.357274	4.172753	92.36549	0.445835	3.015920
Variance Decomposition of DLCA:					
Period	S.E.	DLPIB	DLCSP	DLCA	DLEDUCATI
1	0.735243	0.000000	0.258525	97.01975	2.721721
2	0.797197	0.335260	0.653229	94.59762	4.413896
3	0.805383	0.328810	0.913276	94.36959	4.388323
4	0.806634	0.351353	0.913869	94.29469	4.440089
5	0.806815	0.352384	0.925664	94.28385	4.438099
6	0.806852	0.354280	0.925786	94.27904	4.440898
7	0.806860	0.354626	0.926589	94.27779	4.440999
8	0.806862	0.354837	0.926691	94.27724	4.441231
9	0.806863	0.354899	0.926771	94.27706	4.441272
10	0.806863	0.354926	0.926791	94.27699	4.441297
Variance Decomposition of DLEDUCATION:					
Period	S.E.	DLPIB	DLCSP	DLCA	DLEDUCATI
1	0.055380	0.000000	2.001983	0.000000	97.99802
2	0.059813	1.669554	3.133746	0.309209	94.88749
3	0.061141	2.659285	3.903677	0.296774	93.14026
4	0.061604	3.071819	4.295195	0.301806	92.33118
5	0.061778	3.241027	4.440470	0.300240	92.01826
6	0.061843	3.305143	4.499516	0.300158	91.89518
7	0.061868	3.329854	4.521417	0.299983	91.84875
8	0.061877	3.339174	4.529879	0.299945	91.83100
9	0.061881	3.342720	4.533053	0.299924	91.82430
10	0.061882	3.344059	4.534262	0.299917	91.82176
Cholesky Ordering: DLCSP DLEDUCATION DLCA DLPIB					

Source: Etabli sur la base d'Eviews 7.

Annexe n°11 : La base de données.

Année	PIB (USD constant, année de base : 2005)	Chiffre d'affaires des assurances (DA constant)	Crédit accordé au secteur privé (% PIB)	Taux de scolarisation (%)
1974	35841427455.25039	74133773.19	42.0064972679697	16.14
1975	37649749897.138	66364396.78	49.9654113906647	17.47
1976	40807342747.43241	68064681.35	53.5538469381527	19.95
1977	42953231930.9303	66617826.82	49.90439961808589	23.03
1978	46911301696.16001	57492832.76	53.8222768119539	26.79
1979	50419247460.6829	112692309.4	51.9872152483183	29.29
1980	50817865550.6529	171919539	48.50830715737299	31.19
1981	52342399518.9327	133675949.2	52.5710549595134	33.21
1982	55692315260.5897	360075893.4	62.1613701617182	36.06
1983	58699701965.2324	462648593.6	65.0671802167617	39.29
1984	61986883225.8087	402962005.8	66.49738339207789	42.71
1985	64280396214.3454	331731041.6	68.72982798326581	46.06
1986	64537518434.5405	310016259.7	69.3118504224624	50.68
1987	64085757414.3379	572497060.6	67.5325921731286	53.55
1988	63444896304.8473	1031946815	68.1467782706787	54.92
1989	66236473115.4099	692374234.1	63.1937151616239	62.23
1990	66766365310.2286	428303795.5	56.14321672593259	61.88
1991	65965168516.6105	304401533.7	46.28916649147719	60.43
1992	67152543076.7696	274375776.9	7.25481764466304	60.02
1993	65742339164.912	465722206.7	6.61775301915072	59.98
1994	65150660371.9758	362009321.5	6.48910489562513	60.77
1995	67626382084.4743	455512764.9	5.19938703520977	60.29
1996	70399062720.0758	832482298.2	5.36490270877213	60.08
1997	71173452358.7597	2792524019	3.90741685709782	60.23
1998	74803300996.026	3303528490	4.563822481481331	63.53
1999	77197007775.6057	6604772808	5.38808583652934	66.15
2000	78895342489.7803	58402564424	5.96566030638303	65.72
2001	82534408893.2112	5229782521	8.064672605230269	69.78
2002	87156335791.2309	20749460685	12.2986693467645	73.32
2003	93431591968.1994	7488719792	11.3874308014074	75.87
2004	97449150422.8319	9253368974	11.1156901452617	79.59
2005	103198650297.779	29928100658	12.0113892600733	81.12
2006	104953027352.841	20049478101	12.3518648829151	81.8
2007	108521430282.838	14597311217	13.4386805139349	72.07
2008	110691858888.495	13299018296	13.1655479200384	78.46
2009	112573620489.599	13546202914	16.6123454545313	94.74
2010	116626270827.225	20721081033	15.6330744114837	98.9
2011	119658553868.733	19313084053	14.0093407527182	101.61
2012	123607286146.401	11102709878	14.5441480467401	105.29

Source : BM (2013), CNA (2013) et Perspective Monde (2013).

Annexe n° 12 : Ordonnance n° 95-07 du 23 chaabane 1415 correspondant au 25 janvier 1995 relative aux assurances et ses textes d'application

LIVRE I : DU CONTRAT D'ASSURANCE

TITRE PRELIMINAIRE

Article 1^{er}. Sous réserve des dispositions des articles 619 à 625 du code civil, la présente ordonnance, loi spéciale au sens de l'article 620 du code civil, régit le régime des assurances. Le régime des assurances, objet de la présente ordonnance, porte sur :

- ▶ Le contrat d'assurance,
- ▶ Les assurances obligatoires,
- ▶ L'organisation et le contrôle de l'activité d'assurance.

Art. 2. (modifié par l'art. 2 L 06-04) - L'assurance est, au sens de l'article 619 du code civil, 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.

Nonobstant les dispositions de l'alinéa 1^{er} du présent article la prestation peut être servie en nature pour l'assurance "assistance" et "les véhicules terrestres à moteur".

~~Art. 2. (ancien, Ord 95-07) - L'assurance est, au sens de l'article 619 du code civil, 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.~~

Art. 3. La coassurance est une participation de plusieurs assureurs à la couverture du même risque, dans le cadre d'un contrat d'assurance unique. La gestion et l'exécution du contrat d'assurance sont confiées à l'un des assureurs appelé apériteur et dûment mandaté par les autres assureurs participants à la couverture du risque.

Art. 4. Le contrat ou traité de réassurance est une convention par laquelle l'assureur ou cédant se décharge sur un réassureur ou cessionnaire de tout ou partie des risques qu'il a assurés. En matière de réassurance, l'assureur reste le seul responsable vis à vis de l'assuré.

Art. 5. Les dispositions du livre I ne s'appliquent pas au contrat de réassurance.

TITRE I : DES ASSURANCES TERRESTRES

CHAPITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

Section 1 :

Du contrat d'assurance

Art. 6. S'imposent aux parties au contrat, les dispositions des articles: 7, 16, 18, 19, 21 à 28, 30, 31, 33, 36, 38, 42, 43, 50, 54, 58, 59, 61, 68, 70 à 91, 163 à 181, 183, 186 à 188, 195 à 198, 201 et 202 de la présente ordonnance.

Art. 7. Le contrat d'assurance est écrit. Il est rédigé en caractères apparents. Il doit contenir obligatoirement, outre les signatures des parties, les mentions ci-après :

Les noms et domiciles des parties contractantes;

- ▶ La chose ou la personne assurée ;
- ▶ La nature des risques garantis ;
- ▶ La date de la souscription ;
- ▶ La date d'effet et la durée du contrat ;
- ▶ Le montant de la garantie ;
- ▶ Le montant de la prime ou cotisation d'assurance.

Art. 8. La proposition d'assurance n'engage l'assuré et l'assureur qu'après acceptation. La preuve de l'engagement des parties peut être établie soit par la police, soit par la note de couverture ou tout autre écrit signé de l'assureur.

Est considérée comme acceptée, la proposition faite par lettre recommandée, de prolonger ou de remettre en vigueur un contrat suspendu ou de modifier un contrat sur l'étendue et le montant de la garantie, si l'assureur ne refuse pas cette proposition dans les vingt (20) jours après qu'elle lui soit parvenue. Les dispositions de cet alinéa ne s'appliquent pas aux assurances de personnes.

Art. 9. Toute modification au contrat d'assurance doit faire l'objet d'un avenant signé des parties.

Art. 10. La durée du contrat est fixée par les parties contractantes.

Les conditions de résiliation sont régies par les dispositions afférentes à chaque catégorie d'assurance. Sous réserve des dispositions relatives aux assurances de personnes, l'assuré et l'assureur peuvent, dans les contrats à durée supérieure à trois (3) ans, demander la résiliation du contrat tous les trois (3) ans, moyennant un préavis de trois (3) mois.

Art. 11. Sous réserve des dispositions de l'article 86 ci-dessous, l'assurance peut être souscrite pour le compte d'une personne déterminée. Si celle-ci n'a pas donné son mandat, l'assurance lui profite même si la ratification n'intervient qu'après sinistre. L'assurance peut aussi être contractée pour le compte de qui il appartiendra.

Cette assurance profitera en tant que telle au souscripteur, ou en tant que stipulation pour autrui, à tout bénéficiaire connu ou éventuel.

Dans l'assurance pour le compte de qui il appartiendra, le souscripteur est seul tenu au paiement de la prime ; les exceptions qui pourraient être opposées au souscripteur, le sont également au bénéficiaire de la police d'assurance.

Section 2 : Droits et obligations de l'assureur et de l'assuré

Art. 12. L'assureur doit :

1. Répondre des pertes et dommages ;

- a) résultant de cas fortuits ;
- b) provenant de la faute non intentionnelle de l'assuré ;
- c) 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 ;
- d) causés par les choses ou les animaux dont l'assuré est civilement responsable, en vertu des articles 138 à 140 du code civil.

2. 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.

Art. 13. L'indemnité ou la somme fixée au contrat doit être payée dans un délai fixé dans les conditions générales du contrat d'assurance.

Lorsque l'expertise est nécessaire, celle-ci doit être diligentée par l'assureur dans un délai maximum de sept (7) jours à compter du jour de la réception de la déclaration de sinistre. L'assureur est tenu de veiller à ce que le rapport d'expertise soit déposé dans les délais fixés au contrat d'assurance.

Art. 14. (modifié par l'art. 3 L 06-04) - Si l'indemnité prévue à l'article 13 ci-dessus n'est pas payée dans les délais fixés dans les conditions générales du contrat d'assurance, le bénéficiaire est en droit de réclamer ladite indemnité majorée des intérêts calculés, par journée de retard, sur le taux de réescompte.

✕ Art. 14. (ancien, Ord 95-07) - Au delà du délai de règlement visé à l'alinéa 1er de l'article 13 ci-dessus, l'assuré peut réclamer outre l'indemnité due, des dommages et intérêts.

Art. 15. L'assuré est tenu :

1. 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;
2. de payer la prime ou cotisation aux périodes convenues.
3. 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.
4. 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;
5. 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.
6. Les dispositions des 2èmes, 3èmes et 5èmes ci-dessus ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.

Art. 16. Dans les contrats renouvelables par tacite reconduction :

1. l'assureur est tenu de rappeler à l'assuré, l'échéance de la prime au moins un (1) mois à l'avance, en lui indiquant la somme à payer et le délai de règlement ;
7. l'assuré doit procéder au paiement de la prime due, au plus tard dans les quinze (15) jours de l'échéance ;
8. à défaut de paiement, l'assureur doit mettre en demeure l'assuré, par lettre recommandée avec accusé de réception, d'avoir à payer la prime dans les trente (30) jours suivants, après l'expiration du délai fixé au 2ème ci-dessus ;
2. passé ce délai de trente (30) jours, et sous réserve des dispositions concernant les assurances de personnes, l'assureur peut, sans autre avis, suspendre automatiquement les garanties. La remise en vigueur des garanties ne peut intervenir qu'après paiement de la prime due ;
3. l'assureur a le droit de résilier le contrat dix (10) jours après la suspension des garanties. La résiliation doit être notifiée à l'assuré par lettre recommandée avec accusé de réception. En cas de résiliation, la portion de prime afférente à la période garantie reste due à l'assureur ;
4. sous réserve des dispositions de l'article 51 de la présente ordonnance, l'assurance non résiliée reprend, pour l'avenir ses effets, le lendemain à midi du jour où la prime arriérée a été payée et dans ce cas seulement.

Art. 17. Dans le contrat à durée ferme, la garantie ne produit ses effets que le lendemain, à zéro heure, du paiement de la prime, sauf convention contraire.

Art. 18. En cas d'aggravation du risque assuré, l'assureur, peut, dans un délai de trente (30) jours à partir de la connaissance de l'aggravation, proposer un nouveau taux de prime.

L'assureur qui n'a pas fait de proposition dans le délai prévu à l'alinéa précédent, garantit les aggravations des risques intervenus sans prime additionnelle.

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 la 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 date de la notification faite à son assureur.

Art. 19. Si, avant le sinistre, l'assureur constate qu'il y a eu, de la part de l'assuré, omission ou déclaration inexacte, il peut maintenir le contrat moyennant une prime plus élevée et acceptée par l'assuré, ou résilier le contrat si l'assuré refuse de payer l'augmentation de prime.

Le paiement de celle-ci doit intervenir quinze (15) jours après la date de la notification.

En cas de résiliation, la portion de prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus, est restituée à l'assuré.

Si, après sinistre, l'assureur constate qu'il y a eu omission ou déclaration inexacte de la part de l'assuré, l'indemnité est réduite dans la proportion des primes payées par rapport aux primes réellement dues pour les risques considérés. En outre, le contrat doit être réajusté pour l'avenir.

Art. 20. Dans les contrats où le calcul de la prime est basé sur le salaire, le nombre des personnes ou le nombre des choses, l'assureur n'a droit, en cas d'erreur ou d'omission de bonne foi dans les déclarations y afférentes, qu'à la prime omise.

Lorsque les erreurs ou omissions ont, par leur nature, leur importance ou leur répétition, un caractère frauduleux, l'assureur est en droit de récupérer les indemnités payées et de réclamer à l'assuré la prime omise, et en guise de réparation, une indemnité qui ne peut excéder 20% de cette prime.

La détermination et l'appréciation du dommage causé relèvent de l'autorité judiciaire.

Art. 21. Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré ayant pour conséquence de fausser l'appréciation du risque par l'assureur, entraîne la nullité du contrat, sous réserve des dispositions prévues à l'article 75 de la présente ordonnance.

On entend par réticence, l'omission volontaire de la part de l'assuré de déclarer un fait de nature à modifier l'opinion que l'assureur se fait du risque.

A titre de dommages et intérêts, les primes payées demeurent acquises à l'assureur qui a droit également aux primes échues, sous réserve des dispositions relatives aux assurances de personnes. A ce même titre, l'assureur peut, en outre, réclamer à l'assuré le remboursement de l'indemnité déjà perçue.

Art. 22. Lorsque l'assuré n'a pas observé les obligations prévues aux 4^{ème} et 5^{ème} de l'article 15 ci-dessus et que les conséquences de cette inobservation ont contribué aux dommages ou à leur étendue, l'assureur peut réduire l'indemnité proportionnellement au préjudice réel subi par lui du fait de l'assuré.

Art. 23. En cas de faillite ou de règlement judiciaire de l'assuré, l'assurance continue au profit de la masse des créanciers, qui est tenue de régler les primes à échoir à partir de l'ouverture de la faillite ou du règlement judiciaire. La masse des créanciers et l'assureur, ont néanmoins le droit de résilier le contrat après un préavis de quinze (15) jours, durant une période qui ne peut excéder quatre (4) mois à compter de la date de l'ouverture de la faillite ou du règlement judiciaire. Dans ce cas, l'assureur devra restituer à la masse des créanciers la fraction de prime correspondant au reste du temps pour lequel le risque ne court plus.

Art. 24. Lorsqu'il y a transfert de propriété de la chose assurée par suite de décès ou d'aliénation, l'assurance continue à produire ses effets au profit de l'héritier ou de l'acquéreur, à charge pour celui-ci de remplir toutes les obligations prévues au contrat. L'aliénateur, l'héritier ou l'acquéreur est tenu de déclarer à l'assureur le transfert de propriété.

En cas d'aliénation du bien assuré, l'aliénateur reste tenu au paiement des primes dues, tant qu'il n'aura pas porté à la connaissance de l'assureur l'aliénation. Toutefois, dès qu'il aura informé l'assureur de l'aliénation, il ne sera tenu qu'au paiement de la prime relative à la période antérieure à la déclaration.

Lorsqu'il y a plusieurs héritiers ou acquéreurs, ils sont tenus conjointement et solidairement au paiement des primes.

Art. 25. En cas d'aliénation d'un véhicule automobile, l'assurance continue de plein droit jusqu'à l'expiration du contrat au profit de l'acquéreur, à charge pour ce dernier d'en aviser l'assureur dans un délai de trente (30) jours et de s'acquitter, en cas d'aggravation du risque, de la majoration de la prime due.

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

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

Section 3 : Compétence et prescription

Art. 26. En cas de contestation relative à la fixation et au règlement des indemnités dues, le défendeur, qu'il soit assureur ou assuré, est assigné devant le tribunal du domicile de l'assuré, quelque soit l'assurance souscrite.

Toutefois, en matière :

- ▶ d'immeubles, le défendeur est assigné devant le tribunal de situation des objets assurés ;
- ▶ de meubles par nature, l'assuré peut assigner l'assureur devant le tribunal de situation des objets assurés ;
- ▶ d'assurances contre les accidents de toute nature, l'assuré peut assigner l'assureur devant le tribunal du lieu où s'est produit le fait dommageable.

Art. 27. Le délai de prescription pour toutes actions de l'assuré ou de l'assureur nées du contrat d'assurance est de trois (3) années, à partir de l'événement qui lui donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- ▶ en cas de réticence ou de déclaration fausse ou inexacte sur le risque assuré, que du jour où l'assureur en a eu connaissance;
- ▶ en cas de survenance du sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance.

Dans le cas où l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, la prescription ne court qu'à compter du jour où le tiers a porté l'affaire devant le tribunal contre l'assuré ou a été indemnisé par celui-ci.

Art. 28. La durée de la prescription ne peut être réduite par accord des deux parties.

La prescription peut être interrompue par :

- a) les causes ordinaires d'interruption, telles que définies par la loi;
- b) la désignation d'un expert ;
- c) l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception à l'assuré par l'assureur, en matière de paiement de prime ;
- d) l'envoi d'une lettre recommandée par l'assuré à l'assureur, en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

LIVRE III : DE L'ORGANISATION ET DU CONTROLE DE L'ACTIVITE D'ASSURANCE

TITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

Art. 203. (modifié par l'art. 23 L 06-04) - Les sociétés d'assurance et/ou de réassurance sont des sociétés qui se livrent à la souscription et à l'exécution de contrats d'assurance et/ou de réassurance tels que définis par la législation en vigueur.

On distingue à ce titre :

1. les sociétés qui contractent des engagements dont l'exécution dépend de la durée de vie humaine, de l'état de santé et de l'intégrité physique des personnes, de la capitalisation et l'assistance aux personnes ;
2. les sociétés d'assurance de toute nature, autres que celles visées au point premier.
Au sens de la présente ordonnance, le terme "société" désigne les entreprises et mutuelles d'assurance et/ou de réassurance

~~Art. 203. (ancien, Ord 95-07)~~ - Les sociétés d'assurance et/ou de réassurance sont des sociétés qui se livrent à la souscription et à l'exécution de contrats d'assurance et/ou de réassurance tels que définis par la législation en vigueur.
Au sens de la présente ordonnance, le terme société désigne les entreprises et mutuelles d'assurance et/ou de réassurance.

Art. 204. Les sociétés d'assurance et/ou de réassurance ne peuvent exercer leur activité qu'après avoir obtenu, dans les conditions fixées à l'article 218 ci-dessous, l'agrément du ministre chargé des finances. Elles ne peuvent pratiquer que les opérations pour lesquelles elles sont agréées.

Art 204 bis. (Ajouté par l'art. 24 L 06-04 et modifié par l'article 74 de la LF 2007) - Aucun agrément ne peut être accordé pour une même société pour exercer à la fois les opérations définies aux points 1 et 2 de l'article 203 susvisé.

Les sociétés exerçant l'activité d'assurance et/ou de réassurance doivent se conformer aux dispositions du présent article dans un délai de cinq (5) ans à partir de la date de publication de la présente loi au Journal officiel de la République algérienne démocratique et populaire.

A ce titre, les sociétés susvisées peuvent créer leurs propres filiales spécialisées en assurances de personnes. Les dispositions de l'alinéa premier du présent article peuvent comprendre des exceptions qui seront définies par voie réglementaire.

Art 204 ter. (Ajouté par l'art. 24 L 06-04) - La nomination des membres du conseil d'administration et des dirigeants principaux des sociétés d'assurance et/ou de réassurance et des succursales d'assurance étrangères est soumise à l'autorisation de la commission de supervision des assurances prévue à l'article 209 ci-dessous.

Art 204 quater. (Ajouté par l'art. 24 L 06-04) - L'ouverture en Algérie de succursales d'assurance étrangères est soumise à l'obtention préalable d'une autorisation délivrée par le ministre chargé des finances sous réserve du principe de réciprocité.

Les modalités d'application du présent article sont fixées par arrêté du ministre chargé des finances.¹⁷

Art 204 quinquies. (Ajouté par l'art. 24 L 06-04) - L'ouverture en Algérie de bureaux de représentation des sociétés d'assurance et/ou de réassurance est soumise à l'obtention préalable d'une autorisation délivrée par le ministre chargé des finances.

Les sociétés d'assurance et de réassurance qui disposent de bureaux de représentation en activité sont tenues de régulariser leur situation, auprès du ministère des finances, dans un délai maximum d'une (1) année à compter de la date de publication de la présente loi au Journal officiel.

Les modalités d'application du présent article sont fixées par arrêté du ministre chargé des finances.¹⁸

Art 204 sexies. (Ajouté par l'art. 50 LFC 2010) - les courtiers de réassurance étrangers ne peuvent participer dans les traités ou cessions de réassurance des sociétés d'assurance et/ou de réassurance agréées et des succursales de sociétés étrangères agréées en Algérie qu'après l'obtention d'une autorisation d'exercice sur le marché Algérien des assurances délivrée par la commission de supervision des assurances et approuvée par décret exécutif.

Les courtiers de réassurance étrangers ayant obtenu l'autorisation de la commission de supervision des assurances sont portés sur une liste établie par ladite commission et adressée aux sociétés d'assurance et/ou de réassurance agréées et aux succursales de sociétés d'assurance étrangères agréées en Algérie

Les conditions et modalités d'application du présent article sont précisées par un arrêté du ministre chargé des finances.¹⁹

Art. 205. Les sociétés d'assurance agréées peuvent pratiquer les opérations d'assurance directement et ou par le biais d'intermédiaires agréés. Toutefois, les mutuelles d'assurance agréées ne peuvent pas pratiquer les opérations d'assurance par le biais d'intermédiaires rémunérés.

Art. 206. Les opérations d'assurance que peuvent pratiquer les sociétés d'assurance agréées sont établies et codifiées par voie réglementaire.²⁰

Art. 207. Les personnes ayant la qualité de résident en Algérie, ainsi que les biens et les risques qui y sont situés ou immatriculés, ne peuvent être assurés que par les sociétés d'assurance agréées.

Art. 208. (modifié par l'art. 25 L 06-04) - Il peut être institué à la charge des sociétés d'assurance agréées une cession obligatoire sur les risques à réassurer.

Le taux minimum, le bénéficiaire de cette cession ainsi que les conditions et les modalités d'application du présent article sont précisés par voie réglementaire.²¹

~~Art. 208. (ancien, Ord 95-07) - Il peut être institué à la charge des sociétés d'assurance agréées une cession obligatoire sur les risques à réassurer.~~

~~Le taux minimum et le bénéficiaire de cette cession ainsi que les conditions et les modalités d'applications du présent article sont précisées par voie réglementaire.~~

¹⁷ Arrêté du 20/02/08

¹⁸ Arrêté du 28 janvier 2007

¹⁹ Arrêté du 19/10/2010

²⁰ Décret exécutif 95/338_ modifié et complété par le décret exécutif 02-293

²¹ Décret exécutif 95/409_ modifié et complété par le décret exécutif 10-207

TITRE II : DU CONTROLE DE L'ETAT SUR L'ACTIVITE D'ASSURANCE

CHAPITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

Art. 209. (modifié par l'art. 26 L 06-04) – Il est institué une commission de supervision des assurances agissant en qualité d'administration de contrôle au moyen de la structure chargée des assurances au ministère des finances.

Le contrôle de l'Etat sur l'activité d'assurance et de réassurance est exercé par la commission de supervision des assurances susvisée et a pour objet de :

- ▶ protéger les intérêts des assurés et bénéficiaires de contrat d'assurance, en veillant à la régularité des opérations d'assurance ainsi qu'à la solvabilité des sociétés d'assurance;
- ▶ promouvoir et développer le marché national des assurances, en vue de son intégration dans l'activité économique et sociale.

~~Art. 209. (ancien, Ord 95-07)~~ - Le contrôle de l'Etat sur l'activité d'assurance est exercé par l'administration de contrôle et a pour objet de :

- protéger les intérêts des assurés et bénéficiaires de contrat d'assurance, en veillant à la régularité des opérations d'assurance ainsi qu'à la solvabilité des sociétés d'assurance;
- promouvoir et développer le marché national des assurances, en vue de son intégration dans l'activité économique et sociale.

On entend par administration de contrôle, le ministre chargé des finances agissant par le moyen de la structure chargée des assurances.

Art. 209 bis. (Ajouté par l'art. 27 L 06-04) - La commission de supervision des assurances est composée de cinq (5) membres, dont le président, choisis pour leurs compétences notamment en matière d'assurance, de droit et de finances.

Art. 209 ter. (Ajouté par art. 27 L 06-04) - Le président de la commission de supervision des assurances est nommé par décret présidentiel, sur proposition du ministre chargé des finances.

La fonction de président de la commission de supervision des assurances est incompatible avec tous les mandats électifs ou fonctions gouvernementales.

Art. 209 quater. (Complété par l'art 58 LFC 08)- La liste nominative des membres de la commission de supervision des assurances est fixée par décret présidentiel²² sur proposition du ministre chargé des finances.

La commission est composée de :

- ▶ deux (02) magistrats proposés par la cour suprême.
- ▶ un (01) représentant du ministre chargé des finances.
- ▶ un expert en matière d'assurance proposé par le ministre chargé des finances.

Les membres de la commission bénéficient d'indemnités dont les montants sont fixés par voie réglementaire.²³

La commission prend ses décisions à la majorité des voix des membres présents. En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.

La commission est dotée d'un secrétariat général dont les attributions et les modalités d'organisation et de fonctionnement sont fixés par arrêté du ministre chargé des finances.²⁴

~~Art. 209 quater, (ajouté par l'art. 27 L 06-04)~~ - La liste nominative des membres de la commission de supervision des assurances est fixée par décret présidentiel sur proposition du ministre chargé des finances.

La commission est composée de :

- deux (2) magistrats proposés par la Cour suprême ;
- un (1) représentant du ministre chargé des finances ;

²² Décret présidentiel du 02 Janvier 2008

²³ Décret exécutif 09/233

²⁴ Non promulgué

— un (1) expert en matière d'assurance proposé par le ministre chargé des finances.

Elle prend ses décisions à la majorité des voix des membres présents. En cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante.

La commission est dotée d'un secrétariat général dont les attributions et les modalités d'organisation et de fonctionnement sont fixées par arrêté du ministre chargé des finances.

Art 209 quinquies. (Modifié par l'art 58 LFC 08). Les frais de fonctionnement de la commission de supervision des assurances sont pris en charge par le budget de l'état.
Les crédits alloués sont inscrits au budget du ministère des finances.

L'ordonnateur des crédits est le président de la commission de supervision des assurances.

Ces crédits sont destinés à couvrir :

- les dépenses de fonctionnement
- les indemnités servies aux membres de la commission de supervision des assurances ;
- les dépenses d'équipement
- Toute autre dépense liée à l'activité de la commission de supervision des assurances.

Le règlement intérieur de la commission fixe les modalités de son organisation et de son fonctionnement.

Les modalités d'application du présent article sont précisées par voie réglementaire.²⁵

~~Art. 209 quinquies, ajouté par l'art. 27 L 06-04- Les frais de fonctionnement de la commission de supervision des assurances sont pris en charge par le budget de l'Etat.~~

~~Le règlement intérieur de la commission fixe les modalités de son organisation et de son fonctionnement.~~

Art. 210. (modifié par l'art. 28 L 06-04) La commission de supervision des assurances est chargée de :

- ▶ veiller au respect, par les sociétés et intermédiaires d'assurance agréés, des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'assurance et à la réassurance ;
- ▶ s'assurer que ces sociétés tiennent et sont toujours en mesure de tenir les engagements qu'elles ont contractés à l'égard des assurés ;²⁶
- ▶ vérifier les informations sur l'origine des fonds servant à la constitution ou à l'augmentation du capital social de la société d'assurance et/ou de réassurance.

Les conditions et les modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire.²⁷

~~Art. 210. (ancien, Ord 95-07) - L'administration de contrôle doit :~~

- ▶ veiller au respect, par les sociétés et intermédiaires agréés, des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'assurance et à la réassurance ;
- ▶ s'assurer que ces sociétés tiennent et sont toujours en mesure de tenir les engagements qu'elles ont contractés à l'égard des assurés.

~~Ces sociétés doivent présenter une solvabilité suffisante.~~

~~Les conditions et modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire.~~

Art. 211. Toute société d'assurance et/ou de réassurance agréée doit prendre à l'égard de l'administration de contrôle, l'engagement de ne réassurer aucun risque souscrit sur le territoire national auprès d'entreprises déterminées ou appartenant à un pays déterminé, dont la liste est dressée par l'administration compétente.

Le même engagement doit être exigé des cessionnaires et des récessionnaires par les cédantes et les rétrocedantes.

Les sociétés d'assurance et/ou de réassurance agréées ne peuvent pas accepter en réassurance des risques couverts par les entreprises figurant sur la liste visée à l'alinéa 1er ci-dessus.

²⁵ Décret exécutif n° 09-32

²⁶ Décret exécutif n° 95/343

²⁷ Décret exécutif n° 08-113

Art. 212. (modifié par l'art. 29 L 06-04) – Sans préjudice des autres contrôles stipulés par les lois et règlements en vigueur, le contrôle des sociétés d'assurance et/ou de réassurance ainsi que celui des succursales d'assurance étrangères et des intermédiaires agréés est assuré par des **inspecteurs d'assurance assermentés soumis à un statut fixé par voie réglementaire**.

Les inspecteurs d'assurance sont habilités à vérifier à tout moment sur pièce et/ou sur place toutes les opérations relatives à l'activité d'assurance et/ou de réassurance.

Les manquements relevés dans l'exercice de l'activité des sociétés d'assurance et/ou de réassurance des succursales d'assurance étrangères et des intermédiaires d'assurance sont constatés et consignés dans un procès-verbal signé par au moins deux (2) inspecteurs d'assurance.

Le contrevenant ou son représentant dûment mandaté qui assiste à l'établissement du procès-verbal peut y porter toute observation ou réserve qu'il juge nécessaire. Toutefois, le contrevenant ou son représentant est tenu de signer le procès-verbal qui fait foi jusqu'à preuve du contraire.

La commission de supervision des assurances transmet les procès-verbaux au procureur de la République, lorsque la nature des faits qui y sont consignés justifie des poursuites pénales.

✕ Art. 212. (ancien, Ord 95-07) - Sans préjudice des autres contrôles institués par les lois et règlements en vigueur, le contrôle des sociétés d'assurance et/ou de réassurance ainsi que celui des intermédiaires agréés est assuré par des commissaires-contrôleurs assermentés dont les statuts sont fixés par voie réglementaire.

Les commissaires-contrôleurs vérifient à tout moment sur pièce et/ou sur place toutes les opérations relatives à l'activité d'assurance et de réassurance.

Les manquements relevés dans l'exercice de l'activité des sociétés d'assurance et/ou de réassurance et des intermédiaires d'assurance sont constatés et consignés dans un procès-verbal signé par au moins deux commissaires-contrôleurs. Le contrevenant ou son représentant dûment mandaté qui assiste à l'établissement du procès-verbal, peut y porter toute observation et/ou réserve jugée par lui nécessaire. Toutefois, le contrevenant ou son représentant est tenu de signer le procès-verbal qui fait foi, jusqu'à preuve du contraire.

L'administration de contrôle transmet les procès-verbaux au Procureur de la République, lorsque les faits qui y sont consignés lui paraissent de nature à justifier des poursuites pénales.

Art. 212 bis. (Ajouté par l'art. 30 L 06-04) – A la demande de la commission de supervision des assurances, les commissaires aux comptes des sociétés d'assurance et/ou de réassurance et des succursales d'assurance étrangères agréées sont tenus de fournir tous renseignements relatifs aux organismes suscités.

Les commissaires aux comptes doivent, en outre, informer la commission de supervision des assurances sur d'éventuelles anomalies graves constatées au niveau de la société d'assurance et/ou de réassurance durant l'exercice de leur mandat.

Art. 213. (modifié par l'art. 31 L 06-04) – Lorsque la gestion d'une société d'assurance met en péril les intérêts des assurés et des bénéficiaires de contrats d'assurance, la commission de supervision des assurances peut :

- ▶ restreindre son activité dans une ou plusieurs branches d'assurance ;
- ▶ restreindre ou interdire la libre disposition de tout ou partie des éléments de son actif jusqu'à la mise en œuvre des mesures de redressement nécessaires ;
- ▶ désigner un administrateur provisoire chargé de se substituer aux organes dirigeants de la société en vue de la préservation du patrimoine de la société et du redressement de sa situation.

A cette fin, l'administrateur provisoire est habilité à prendre toute mesure conservatoire. En outre, il est doté des pouvoirs nécessaires de gestion et d'administration de la société, jusqu'à la réalisation du redressement.

Dans le cas où le redressement de la situation de la société n'a pas été réalisé dans un délai déterminé, l'administrateur provisoire peut déclarer la cessation de paiement.

Les décisions de la commission de supervision des assurances, en matière de désignation d'administrateur provisoire, sont susceptibles d'un recours auprès du Conseil d'Etat.

✕ Art. 213. (ancien, Ord 95-07) - Lorsque la gestion d'une société d'assurance met en péril les intérêts des assurés et des bénéficiaires de contrats d'assurance, l'administration de contrôle peut saisir la juridiction compétente d'une demande de

désignation d'un administrateur provisoire chargé de se substituer aux organes dirigeants de la société, en vue de la préservation du patrimoine de la société et du redressement de sa situation.

A cette fin, l'administrateur provisoire est habilité à prendre toute mesure conservatoire. En outre, il est doté des pouvoirs nécessaires de gestion et d'administration de la société, jusqu'à la réalisation du redressement.

Dans le cas où le redressement de la situation de la société n'a pas été réalisé dans un délai déterminé, l'administrateur provisoire peut déclarer la cessation de paiement.

Art. 213 bis, ajouté par l'article 32 de la loi 06-04 et modifié par l'art 59 LFC 08. Il est créé un fonds dénommé « Fonds de garantie des assurés » chargé de supporter, en cas d'insolvabilité des sociétés d'assurances, tout ou partie des dettes envers les assurés et les bénéficiaires des contrats d'assurance.

Les ressources du fonds sont constituées d'une cotisation annuelle des sociétés d'assurances et/ou de réassurance et les succursales d'assurance étrangères agréées dont le montant ne peut dépasser 1% des primes émises nettes d'annulations.

Les modalités d'organisation et de fonctionnement ainsi que les conditions financières du fonds sont fixées par voie réglementaire ²⁸

Art. 214. (modifié par l'art. 33 L 06-04) - Le ministre chargé des finances agréé une association professionnelle d'assureurs de droit algérien à laquelle les sociétés d'assurance et/ou de réassurance et les succursales d'assurance étrangères agréées sont tenues d'adhérer.

Cette association a pour objet la représentation et la gestion des intérêts collectifs de ses membres, l'information et la sensibilisation de ses adhérents et du public.

Cette association étudie les questions liées à l'exercice de la profession, notamment la coassurance, la prévention des risques, la lutte contre les entraves à la concurrence, la formation et les relations avec les représentants des employés.

Elle peut être consultée par le ministre chargé des finances sur toutes les questions intéressant la profession.

Sans préjudice des dispositions de la présente loi, elle peut proposer, dans le cadre des règles déontologiques de la profession, à la commission de supervision des assurances, des sanctions à l'encontre de l'un ou de plusieurs de ses membres.

Le ministre chargé des finances agréé aussi une association professionnelle des agents généraux et des courtiers selon les formes contenues dans le présent article.

La commission de supervision des assurances approuve les statuts de l'association ainsi que toute modification apportée à ces derniers.

~~Art. 214. (ancien, Ord 95-07)~~ - L'Administration de contrôle peut susciter et favoriser la création d'associations professionnelles par les sociétés et intermédiaires d'assurance.

Elle peut également procéder à toutes vérifications et constatations auprès de ces associations professionnelles.

Sans préjudice des dispositions législatives et réglementaires en vigueur applicables aux associations, les textes organiques des associations visées à l'alinéa 1er du présent article et leur modification doivent, pour leur validité, recueillir au préalable l'approbation du ministre chargé des finances.

CHAPITRE II : DE LA CONSTITUTION ET DE L'AGREMENT DES SOCIÉTÉS D'ASSURANCE

Art. 215. Les sociétés d'assurance et/ou de réassurance doivent être de droit algérien et constituées sous l'une des formes ci-après :

- ▶ Société par actions,
- ▶ Société à forme mutuelle.

Toutefois, les organismes pratiquant les opérations d'assurance sans but lucratif, à la promulgation de la présente ordonnance, peuvent revêtir la forme de société mutuelle.

Art. 215 bis. (Ajouté par l'art. 34 L 06-04) - La société à forme mutuelle susvisée a un objet non commercial.

Tables des matières

Remerciements	I
Dédicaces	III
Sommaire.....	IV
Liste des abréviations.....	V
Introduction générale.....	1
CHAPITRE I :.....	6
CADRE CONCEPTUEL ET THEORIQUE DE L'ASSURANCE ET DE LA CROISSANCE ECONOMIQUE	
Introduction.....	6
1. Approche théorique et historique de l'assurance	7
1.1. Approche théorique de l'assurance.....	7
1.1.1. Notions générales et éléments essentiels de l'assurance	7
1.1.1.1. Définition de l'assurance	7
1.1.1.2. Le principe d'inversion du cycle de production	8
1.1.1.3. Le rôle de l'assurance.....	9
1.1.1.3.1. Le rôle social de l'assurance.....	9
1.1.1.3.2. Le rôle économique de l'assurance	9
1.1.1.4. Le contrat d'assurance.....	10
1.1.1.4.1. Les caractères d'un contrat d'assurance	10
1.1.1.4.2. Les étapes de formation d'un contrat d'assurance	11
1.1.2. Les éléments et les acteurs d'une opération d'assurance	11
1.1.2.1. Les éléments d'une opération d'assurance	12
1.1.2.1.1. Le risque	12
1.1.2.1.2. La prime ou la cotisation.....	12
1.1.2.1.3. La prestation	13
1.1.2.1.4. Le sinistre.....	13
1.1.2.1.5. La compensation au sein de la mutualité	13
1.1.2.2. Les acteurs d'une opération d'assurance	14
1.1.2.2.1. L'assuré.....	14
1.1.2.2.2. Le souscripteur	14
1.1.2.2.3. Le bénéficiaire.....	14
1.1.2.2.4. Le tiers.....	14
1.1.2.2.5. L'assureur	15

1.1.3.	Les classifications de l'assurance	15
1.1.3.1.	La classification juridique	15
1.1.3.1.1.	Assurance de personnes.....	15
1.1.3.1.2.	Assurance non-vie ou assurance de dommages	15
1.1.3.2.	La classification législative	16
1.1.3.3.	La classification technique.....	16
1.1.3.3.1.	Calcul technique par répartition	16
1.1.3.3.2.	Calcul par capitalisation	16
1.1.3.4.	La classification par famille	16
1.1.3.4.1.	L'assurance terrestre.....	16
1.1.3.4.2.	L'assurance aérienne	16
1.1.3.4.3.	L'assurance maritime	16
1.1.3.5.	La classification par clients.....	17
1.1.3.6.	Classification obligatoire/ facultative	17
1.1.4.	Les fondements théoriques de l'assurance	17
1.1.4.1.	Les lois fondamentales de l'assurance	17
1.1.4.1.1.	La loi des grands nombres.....	17
1.1.4.1.2.	Les statistiques du passé.....	18
1.1.4.1.3.	Les prévisions de probabilité de survenance des sinistres	19
1.1.4.2.	Les mécanismes de l'assurance.....	19
1.1.4.2.1.	Risques homogènes.....	19
1.1.4.2.2.	Risques dispersés.....	20
1.1.4.2.3.	Risques nombreux.....	20
1.1.4.3.	Les techniques de division des risques.....	20
1.1.4.3.1.	La coassurance.....	20
1.1.4.3.2.	La réassurance	21
1.1.4.3.3.	La rétrocession.....	22
1.1.4.4.	La tarification en assurance : étapes de calcul de la prime	23
1.1.4.4.1.	La prime pure	23
1.1.4.4.2.	La prime nette	24
1.1.4.4.3.	La prime totale	24
1.2.	Approche historique de l'assurance.....	25
1.2.1.	Genèse de l'assurance.....	25
1.2.2.	Les premières formes d'assurance : caisses de solidarité ou mutuelles	26
1.2.3.	Apparition de l'assurance maritime	26
1.2.4.	L'assurance terrestre	27

1.2.4.1.	L'assurance incendie	27
1.2.4.2.	L'assurance sur la vie.....	28
1.2.4.3.	L'assurance de responsabilité civile	28
2.	Approche théorique relative à la croissance économique.....	29
2.1.	Notions générales relatives à la croissance économique.....	29
2.1.1.	Définition de la croissance économique.....	30
2.1.2.	Croissance et développement économique	30
2.1.3.	Mesure de la croissance économique.....	30
2.1.4.	Méthodes de calcul du PIB.....	31
2.1.4.1.	Approche des ventes finales.....	31
2.1.4.2.	Approche de production.....	32
2.1.4.3.	Approche des revenus	32
2.1.5.	Limites de la mesure de la croissance économique.....	32
2.1.6.	Le modèle de croissance économique.....	33
2.1.7.	Les facteurs de la croissance économique.....	34
2.1.7.1.	Les ressources naturelles.....	34
2.1.7.2.	Le travail	34
2.1.7.3.	Le capital.....	34
2.2.	Les théories de la croissance économique	35
2.2.1.	La théorie classique de la croissance.....	35
2.2.1.1.	La croissance selon A. Smith	35
2.2.1.2.	La croissance selon D. Ricardo	36
2.2.2.	La théorie hétérodoxe de J. Schumpeter.....	36
2.2.3.	Le modèle de Harrod-Domar : la croissance au fil du rasoir	36
2.2.4.	La théorie néoclassique de la croissance : la théorie de Solow (1956).....	38
2.2.5.	La théorie de la régulation.....	40
2.2.6.	Les nouvelles théories de la croissance.....	40
2.2.6.1.	Le modèle de P. Romer	41
2.2.6.2.	Le modèle de R. Lucas.....	41
2.2.6.3.	Le modèle de R. Barro.....	42
Conclusion		42
CHAPITRE II :		44
ASPECTS THEORIQUES ET EMPIRIQUES DE LA RELATION ENTRE L'ASSURANCE ET LA CROISSANCE ÉCONOMIQUE		
Introduction		44
1.	Revue de littérature de la relation entre l'assurance et la croissance économique ..	45
1.1.	Revue de littérature théorique.....	45

1.1.1.	Les théories économiques de l'assurance : risque et incertitude.....	45
1.1.2.	Relation entre l'assurance et la croissance économique	47
1.1.2.1.	Services financiers et croissance	47
1.1.2.2.	Assurance et croissance	49
1.2.	Revue de littérature empirique.....	50
1.2.1.	Relation entre offre et demande d'assurance	51
1.2.2.	Facteurs démographiques, socioculturels et institutionnels	51
1.2.2.1.	La taille de la population	51
1.2.2.2.	Le niveau de formation ou de scolarisation	51
1.2.2.3.	Le revenu	52
1.2.2.4.	La richesse.....	52
1.2.2.5.	Le facteur d'âge	52
1.2.2.6.	La religion.....	53
1.2.2.7.	Facteurs institutionnels	53
1.2.2.8.	Développement financier	54
1.2.3.	Relation et impact positif de l'assurance sur la croissance économique.....	54
2.	Aspects qualitatifs du rôle de l'assurance dans l'économie	57
2.1.	La fonction de transfert des risques	57
2.2.	La fonction de régularisation.....	57
2.3.	La fonction d'information	57
2.4.	La fonction de soutien aux marchés des capitaux	58
3.	Assurance et croissance : étude quantitative de l'assurance dans le monde.	59
3.1.	Etat des lieux du secteur des assurances dans le monde.....	59
3.1.1.	Analyse du chiffre d'affaires du secteur des assurances au niveau mondial	59
3.1.2.	Répartition du chiffre d'affaires des assurances par continent	61
3.1.3.	Evolution des primes, vie et non-vie dans le monde de 1996 à 2012	62
3.1.4.	Structure des primes d'assurance par continent.....	63
3.2.	Analyse de la contribution des assurances au PIB dans le monde	64
3.2.1.	Analyse du taux de pénétration de l'assurance dans le monde.....	64
3.2.2.	Relation entre l'assurance et le PIB.....	66
3.2.3.	Analyse du taux de pénétration par continent	67
3.2.4.	Analyse de la densité d'assurance dans le monde.....	68
3.2.5.	Evolution de la densité d'assurance par continent.....	68
3.3.	Perspective de l'assurance mondiale.....	69
Conclusion		70

CHAPITRE III :	72
LE SECTEUR DES ASSURANCES EN ALGERIE ET SA CONTRIBUTION A L'ECONOMIE NATIONALE	
Introduction	72
1. Cadre historique, réglementaire et organisationnel du secteur algérien des assurances	72
1.1. Cadre historique et réglementaire du secteur algérien des assurances	73
1.1.1. L'assurance en Algérie avant la libéralisation : l'assurance en économie planifiée	73
1.1.1.1. La période coloniale	73
1.1.1.2. Période après l'indépendance	74
1.1.1.2.1. Période de récupération: phase de transition par la loi n°63-197 et la loi n°63-201	74
1.1.1.2.2. Période de nationalisation et de spécialisation.....	75
1.1.1.2.3. Période de réforme de 1980 : la loi n°80-07 du 09 août 1980	76
1.1.2. Période de l'ouverture et de libéralisation à partir de 1995.....	76
1.1.2.1. L'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances	76
1.1.2.2. La loi n°06-04 du 20 février 2006.....	77
1.2. Organisation du secteur algérien des assurances.....	77
1.2.1. Configuration du secteur algérien des assurances.....	77
1.2.1.1. Les sociétés par actions.....	77
1.2.1.2. Les mutuelles d'assurance économique	78
1.2.2. Les principales fonctions des compagnies d'assurance	79
1.2.2.1. La fonction commerciale	79
1.2.2.2. La fonction technique	79
1.2.2.3. La fonction administrative.....	79
1.2.2.4. La fonction financière	79
1.2.3. Le statut juridique.....	79
1.2.3.1. La société par action.....	79
1.2.3.2. La société à forme mutuelle.....	80
1.2.4. Le fonctionnement des compagnies d'assurance	80
1.2.4.1. Un fonctionnement administratif.....	80
1.2.4.2. Un fonctionnement technique	81
1.2.4.2.1. Au niveau de la comptabilité	81
1.2.4.2.2. Au niveau de la marge de solvabilité.....	88
1.2.4.2.3. Au niveau des procédures de tarification.....	89
1.2.5. Les canaux de distribution des assurances	90

1.2.5.1.	L'agence directe	90
1.2.5.2.	Les intermédiaires d'assurance	91
1.2.5.2.1.	L'agent général d'assurance.....	91
1.2.5.2.2.	Le courtier d'assurance.....	91
2.	Evolution du secteur des assurances en Algérie.....	92
2.1.	Evolution du chiffre d'affaires du secteur des assurances.	92
2.2.	Evolution du chiffre d'affaires par branche d'assurance	95
2.2.1.	L'assurance automobile.....	96
2.2.2.	L'assurance Incendie et Risques Divers	96
2.2.3.	L'assurance transport.....	96
2.2.4.	L'assurance agricole.....	96
2.2.5.	L'assurance-crédit.....	96
2.3.	Evolution de la part des assurances vie et non-vie dans la production totale ..	97
2.4.	Structure des assurances par origine du capital : publique ou privée.	99
3.	Analyse de la contribution du marché des assurances à l'économie nationale.....	100
3.1.	Analyse du taux de pénétration des assurances dans le PIB	100
3.2.	Le rôle des compagnies d'assurance sur le marché des capitaux.....	101
3.2.1.	La compagnie d'assurance est un investisseur	101
3.2.2.	La compagnie d'assurance est un intermédiaire sur le marché financier..	101
3.2.3.	La compagnie d'assurance est un OPCVM	102
3.2.4.	La compagnie d'assurance est un assureur.....	102
3.3.	Le rôle du secteur de l'assurance dans l'investissement national.....	103
3.4.	Etude comparative de l'Algérie, du Maroc et de la Tunisie	104
3.4.1.	Le classement mondial des pays maghrébins en termes de production	104
3.4.2.	Comparaison en termes de taux de pénétration d'assurance.....	105
3.4.3.	Comparaison en termes de densité d'assurance.....	106
Conclusion		108
CHAPITRE IV :		109

MISE EN EVIDENCE EMPIRIQUE DE LA RELATION ENTRE L'ASSURANCE ET LA CROISSANCE ECONOMIQUE EN ALGERIE

Introduction	109
1. Méthodologie de la régression.....	109
1.1. Présentation des données et leurs sources	110
1.1.1. Le Produit Intérieur Brut	111
1.1.2. Le Chiffre d'Affaires du secteur des assurances	111
1.1.3. Le Crédit accordé au Secteur Privé.....	111

1.1.4.	Le niveau de scolarisation :	111
1.2.	Notion de stationnarité	112
1.2.1.	Les raisons de la non-stationnarité : processus TS ou DS	113
1.2.1.1.	Le processus TS	113
1.2.1.2.	Le processus DS	114
1.2.2.	Les tests de stationnarité (tests de racines unitaires)	114
2.	Présentation du modèle	115
2.1.	Etude de la stationnarité des séries	116
2.1.1.	Analyse de la série PIB	118
2.1.2.	La stationnarisation de la série LPIB	120
2.1.3.	Les résultats obtenus sur les séries LCA, LCSP et LEDUCATION	123
2.2.	Présentation du modèle VAR : Vecteur Auto Régressif	125
2.2.1.	Détermination de l'ordre de VAR	125
2.2.2.	Estimation du modèle VAR	126
2.2.3.	La stabilité du modèle VAR	127
2.2.4.	Validation du modèle VAR	128
2.2.4.1.	Test d'auto-corrélation des erreurs	128
2.2.4.2.	Test d'hétéroscédasticité de white	129
2.2.5.	Etude de la causalité au sens de Granger	130
2.3.	Etude de la cointégration	131
2.3.1.	Test de la trace de Johansen :	132
2.3.2.	Formulation de la relation de cointégration	132
2.4.	Estimation du Modèle à Correction d'Erreur Vectoriel	133
2.4.1.	Etude de vecteur de force de rappel vers l'équilibre	134
2.4.2.	Etude de la stabilité du VECM	136
2.5.	Analyse des impulsions et décomposition de la variance	136
2.5.1.	Analyse des impulsions	136
2.5.1.1.	Réponse du PIB pour un choc sur le CSP, le CA et l'EDUCATION	137
2.5.1.2.	Réponse de CSP, du CA et de l'EDUCATION pour un choc sur le PIB	138
2.5.2.	Décomposition de la variance	139
2.5.2.1.	Décomposition de la variable PIB	140
2.5.2.2.	Décomposition de la variable CSP	140
2.5.2.3.	Décomposition de la variable EDUCATION	140
2.5.2.4.	Décomposition de la variable CA	141
3.	Résultats et interprétations	141
3.1.	Résultats de l'étude	141

3.2. Interprétation des résultats	142
Conclusion	142
Conclusion générale	144
Références bibliographiques	147
Liste des tableaux.....	154
Liste des figures	156
Liste des schémas.....	157
Liste des annexes.....	158
Tables des matières.....	181

La relation entre l'assurance et la croissance économique a fait l'objet de plusieurs travaux théoriques et empiriques qui ont abouti à des résultats très divers. Certains travaux ont pu conclure que le secteur des assurances exerce un effet positif et significatif sur la croissance économique à travers les fonctions dont jouit l'assurance dans l'économie, en termes de transfert des risques, de mobilisation de l'épargne et d'allocation de l'information. En revanche d'autres études ont affirmé sur le sens de la relation qui est celui de la croissance économique qui cause l'assurance. Partant de ces deux résultats, notre objectif à travers ce mémoire est d'étudier sur laquelle des deux voies se situe la relation entre l'assurance et la croissance économique en Algérie pour la période (1974-2012). Pour ce faire, nous avons eu recours à l'économétrie des séries temporelles, basée sur le modèle VAR et VECM. Nos résultats indiquent que le secteur des assurances en Algérie, ne contribue pas à la croissance économique, alors qu'il existe une seule relation de causalité allant de crédit bancaire accordé au secteur privé vers la croissance économique.

Abstract

The relationship between insurance and economic growth was the subject of several theoretical and empirical work which led to very diverse results. Some works could conclude that the sector of the insurances exerts a positive and significant effect on the economic growth through the functions of which the enjoyed insurance in the economy, in terms of transfer of the risks, mobilization of the saving and allowance of information. However other studies affirmed on the direction of the relation from economic growth to insurance. Our objective through this memory is to study on which of the two ways, the relation between the insurance and the economic growth in Algeria for the period (1974-2012). For this reason, we had recourse to the econometrics of time series, based on VAR and VECM models. Our results indicate that the sector of the insurances in Algeria, does not contribute to the economic growth, but there is only one relation of causality going from banking credit to private sector to economic growth.

Key words: Insurance, banking credit to private sector, economic growth, Algeria, education.

100

ان العلاقة بين التامين و النمو الاقتصادي كانت محل نقاش العديد من الاعمال النظرية و التطبيقية التي وصلت الى نتائج مختلفة. بعض الاعمال استنتجت ان قطاع التامين له اثر ايجابي ومعنوي على النمو الاقتصادي و ذلك بفضل الدور الذي يلعبه التامين في الاقتصاد تحويل أخطار التأمينات، تعبئة الادخار وتوزيع المعلومات. لكن بعض الاعمال اكدوا على أن اتجاه هذه العلاقة يكون من النمو الاقتصادي نحو التأمين. انطلاقا من هذه النتائج فإن هذا العمل يهدف إلى دراسة المسلك الذي تنتمي اليه العلاقة بين التامين و النمو الاقتصادي في الجزائر خلال الفترة الممتدة ما بين (1974-2012). وذلك بالاعتماد على منهج السلاسل الزمنية بواسطة تطبيق نموذج VAR و VECM. أشارت نتائج هذه الدراسة أن قطاع التأمينات في الجزائر، لا يساهم في النمو الاقتصادي في حين أن هناك علاقة سببية وحيدة من القرض المصرفي

كلمات مفتاحية: التأمين، القرض المصرفي الممنوح للقطاع الخاص، النمو الاقتصادي، الجزائر، التعليم.