

**MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR
ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE
ECOLE SUPERIEURE DE COMMERCE -KOLEA-**



**Mémoire de fin d'étude pour l'obtention du diplôme de Master en
sciences financières et comptabilité
Option : Finance d'entreprise**

Thème

**Les déterminants de la performance financière
des compagnies d'assurance Algériennes**

Présenté par :

CHEMAKH Ala Eddine

Directrice de recherche :

Mme. BOUZEMMAL faiza

Lieu du stage :

Société Nationale d'Assurance

Période du stage :

De 14/02/2024 à 22/05/2024

Année universitaire : 2023-2024

**MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR
ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE
ECOLE SUPERIEURE DE COMMERCE -KOLEA-**



**Mémoire de fin d'étude pour l'obtention du diplôme de Master en
sciences financières et comptabilité**

Option : Finance d'entreprise

Thème

**Les déterminants de la performance financière
des compagnies d'assurance Algériennes**

Présenté par :

CHEMAKH Ala Eddine

Directrice de recherche :

Mme. BOUZEMMAL faiza

Lieu du stage :

Société Nationale d'Assurance

Période du stage :

De 14/02/2024 à 22/05/2024

Année universitaire : 2023-2024

Remerciements

Je tiens à exprimer ma profonde gratitude à tous ceux qui, de près ou de loin, ont joué un rôle dans l'élaboration de ce mémoire.

Je suis particulièrement reconnaissant envers :

Mme. Faiza BOUZEMLAL, ma directrice de recherche, pour son encadrement, son soutien et sa rigueur académique exceptionnels. Sa guidance a été indispensable pour la réussite de ce mémoire.

Je remercie également toute l'équipe de l'école pour leur accueil et leur aide tout au long de mon parcours.

Je tiens aussi à exprimer ma gratitude à toute l'équipe de stage, en particulier :

K. LAOUER, H. HAMDI, M. BELBEY, L. DEBBAH

Grâce à eux, j'ai acquis une précieuse expérience durant mon stage.

Dédicace

Je dédie ce travail

À la personne devant laquelle tous les mots de l'univers sont incapables d'exprimer mon amour et mon affection, ma douce mère.

À mon cher père, qui a payé de vingt-deux années d'amour et de sacrifices le prix de ma façon de penser.

À ma chère sœur et mon cher frère

À toute ma famille.

A ma classe de finance d'entreprise.

À tous ceux qui ont contribué à la réalisation de ce travail

Sommaire

Liste des Tableaux	II
Liste des figures	III
Liste des abréviations	IV
Liste des annexes	V
Résumé.....	VI
INTRODUCTION GENERALE.....	A-C
Chapitre 01 : Généralités sur le secteur des assurances et marché de l'assurance en Algérie	
SECTION 01 : Généralités sur l'assurance.....	2
SECTION 2 : Le marché de l'assurance en Algérie.....	10
Chapitre 02 : La performance des compagnies d'assurances et ces déterminants	
SECTION 01 : La performance et la mesure de performance	25
SECTION 02 : Les déterminants de la performance des compagnies d'assurances.....	33
Chapitre 03 : Étude empirique sur les déterminants de la performance des compagnies d'assurance Algériennes	
SECTION 01 : Démarche Méthodologique	43
SECTION 02 : Construction et description des données	50
SECTION 03 : Résultats empiriques et interprétations	57
Conclusion générale.....	65
Bibliographie.....	67
Annexes.....	71

Liste des tableaux

Titre	Page
Tableau N°01 : Répartition des assurances selon le type d'activité	51
Tableau N°02 : Répartition des assurances selon la forme de propriété	52
Tableau N°03 : statistiques descriptives des variables	56
Tableau N°04 : matrice de corrélation des variables	57
Tableau N°05 : Les Résultats du test de Fisher	59
Tableau N°06 : Les Résultats du test de Hausman	59
Tableau N°07 : Les Résultats de la modélisation	60
Tableau N°08 : Les Résultats du test de Breuch-Pagan	61
Tableau N°09 : Les Résultats du test d'hétéroscédasticité	61
Tableau N°10 : Les Résultats du test de multicollinéarité	62
Tableau N°11 : Les Résultats du test de Wooldridge	62

Liste des figures

Titre	Page
Figure N°01 : Représente les différents types d'assurances.	8
Figure N°02 : L'évolution du taux de pénétration de l'Algérie	20
Figure N°03 : La production de l'assurance par secteur en 2022.	21
Figure N°04 : représente La production par société d'assurance.	21
Figure N°05 : Le chiffre d'affaires du secteur des assurances en 2021 et 2022.	22
Figure N°06 : Répartition des assurances selon le type d'activité.	51
Figure N°07 : Répartition des assurances selon la forme de propriété.	52
Figure N°08 : Les variables du modèle.	53

Liste des abréviations

Abréviation	Signification
CAAR	Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance
SAA	Société Nationale d'Assurance
STAR	Société tunisienne d'assurances et de réassurances
CCR	Compagnie Centrale de Réassurance
CAAT	Compagnie Algérienne des Assurances
CAT-NAT	Catastrophe naturelle
CNA	conseil national des assurances
CR	Centrale des Risques
CSA	Commission de Supervision d'Assurance
CASH	Compagnie d'Assurance des Hydrocarbures
CIAR	Compagnie International d'Assurance et de Réassurance
2A	Algérienne des Assurances
GAM	Générale Assurance Méditerranéenne
MAATEC	Mutuelle d'Assurance Algérienne des Travailleurs de l'Education et de la Culture
CNMA	Caisse Nationale de Mutualité Agricole
TALA	Taamine Life Algérie
AGLIC	Algerian Gulf Life Insurance Company
SAPS	Société d'Assurance, de Prévoyance et de santé AMANA
CAGEX	Compagnie Algérienne d'Assurance et de Garantie des Exportations
SGCI	Société de Garantie du Crédit Immobilier
ECP	Emerging Capital Partners
BNP	Banque Nationale de Paris
FNI	Fonds National d'Investissement
BEA	Banque Extérieure d'Algérie
BADR	Banque d'agriculture et de développement rural
BDL	Banque de Développement Local
BNA	Banque National Algérienne
AGA	Agent général des assurances
PIB	Produit Interieur Brut
ROA	Return On assets
ROE	Return On Equity
BBZ	La budgétisation à base zéro
ABC	Activity Based Costing
ABM	Activity Based Management
EVA	Economic Value Added
CAH	Classification Ascendante Hiérarchique
ACP	Analyse en Composantes Principales
MCO	Moindres Carrés Ordinaires
MCG	Moindre Carrés généralisés
VIF	Variance Inflation Factor
CNRC	Centre National du Registre du Commerce
LIQ	Liquidité
LEV	Effet de levier
TANG	Tangibilité
VCP	Volume des capitaux propres

Liste des annexes

Annexe N°01 : les données de l'étude.....	<i>i</i>
Annexe N°02 : Statistiques descriptives des variables.....	<i>iv</i>
Annexe N°03 : Matrice de corrélation des variables.....	<i>v</i>
Annexe N°04 : Modèles à effets individuel.....	<i>v</i>
Annexe N°05 : Modèles à effets fixe.....	<i>vi</i>
Annexe N°06 : Test de Hausman.....	<i>vi</i>
Annexe N°07 : Test de Breusch Pagan.....	<i>vi</i>
Annexe N°08 : Test d'hétéroscédasticité.....	<i>vii</i>
Annexe N°09 : Test de multi-colinéarité.....	<i>vii</i>
Annexe N°10 : Test d'autocorrélation.....	<i>vii</i>

Résumé

Le but de ce travail est d'identifier et d'analyser les déterminants internes et externes qui influencent la performance des vingt-deux (22) compagnies d'assurance Algériennes, pour la période de 2015 à 2022, en utilisant la méthode de régression de donnée de panel. Les résultats de cette estimation révèlent que la croissance économique a un impact positif et significatif sur la performance des compagnies d'assurance, tandis qu'il existe une relation très significative positive entre la performance et le levier financier. Par contre une relation négative mais non significative entre la performance et la liquidité des actifs ainsi la tangibilité des actifs, et une relation positive mais non significative entre la performance et le volume des capitaux propres.

Mots Clés : Performance financière, les déterminants microéconomiques, les déterminants macroéconomiques, données de panel.

Abstract

The object of this study is to identify and analyze the internal and external determinants that influence the performance of twenty-two (22) Algerian insurance companies for the period from 2015 to 2022, using the panel data regression method. The results of this estimation reveal that economic growth has a positive and significant impact on the performance of insurance companies, while there is a very significantly positive relationship between performance and financial leverage. When there is a negative but not significant relationship between performance and the liquidity of assets even the tangibility of assets, and a positive but not significant relationship between performance and the volume of equity.

Key Words : Financial performance, microeconomic determinants, macroeconomic determinants, panel data.

Introduction générale

Introduction générale

Depuis toujours, l'humanité, qu'elle agisse individuellement ou collectivement, est confrontée à des événements imprévus nécessitant soutien et assistance. Le développement technologique mondiale a exacerbé cette vulnérabilité, exposant les individus à des risques accrus. Historiquement, diverses formes de solidarité, comme les coopératives où les membres partageaient équitablement le travail, la gestion et les profits, ont servi à pallier ces risques. Toutefois, ces méthodes traditionnelles présentant certaines limites, le concept d'assurance a émergé comme une solution structurée à la précarité.

L'assurance est une technique qui permet de se prémunir contre la survenue de divers aléas. Elle repose sur un principe de transfert de risque, où l'assuré délègue à un assureur le soin de couvrir les conséquences financières des risques encourus. Ce mécanisme répond à un besoin fondamental de protection des personnes et de leurs biens et s'est imposé comme une composante essentielle de l'économie moderne.

La performance financière reste l'une des priorités des compagnies d'assurance, qui s'efforcent de maximiser la rentabilité pour leurs actionnaires, ce qui à son tour indique une meilleure performance financière. Ces dernières années, le secteur de l'assurance a connu d'importantes mutations : intensification de la concurrence, évolution des canaux de distribution, digitalisation accrue, renforcement des normes réglementaires, diversification des produits, et pressions en faveur de la libéralisation.

Face à ces transformations, les acteurs du marché Algérien de l'assurance doivent moderniser leur modèle d'affaires et revoir en profondeur leur organisation, leur réseau de distribution et leur gouvernance. Une telle adaptation est cruciale pour maintenir leur compétitivité et améliorer leur rentabilité dans un environnement de plus en plus complexe et concurrentiel. Étant donné que le secteur de l'assurance constitue un élément essentiel du système financier, cette recherche se concentre sur l'identification des facteurs clés qui influencent la performance des compagnies d'assurance Algériennes.

Notre recherche s'efforce ainsi de répondre à la problématique suivante :

« Quels sont les déterminants de la performance financière des compagnies d'assurance Algériennes ? »

À partir de cette problématique, nous pouvons formuler les sous-questions suivantes :

- **Q1** : Quels sont les outils les plus utilisés pour mesurer la performance dans le secteur des assurances ?
- **Q2** : Quelles sont les déterminants qui expliquent la performance financière des compagnies d'assurance en Algérie ?
- **Q3** : Quelle est la relation entre la rentabilité économique et les déterminants de la performance des compagnies d'assurance Algériennes ?

Sur la base de nos connaissances acquises sur le sujet, nous formulons les hypothèses suivantes :

- **H01** : Bien qu'il y est des outils très important pour mesurer la performance dans le secteur des assurances, on peut avancer que le Return on Assets (ROA) et le Return on Equity (ROE) sont les plus utilisés.
- **H02** : La performance financière dans le secteur des assurances est influencée par plusieurs déterminants microéconomiques et macroéconomiques.
- **H03** : Il y a une relation positive entre la rentabilité économique et les déterminants de la performance des compagnies d'assurance Algériennes.

Objectifs de la recherche

Dans cette recherche, nous visons à réaliser les objectifs suivants :

- Examiner en détail les généralités sur l'assurance et les spécificités du marché de l'assurance en Algérie, en identifiant et détaillant les composantes essentielles de ce secteur.
- Identifier et analyser les déterminants de la performance financière dans le secteur des assurances et interpréter l'impact de ces déterminants sur la performance financière des compagnies d'assurance.
- Propose une étude empirique basée sur un échantillon représentatif de compagnies d'assurance.

Justification de la recherche

Les raisons qui ont motivé le choix de notre étude sont les suivants :

- Adéquation avec ma spécialité académique : J'ai choisi ce sujet en raison de sa pertinence par rapport à ma spécialisation, ce qui me permet une compréhension approfondie et un engagement académique significatif.

- Intérêt personnel : La curiosité et l'intérêt que j'éprouve pour le secteur assurantiel Algérien.
- Impact économique : La reconnaissance de l'importance du secteur de l'assurance dans la croissance économique de l'Algérie a renforcé mon désir d'explorer ce domaine.
- Perspective actuelle sur le secteur : Je souhaite fournir une analyse actuelle et fidèle de la situation des compagnies d'assurance en Algérie.
- Manque de recherches antérieures : Le constat d'un manque d'études sur les déterminants de la performance dans le secteur assurantiel Algérien a été un facteur déclencheur dans ma décision de choisir ce sujet de recherche.

Méthodologie et plan de la recherche

Sur le plan théorique : Le premier chapitre explore les bases de l'assurance et le marché spécifique des assurances en Algérie, décrivant les fondamentaux du secteur, les types d'assurances, ainsi que les acteurs principaux et l'évolution historique du marché. Le deuxième chapitre aborde la performance des compagnies d'assurance, en examinant à la fois les indicateurs de mesure de cette performance et les facteurs internes et externes qui l'influencent.

Sur le plan empirique : Le troisième chapitre présente une étude empirique basée sur un échantillon composé de 22 des compagnies d'assurance Algériennes sur une période de huit ans, de 2015 à 2022, en utilisant des méthodes de régression sur données de panel pour analyser l'impact des variables microéconomiques et macroéconomiques sur la rentabilité des assurances. La méthodologie inclut une description de l'échantillon, la spécification des modèles statistiques employés, l'analyse des résultats obtenus.

Chapitre 01 :

Généralités sur le secteur des assurances et marché de l'assurance en Algérie

Introduction

L'origine de l'activité d'assurance réside dans le désir des acteurs économiques, qu'ils soient individus ou entreprises, de se prémunir contre les aléas inhérents à la vie. Bien que la nécessité de sécurité est liée à la précarité de la condition humaine, son expression a évolué au fil du temps en réponse aux contextes économiques, sociaux, culturels et philosophiques changeants à travers les siècles.

Face aux diverses menaces susceptibles de perturber leurs vies ou leurs biens, les individus ont été poussés à chercher des moyens de se protéger. Ainsi, la notion d'assurance découle de cette nécessité humaine, acquérant une importance économique et sociale significative dans le développement et l'enrichissement d'un pays. Dans cette optique, le premier chapitre de ce travail est consacré à la présentation des principes fondamentaux de l'assurance, mettant en avant son rôle à la fois sociétal et économique, et il est divisé en deux sections :

-La première section examinera les principes fondamentaux de l'assurance, ainsi que sa définition légale et les réglementations techniques qui la régissent. Nous explorerons également ses deux branches principales : les assurances dommages et les assurances personnes.

-La seconde section se focalisera sur l'évolution du secteur de l'assurance en Algérie, en examinant ses acteurs ainsi qu'en fournissant une analyse chiffrée du marché.

Section 01 : Généralités sur l'assurance

L'assurance est un dispositif clé qui offre une protection financière en transférant les risques à un assureur en échange de primes, soutenant ainsi la stabilité économique par la couverture contre les pertes imprévues. Elle assure la continuité des activités en répondant aux besoins variés des individus et des entreprises à travers des produits tels que l'assurance vie, santé, automobile et habitation, facilitant une gestion efficace des risques.

1-Définition de l'assurance

L'assurance est définie de plusieurs façons. Nous donnons quelques définitions :

1.1. Définition générale

Philippe Trainar, Patrick Thourot considèrent que : « L'assurance est un service de protection qui permet à un agent économique de compenser les pertes liées à la réalisation d'un événement futur, qui, en principe, ne dépend pas de lui. Cette protection est le plus souvent financière, mais prend de plus en plus d'autres formes (réparation en nature, services à la personne) si l'assuré le souhaite. L'assureur promet à l'assuré de lui verser une indemnité en échange d'une « cotisation », que l'on nomme souvent « prime d'assurance », Notons qu'il s'agit bien de compenser les pertes subies par un individu dans un élément de son patrimoine en raison d'un événement aléatoire, il ne s'agit en aucun cas d'enrichir l'assuré en cas de réalisation du risque. »¹.

En termes généraux, l'assurance peut être décrite comme un rassemblement de personnes qui, redoutant la survenue d'un événement préjudiciable, contribuent financièrement ensemble afin de soutenir ceux parmi eux qui seront affectés par cet événement, leur permettant ainsi de gérer ses répercussions².

1.2. Définition juridique

La définition de l'assurance est établie par l'article 2 de l'ordonnance n° 95-07 datée du 25 janvier 1995 comme étant : « L'assurance est 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 autre prestation pécuniaire, en cas de réalisation du risque prévu au contrat »³.

Cette définition met en évidence l'aspect juridique impliquant les deux parties : l'assuré est tenu de payer la prime, tandis que l'assureur est tenu de verser une indemnité en cas de réalisation d'un sinistre.

¹ Philippe TRAINAR, Patrick THOUROT, **Gestion de l'entreprise d'assurance**, Dunod, 2e édition, Paris, 2017, P03.

² François COUILBAULT, Constant ELIASHBERG, Michel LATRASSE, **Les grands principes de l'assurance**, 5ème éd, Paris : largus, 2002, P43.

³ Article 2 modifié par l'article 2 Loi 06-04 de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances.

1.3. Définition technique

« L'assurance est une opération par laquelle une partie, l'assuré, se fait permettre, moyennant une rémunération (la prime), pour lui ou pour un tiers, en cas de réalisation d'un risque, une présentation par une autre partie, l'assurance qui, prenant en charge un ensemble de risques, les compense conformément aux lois de la statistique »¹.

La définition technique met l'accent sur le processus de calcul et d'estimation des primes, ainsi que sur le montant de l'indemnisation, en utilisant des méthodes statistiques et divers principes statistiques.

1.4 . Définition économique

« Transformer des risques individuels en risque collectif en garantissant le paiement d'une somme (indemnité ou prestation) en cas de réalisation d'un risque à ceux qui ont préalablement versé une prime contractuelle (cas de l'entreprise d'assurance) ou une cotisation sociale volontaire (cas de la mutuelle) »².

2- Les acteurs d'une opération d'assurance

Selon la définition précédemment évoquée de l'assurance, il apparaît que cinq parties interviennent dans une opération d'assurance, il s'agit :

- **L'assureur** : l'assureur est la société d'assurance ou la personne physique auprès de laquelle le contrat d'assurance est souscrit, et qui s'engage à fournir les prestations prévues en cas de réalisation du risque.³
- **L'assuré** : il s'agit d'une personne physique ou morale désignée ainsi dans les conditions particulières du contrat d'assurance⁴.
- **Le souscripteur** : Il s'agit de l'individu ou de l'entité, physique ou morale, nommé dans le contrat d'assurance, qui le souscrit, le signe et s'engage à payer la prime associée. Cette personne peut souscrire le contrat pour son propre compte en tant qu'assuré, ou au nom des individus appartenant à un groupe en tant que contractant.
- **Le bénéficiaire** : C'est une entité, qu'elle soit une personne physique ou morale, qui bénéficie des indemnisations et des prestations prévues par l'assureur en cas de réalisation du risque couvert selon les termes du contrat.

¹ François COUILBAULT, Constant ELIASHBERG, **Les grands principes de l'assurance**, 10ème éd, Paris : largus, 2011, P57.

² Jean-Paul PIRIOU, Denis CLERC, **Lexique de sciences économiques et sociales**, 9e édition, Paris,2011, P10.

³ François EWALD, Jean-Hervé LORENZI, **Encyclopédie d'assurance**, Édition ÉCONOMICA, paris, 1998, P09.

⁴ CAN, **Glossaire national des termes d'assurance, Conseil National des Assurances**, Alger,2007, P04.

- **Tiers** : Le tiers représente toute personne extérieure au contrat d'assurance, mais qui recevra de la prestation en cas de réalisation du risque. Cela englobe les victimes dans le cadre de l'assurance responsabilité civile et les bénéficiaires de l'assurance décès.

3 - Le contrat d'assurance

3-1-Définition d'un contrat

Un contrat représente un accord consensuel entre différentes parties, chacune s'obligeant à réaliser une prestation définie.

En matière d'assurance, « le contrat d'assurance est un accord passé entre un assureur et un assuré pour la garantie d'un risque : l'assureur accepte de couvrir le risque, le souscripteur s'engage à payer la prime ou cotisation convenue. Le contrat d'assurance est le lien juridique qui oblige l'assureur à garantir le risque, le souscripteur à en payer la prime »¹.

3-2-Les caractéristiques du contrat d'assurance

Le contrat d'assurance se caractérise par divers éléments, parmi lesquels on peut citer :

- **Caractère consensuel**

Le contrat d'assurance prend effet dès que l'assuré et l'assureur s'entendent sur les termes du contrat.

- **Caractère synallagmatique**

Cela implique que le contrat d'assurance représente un accord mutuel entre l'assureur et le souscripteur, où chacun s'engage à respecter les termes et obligations convenus. L'assureur s'engage à verser une indemnité en cas de sinistre, tandis que le souscripteur doit payer ses primes et cotisations.

- **Caractère aléatoire**

Cela implique que le contrat d'assurance doit offrir une protection contre des événements dont la survenance est incertaine, imprévisible et indépendante de la volonté des parties impliquées.

- **Caractère de bonne foi**

Le principe de bonne foi est essentiel dans tout contrat, exigeant l'honnêteté et la loyauté des parties impliquées. Cela s'applique également à l'assureur et au souscripteur, chacun devant démontrer sa transparence envers l'autre.

¹ François COUILBAULT, Constant ELIASHBERG, Op. Cit, P89.

- **Caractère onéreux**

Un contrat d'assurance est toujours assorti d'une contrepartie, aucune des parties ne fournissant de prestations de manière gratuite. Par exemple, l'assureur ne versera une indemnité en cas de sinistre que si des primes ont été préalablement versées par l'assuré. Ainsi, chaque contractant reçoit une rémunération pour la prestation qu'il fournit à l'autre. Si l'assuré n'a pas honoré ses obligations en termes de paiement des primes nécessaires, l'assureur se trouve dans l'impossibilité de verser l'indemnisation.

3-3-Les éléments du contrat d'assurance

Une opération d'assurance est principalement caractérisée par quatre éléments essentiels, à savoir :

- **Le risque**

Est un événement involontaire aléatoire, que sa production engendrera des dommages et des préjudices à l'assuré, tandis qu'il est l'objet principale du contrat d'assurance dont il peut s'agir d'une personne, une maison, ou d'un bien¹.

Pour être considéré comme assurable, un risque doit présenter certaines caractéristiques spécifiques, parmi lesquelles :

- ✓ Le risque doit revêtir un caractère aléatoire.
- ✓ Le risque doit être involontaire, indiquant qu'il survient sans volonté délibérée de la part de l'assuré ou de toute autre partie concernée.
- ✓ Le risque doit être licite et légal.
- ✓ Le risque doit être futur, ce qui signifie qu'il concerne un événement qui n'a pas encore eu lieu au moment de la souscription de l'assurance.
- ✓ Le risque doit être réel, impliquant ainsi l'existence effective de l'objet assuré.
- ✓ Le risque doit être d'une courante pour qu'il soit possible de calculer sa probabilité, et pas être trop courante, car dans ce cas, il deviendrait prévisible et certain.

- **La prime ou cotisation**

La prime d'assurance est le montant payé par l'assuré à l'assureur en échange de la couverture des risques spécifiés dans le contrat d'assurance.

¹ André MARTIN, **Les techniques d'assurance**, Edition Dunod, Paris, 2010, P31.

Chapitre 01 : Généralités sur le secteur des assurances et marché de l'assurance en Algérie 6

Les termes "prime" et "cotisation" sont synonymes, mais ils sont utilisés différemment selon le type d'organisme d'assurance. Les sociétés par actions utilisent généralement le terme "prime", tandis que les mutuelles préfèrent le terme "cotisation".

● **La prestation de l'assureur**

La société d'assurance s'engage à dédommager l'assuré en cas de réalisation d'un sinistre, par le versement d'une somme d'argent à l'assuré, ou au tiers ou au bénéficiaire. Il y a deux types de prestations¹.

Il y a deux principes de prestations :

✓ Principe indemnitaire :

Les indemnités sont fixées après la survenue d'un sinistre, en tenant compte de son ampleur et de ses conséquences.

✓ Principe forfaitaire :

Le montant de l'indemnité est fixé lors de la signature du contrat, avant que le risque ne se manifeste.

● **La compensation**

Chaque souscripteur contribue à sa cotisation sans savoir s'il en bénéficiera lui-même, mais conscient que ses paiements, ainsi que ceux des autres souscripteurs, permettront à l'assureur d'indemniser ceux qui subiront un sinistre. Cette mutualité, formée par l'ensemble des personnes assurées contre un même risque et contribuant financièrement, représente l'organisation de la solidarité. L'assurance opère ainsi une compensation solidaire entre les assurés touchés par un sinistre et ceux qui n'en ont pas subi.

4. La division du risque

Si le risque à assurer se révèle très élevé et que les primes encaissées ne suffisent pas à couvrir le coût en cas de sinistre, elle utilise des techniques pour répartir ce risque.

➤ **La coassurance**

« La coassurance implique la participation de plusieurs assureurs à la couverture d'un même risque, au sein d'un contrat d'assurance unique. Dans ce dispositif, un assureur désigné, appelé l'apériteur, est

¹ André MARTIN, Op. Cit, P31.

chargé de la gestion et de l'exécution du contrat, agissant avec le mandat des autres assureurs participants »¹.

➤ **La réassurance**

« Le contrat de réassurance consiste en un accord par lequel l'assureur, appelé cédant, transfère tout ou une partie des risques qu'il a assurés à un réassureur ou cessionnaire. Malgré cette délégation, l'assureur demeure entièrement responsable vis-à-vis de l'assuré »².

5. Les types des assurances

L'assurance se divise principalement en deux branches : l'assurance des personnes et l'assurance des dommages. Cette distinction conduit à une différenciation dans le principe d'indemnisation³.

➤ **L'assurance des personnes**

« L'assurance de personnes est une convention de prévoyance contractée entre l'assuré et l'assureur et par laquelle l'assureur s'oblige à verser au souscripteur ou au bénéficiaire désigné, une somme déterminée, capital ou rente, en cas de réalisation de l'événement ou au terme prévu au contrat »⁴.

L'assurance des personnes peut prendre la forme d'une assurance individuelle ou collective.

« Les risques qui peuvent être couverts par l'assurance des personnes sont :

- Les risques dépendant de la durée de la vie humaine.
- Le décès accidentel.
- L'incapacité permanente partielle ou totale.
- L'incapacité temporaire de travail.
- Le remboursement de frais médicaux, pharmaceutiques et chirurgicaux. »⁵.

➤ **Les assurances des dommages**

Les assurances des dommages se divisent en deux catégories :

➤ **Les assurances de biens**

« L'assurance des biens donne à l'assuré, en cas d'événement prévu par le contrat, le droit à une indemnité selon les conditions du contrat d'assurance. Cette indemnité ne peut dépasser le montant

¹ L'article n°3 de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances.

² L'article n°4 de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances.

³ André MARTIN, Op. Cit, P27.

⁴ L'article n°60 de l'ordonnance 95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances.

⁵ L'article n°63 de l'ordonnance 95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances.

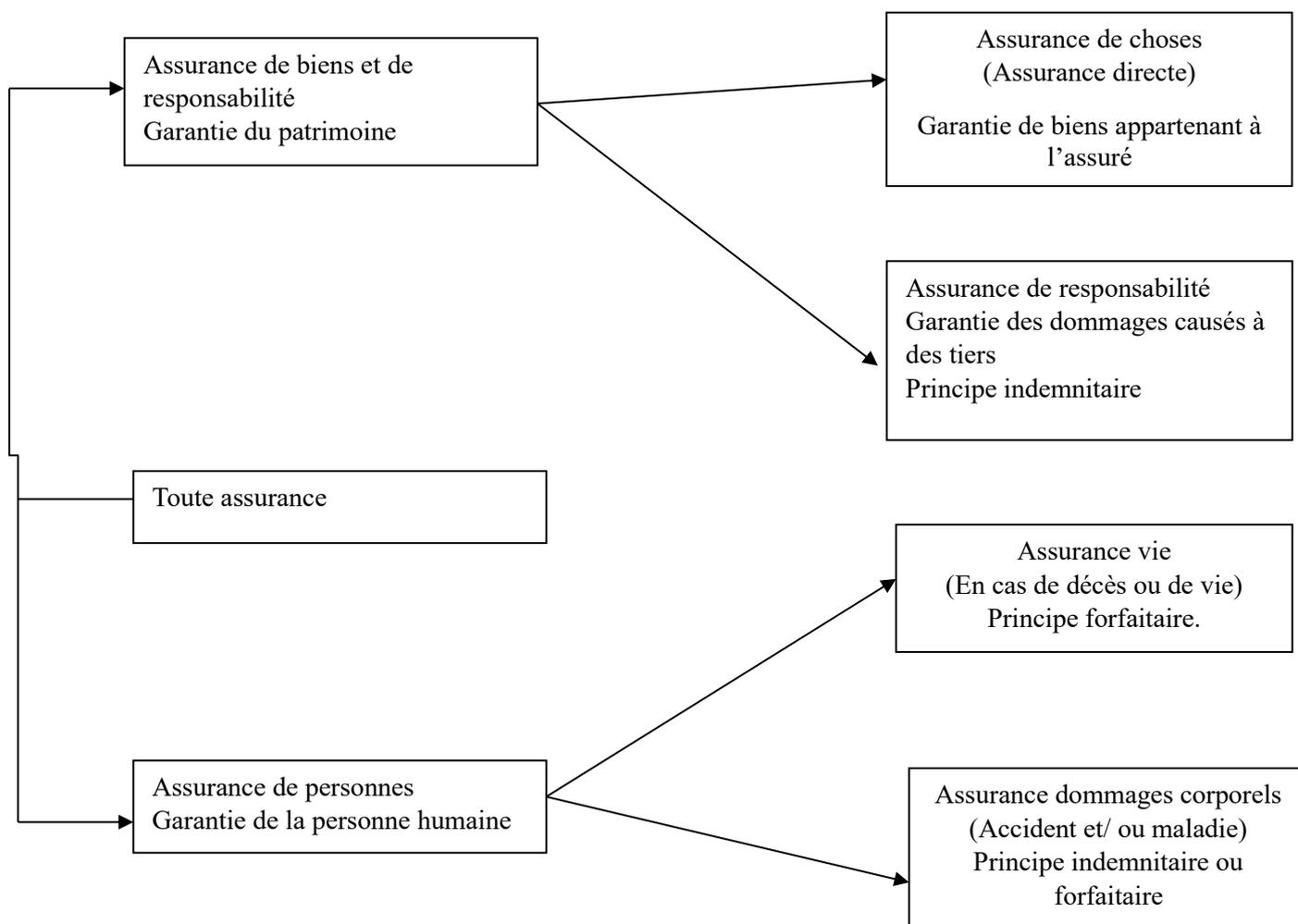
Chapitre 01 : Généralités sur le secteur des assurances et marché de l'assurance en Algérie 8

de la valeur de remplacement du bien mobilier assuré ou la valeur de reconstruction du bien immobilier assuré, au moment du sinistre. Il peut être stipulé que l'assuré supportera une déduction fixée d'avance sur l'indemnité, sous forme de franchise. »¹.

➤ Les assurances de responsabilités

En vertu des articles (56 ; 57 ; 58 ; 59) de l'ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995 n° 95-07 du 25 janvier 1995, Les assurances de responsabilité couvrent les dommages que l'assuré pourrait causer à autrui, représentant ainsi une protection indirecte de son patrimoine puisque l'assureur s'engage à indemniser les tiers pour les dommages causés. Elles couvrent les répercussions financières de la responsabilité civile de l'assuré envers des tiers, indemnisant les coûts découlant de toute poursuite en responsabilité engagée contre l'assuré à la suite d'un événement couvert.

Figure N°01 : Représente les différents types d'assurances.



Source : François COUILBAULT, Constant ELIASHBERG, Les grands principes de l'assurance, 10ème éd, Paris : largus, 2011, P 75.

¹ L'article n°30 de l'ordonnance 95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances.

6. Le rôle de l'assurance

L'assurance joue un rôle crucial et significatif dans l'atteinte de l'efficacité socio-économique et est perçue comme un catalyseur de développement dans divers secteurs nationaux.

➤ Le rôle social

On peut illustrer le rôle social potentiel de l'assurance en expliquant certains aspects, notamment ¹:

- La fonction principale de l'assurance est de fournir une protection aux individus ainsi qu'à leurs biens contre divers types de risques.
- L'assurance est perçue comme l'un des mécanismes de redistribution des revenus qui contribue à maintenir l'activité économique en utilisant les primes versées par les assurés.
- L'assurance procure un sentiment de sécurité aux individus.

➤ Le rôle économique

L'assurance génère un sentiment de sécurité, facilite une utilisation plus efficace des ressources, et peut également servir de mécanisme de crédit. C'est pourquoi son rôle économique favorise le développement. Ses fonctions économiques sont ainsi définies comme suit ²:

- L'assurance revêt une importance capitale dans l'accumulation des capitaux, lesquels constituent une forme d'épargne collectée et préservée au sein de l'entreprise.
- L'assurance facilite l'accès au crédit en renforçant les garanties offertes aux créanciers. En souscrivant à une assurance-crédit, l'assuré peut accorder des prêts à ses clients en toute confiance, car cela assure aux créanciers le paiement en cas d'insolvabilité de l'emprunteur.
- L'assurance devient de plus en plus un élément essentiel de la production, contribuant ainsi à la croissance et au renforcement de l'économie nationale.

¹Lounès FRAOUN, **Institut supérieur d'assurance et de gestion**, école supérieure d'assurance, Réglementation des assurances, novembre 2009, P04.

² Marcel FONTAINE, **Droit des assurances**, Edition LARANCE, 3ième édition, Belgique, 2006, P15.

Section 02 : Le marché de l'assurance en Algérie.

Bien que l'économie Algérienne soit relativement jeune, le secteur de l'assurance dans le pays possède une longue histoire. En effet, les compagnies d'assurances ont été des acteurs fondamentaux de l'économie nationale bien avant l'indépendance, et elles continuent aujourd'hui à jouer un rôle de plus en plus significatif dans le développement sociétal, économique et social de l'Algérie.

1. Historique du secteur Algérien des assurances

Pour mieux comprendre l'évolution du marché des assurances en Algérie, on peut la diviser en plusieurs phases. Afin d'illustrer ces phases de manière concise, nous présenterons une synthèse des étapes clés sous ce titre.

➤ La période coloniale

Pendant la période où l'Algérie était considérée comme faisant partie intégrante du territoire français, elle ne disposait pas de son propre secteur d'assurance. Les agences d'assurance étrangères, bénéficiant du contexte colonial, opéraient dans la région, appliquant la même législation que les compagnies françaises. Les Algériens, alors confrontés à des conditions de vie précaires, ne souscrivaient généralement pas d'assurance, cette activité étant principalement réservée aux colons. Ainsi, toute loi ou réglementation sur les compagnies d'assurance en France était également adaptée et appliquée par les agences en Algérie¹.

Plusieurs compagnies étaient présentes en Algérie :

- ✓ La Mutuelle des Incendies a été créée en 1861.
- ✓ La Mutuelle Centrale Agricole a été constituée en 1933.
- ✓ L'assurance relative aux accidents de travail en 1950 ;
- ✓ L'assurance relative à l'automobile en 1958.

➤ La période d'indépendance

- De 1962 à 1966 :

Juste après l'indépendance, l'Algérie comptait plus de 160 compagnies d'assurances étrangères actives sur son territoire. Dans l'attente de l'élaboration d'une réglementation propre, le législateur

¹Bulletin de la CCR, 18/07/2012, P01.

Chapitre 01 : Généralités sur le secteur des assurances et marché de l'assurance en Algérie 11

Algérien a maintenu, par le biais de la loi 62-157 du 21 décembre 1962, les textes en vigueur, hérités du système français, afin de protéger les intérêts nationaux¹.

Le législateur Algérien a rédigé deux textes de loi dans le dessein de surveiller et de réglementer les compagnies d'assurance sous l'égide du ministère des Finances²:

La loi n° 63-197 du 8 juin 1963 : La mise en place de la Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance (CAAR) a entraîné une obligation pour les compagnies d'assurance étrangères de céder 10% de leurs portefeuilles au profit de la CAAR.

La loi n° 63-201 du 8 juin 1963 : Les exigences et les conditions imposées aux entreprises d'assurance opérant en Algérie.

Suite au refus des compagnies étrangères de se plier à cette exigence, elles ont interrompu leurs activités d'assurance en Algérie. La CAAR a alors assumé les responsabilités envers les assurés laissées par ces compagnies et a pris en charge les indemnisations nécessaires.

En 1964, en plus de la CAAR, la Société Algérienne d'assurances SAA, une société algéro-égyptienne (51% Algériennes, 39% Égyptiennes et 10% CAAR.), a maintenu ses activités avec la compagnie tunisienne STAR, aux côtés de deux Mutuelles d'assurances, l'une spécialisée dans les risques agricoles et l'autre dédiée à l'enseignement³.

➤ Le monopole de l'État⁴ :

En 1966, le gouvernement a instauré le monopole de l'État sur les opérations d'assurances par le biais de l'ordonnance n° 66-127 du 27 mai 1966. Cette mesure a entraîné la nationalisation des entreprises publiques existantes dans le secteur, notamment la CAAR, ainsi que la SAA (après le rachat des parts égyptiennes).

En 1975, la création de la Compagnie Centrale de Réassurance (CCR) a marqué un tournant majeur dans le secteur des assurances. À partir de ce moment-là, les compagnies d'assurances ont été contraintes de céder l'intégralité de leurs réassurances à la CCR, conformément à la nouvelle réglementation en vigueur.

¹ KPMG, Guide des assurances, 2009, P13.

² Bulletin de la CCR, 18/07/2012, P01.

³ KPMG, Op. Cit, P13.

⁴ Ibid, P14.

➤ La spécialisation

Les compagnies d'assurances ont été amenées à se spécialiser en définissant clairement les types de risques qu'elles couvrent¹ :

- La CAAR se spécialise dans l'assurance des risques liés au transport industriel et aux transports en général, couvrant ainsi une vaste gamme de risques liés aux déplacements terrestres, maritimes et aériens.
- La SAA se concentre sur les risques automobiles, les assurances de personnes et les risques simples.

En 1982, la naissance de la CAAT a marqué une concentration particulière sur les risques liés au secteur des transports, entraînant ainsi une redistribution des parts de marché auparavant détenues par la CAAR².

- En 1989, l'introduction de dispositions légales concernant l'autonomie des entreprises publiques a marqué **une période de déspecialisation** dans le secteur des assurances. À partir de cette année-là, les compagnies ont été autorisées à souscrire des polices dans toutes les branches d'assurance, ce qui a entraîné une compétitivité accrue sur le marché des assurances³.
- En 1995, **Libéralisation du marché** l'Algérie a adopté l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995, un jalon majeur dans l'établissement d'un cadre juridique pour le secteur des assurances. Cette ordonnance, désignée comme le texte de référence du droit Algérien des assurances, a marqué la fin du monopole de l'État dans ce domaine, permettant ainsi l'émergence de sociétés privées Algériennes. De plus, elle a réintroduit les intermédiaires d'assurances tels que les agents généraux et les courtiers, qui avaient été absents depuis l'établissement du monopole de l'État sur l'activité d'assurance⁴.
- Au début de septembre 2004, l'Algérie a mis en œuvre une assurance obligatoire contre les catastrophes naturelles, connue sous le nom de Cat-Nat.
- « La loi n° 06-04 du 20 février 2006, Cette nouvelle loi modifie l'ordonnance 95-07. Les principaux apports sont :
 - ✓ Renforcement de l'activité en assurances de personnes,
 - ✓ Généralisation de l'assurance de groupe, - réforme du droit du bénéficiaire,

¹ KPMG, Op. Cit, P13.

²Ibid, P14.

³ Idem.

⁴ Idem.

- ✓ Création de la bancassurance,
- ✓ Séparation des activités des compagnies (vie, non-vie),
- ✓ Renforcement de la sécurité financière,
- ✓ Création d'un fonds de garantie des assurés,
- ✓ Obligation de libération totale du capital pour agrément,
- ✓ Ouverture du marché aux succursales des sociétés d'assurances et/ou de réassurance étrangères,
- ✓ Institution d'une Commission de supervision des assurances »¹.

2. Les intervenants sur le marché Algérien des assurances

2.1 Les institutions autonomes

« Le législateur a prévu un cadre institutionnel organisé autour de trois institutions autonomes à titre principal : le Conseil national des assurances (CNA), un organe de centralisation des risques dit Centrale des risques (CR) et enfin la Commission de supervision des assurances (CSA). »².

2.1.1 Le Conseil National des Assurance (CNA)

Le Conseil National de l'Assurance se définit comme un forum de dialogue réunissant les différentes parties prenantes de l'industrie de l'assurance, à savoir les assureurs, les intermédiaires d'assurance, les assurés, les autorités publiques et le personnel travaillant dans le secteur. Il agit également en tant qu'organe consultatif auprès des pouvoirs publics et comme un centre de réflexion et de proposition, contribuant à la conception et à la réalisation d'études techniques dans le domaine de l'assurance³.

2.1.2 La centrale des risques (CR)

Les compagnies d'assurances et les succursales des sociétés d'assurances étrangères sont tenues de fournir à la Centrale des Risques toutes les informations nécessaires pour l'exécution de ses missions. Conformément au décret exécutif n° 07-138, cette entité, placée sous l'égide du ministère des Finances et affiliée à l'organisme en charge des assurances, a pour mission de recueillir et de centraliser les données concernant les contrats d'assurances émis par les compagnies d'assurance et de réassurance, ainsi que par les filiales étrangères d'assurance. Les compagnies sont tenues de notifier à la Centrale des Risques les contrats qu'elles émettent⁴.

¹ KPMG, Op. Cit, P14, P15.

² Ibid, P119.

³ Idem, P119, P120.

⁴ Idem, P123.

2.1.3 La commission de supervision d'assurance (CSA)

« La Commission de supervision des assurances, par dispositions de l'article 209 de l'ordonnance (modifié par la loi 06-04), est l'organe qui exerce le contrôle de l'Etat sur l'activité des assurances »¹.

« 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 la réassurance.
- S'assurer que ces sociétés tiennent et sont toujours en mesure de tenir les engagements qu'elles ont contractés l'égard des assurés ;
- Vérifier les informations sur l'origine des fonds servant la constitution ou l'augmentation du capital social de la société d'assurance et/ou de réassurance »².

2.2 Le ministère des finances

C'est le seul organisme gouvernemental habilité à accorder l'agrément nécessaire aux sociétés d'assurances et/ou de réassurances afin qu'elles puissent exercer leurs activités. De plus, elle est responsable de délivrer une autorisation préalable pour l'établissement des succursales étrangères en Algérie ainsi que pour l'ouverture des bureaux de représentation des sociétés d'assurances et/ou de réassurances. Il est également pour mission d'approuver la création d'une association professionnelle regroupant les agents généraux et les courtiers, ainsi que d'établir la liste des documents requis que les sociétés d'assurances et/ou de réassurances doivent présenter à cette fin³.

2.3 Les compagnies d'assurance et de réassurance

En Algérie, il existe un total de 24 compagnies d'assurance opérant dans le secteur⁴ :

➤ 13 compagnies d'assurance des dommages⁵:

Quatre sociétés publiques : Compagnie Algérienne des Assurances (CAAT) ; Société Nationale d'Assurance (SAA) ; Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance (CAAR) ; Compagnie d'Assurance des Hydrocarbures (CASH).

Six sociétés privées : Compagnie Internationale d'Assurance et de Réassurance (CIAR) ; SALAMA Assurances Algérie (SALAMA) ; L'Algérienne des Assurances (2A) ; Société Générale

¹ KPMG, Op. Cit, P124.

² Art. 210 de l'ordonnance 95-07.

³ KPMG, Op. Cit, P119.

⁴ www.uar.dz (consulté le 02/03/2024 à 15 : 00)

⁵ Ibid.

Chapitre 01 : Généralités sur le secteur des assurances et marché de l'assurance en Algérie 15

Assurance Méditerranéenne (GAM) ; ALLIANCE Assurances ; TRUST Algérie d'assurance et de réassurance (TRUST).

Deux sociétés mutuelles : Mutuelle d'Assurance Algérienne des Travailleurs de l'Education et de la Culture (MAATEC) ; Caisse Nationale de Mutualité Agricole (CNMA).

Une société mixte : AXA Assurance Algérie Dommage ;

➤ **8 compagnies d'assurance de personnes¹ :**

Deux sociétés privées : CARDIF El-Djazair ; Macir Vie ;

Deux sociétés publiques : TALA Assurance ; CAARAMA ;

Trois sociétés mixtes : AXA Algérie Assurances Vie ; AGLIC ; SAPS.

Une société mutuelle : Le mutualiste.

➤ **Deux compagnies d'assurances spécialisées² :** CAGEX ; SGCI.

➤ **Une compagnie de réassurance³ :** CCR (Compagnie Centrale de Réassurance).

A- L'assurance directe :

A-1 Les compagnies d'assurances publiques :

- La Société Algérienne d'Assurance (SAA) : En 2023, elle occupe la première position parmi les compagnies d'assurance en Algérie, avec une part de marché de 21,09 %. Son capital social s'élève à 35 milliards de DA, et son chiffre d'affaires pour la même année s'est élevé à 30 milliards de dinars⁴.
- La Compagnie Algérienne des Assurances (CAAT) : En 2023, elle occupe la deuxième place parmi les compagnies d'assurance en Algérie, avec une part de marché de 19,31 %. Son capital social s'élève à 20 milliards de DA, et son chiffre d'affaires pour la même année s'est élevé à 26,7 milliards de dinars⁵.
- La Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance (CAAR) : Il s'agit de la compagnie la plus ancienne en activité sur le marché. Son capital social s'élève à 17 milliards de dinars, et elle a enregistré un chiffre d'affaires de 14,8 milliards de dinars en 2020⁶.

¹ www.uar.dz(consulté le 02/03/2024 à 17 : 00)

² Ibid.

³ Idem.

⁴ www.saa.dz(consulté le 03/03/2024 à 12 : 00)

⁵ www.caat.dz(consulté le 03/03/2024 à 16 : 00)

⁶ www.caar.dz(consulté le 03/03/2024 à 18 : 00)

- La Compagnie d'Assurance des Hydrocarbures (CASH) : C'est la plus jeune compagnie de dommage avec 100% de capitaux publics, et son capital est détenu majoritairement par le groupe SONATRACH. Son capital social est de 15 milliards de dinars, comme elle a réalisé un CA de 18,9 milliards DZD en 2022 ¹.
- La compagnie d'assurance CAARAMA : Il s'agit d'une filiale entièrement détenue par la CAAR, avec un capital social de 1 milliard de dinars Algériens. En 2018, elle a enregistré un chiffre d'affaires de 2 millions de dinars Algériens².
- La compagnie Taamine Life Algeria (TALA) : TALA est une société par actions créée en 2011, avec un capital social de 1,6 milliard de dinars Algériens. En 2022, son chiffre d'affaires s'est élevé à 1,54 milliards de dinars Algériens.

A-2 Les compagnies d'assurances privées :

- La Compagnie International d'Assurance et de Réassurance (CIAR) : Elle est affiliée au groupe Algérien Soufi. La CIAR est ainsi la première société privée, ayant réalisé un chiffre d'affaires de 8,8 milliards de dinars en 2022 avec une part de 6,4% du marché³.
- SALAMA assurance : La seule compagnie d'assurance islamique en activité sur le marché Algérien est une filiale du groupe international d'assurance et de réassurance SALAMA ISLAMIC INSURANCE COMPANY. Elle a obtenu son agrément le 26 mars 2000, avec un capital social de 2 milliards de dinars Algériens. En 2022, elle a généré un chiffre d'affaires de 4,3 milliards de dinars Algériens, représentant ainsi 3,1% du secteur⁴.
- Alliance assurance : Il s'agit de la première société privée à être cotée en bourse, ayant enregistré un chiffre d'affaires de 5 milliards de dinars Algériens en 2022, représentant ainsi 3,94 % du secteur⁵.
- La Générale Assurance Méditerranéenne (GAM) : Il s'agit d'une société par actions avec un capital social de 2,7 milliards de dinars Algériens, entièrement détenue par le groupe d'investissement américain ECP (Emerging Capital Partners). En 2022, elle a enregistré un chiffre d'affaires de 3 millions de dinars Algériens, représentant ainsi 2,21 % de la part du marché ⁶.
- Algérienne des assurances (2A) : Il s'agit d'une société par actions avec un capital social de 2 milliards de dinars Algériens, dont les principaux actionnaires sont Gulf Insurance Group

¹www.cash-assurances.dz. (consulté le 05/03/2024 à 10 : 00)

²www.caarama.dz(consulté le 05/03/2024 à 13 : 00)

³www.laciar.com(consulté le 06/03/2024 à 14 : 00)

⁴www.salama-assurance.dz(consulté le 06/03/2024 à 15 : 00)

⁵ www.atlas-mag.net(consulté le 06/03/2024 à 19 : 00)

⁶ www.gam.com(consulté le 07/03/2024 à 14 : 10)

et Spa Neyslar. En 2022, la société a enregistré un chiffre d'affaires de 3,84 milliards, représentant ainsi 2,78 % de la part de marché ¹.

- La Trust Algeria assurance et réassurance : Il s'agit d'une société par actions détenue à 100% par des investisseurs étrangers, à savoir TRUST International et Qatar General Insurance. Elle a réalisé un chiffre d'affaires de 6,6 milliards de dinars Algériens, représentant ainsi 4,77% des parts du marché².
- Cardif EL DJAZAIR : Fondée par le groupe BNP Paribas en 2006, cette entreprise se concentre sur la fourniture de garanties liées aux crédits et sur la prévoyance individuelle. En 2022, elle a généré un chiffre d'affaires de 3,6 milliards de dinars Algériens, représentant ainsi une part de marché de 23,19 % ³.
- Macir vie : Il s'agit d'une société affiliée à la CIAR, établie en 2011, et qui représente la première entreprise privée spécialisée dans les assurances de personnes. En 2022, elle a enregistré un chiffre d'affaires de 1,3 milliards de dinars Algériens, correspondant à une part de marché de 8,41 %⁴.
- AXA assurance : Il s'agit d'une société par actions française établie en Algérie en 2011. Dans le cadre d'un partenariat, le groupe AXA détient 49 % du capital, 36 % appartiennent au Fonds National d'Investissement (FNI), tandis que la Banque Extérieure d'Algérie (BEA) en possède 15 % ⁵.

AXA opère sur le marché Algérien des assurances en tant qu'assureur généraliste, ayant établi deux sociétés d'assurance ⁶:

- AXA assurance dommage : Elle a enregistré un chiffre d'affaires de 1,7 milliard de dinars Algériens en 2022, représentant ainsi 1,28 % du marché.
 - AXA assurance vie : Elle a enregistré un chiffre d'affaires de 2,1 milliards de dinars Algériens en 2022, représentant ainsi 13,61 % du marché.
- Société d'Assurance, de Prévoyance et de santé AMANA (SAPS) : Il s'agit d'une société par actions spécialisée dans l'assurance des personnes, fondée en 2011 par quatre intervenants du secteur de l'assurance et de la banque : le groupe français MACIF (41%), SAA (34%), BADR (15%), et BDL (10%). En 2018, AMANA a enregistré un chiffre d'affaires de 2,1 milliards de dinars Algériens, représentant ainsi 13,76% du marché ⁷.

¹ www.2a.dz(consulté le 07/03/2024 à 15 : 00)

² www.trust-assurances.dz(consulté le 07/03/2024 à 17 : 30)

³ www.atlas-mag.net(consulté le 07/03/2024 à 19 : 00)

⁴ Ibid.

⁵ www.axa.com(consulté le 09/03/2024 à 16 : 00)

⁶ www.atlas-mag.net(consulté le 09/03/2024 à 18 : 00)

⁷ www.saps.com(consulté le 09/03/2024 à 18 : 25)

- Algerien Gulf Life Insurance Company (AGLIC): Il s'agit d'une société par actions créée grâce à un partenariat entre Gulf Insurance Group, la BNA et la CASH. En 2022, elle a réalisé un chiffre d'affaires de 2,7 milliards de dinars Algériens, représentant ainsi une part de marché de 17,56 %¹.

A-3 Les compagnies d'assurances mutuelles :

Le mutualiste : Il s'agit d'une entreprise affiliée à la CNMA, une société mutuelle d'assurance spécialisée dans les produits d'assurance de personnes. Elle dispose d'un fonds initial de 800 millions de dinars Algériens et a généré un chiffre d'affaires de 386 millions de dinars Algériens, représentant ainsi 0,36 % du marché².

- Caisse Nationale de Mutualité Agricole (CNMA) : Il s'agit d'une coopérative de personnes à but non lucratif et à caractère mutualiste, avec un capital de 8 milliards de dinars Algériens. Elle occupe une position de leader dans les domaines de l'assurance agricole, de la retraite et de la sécurité sociale agricole³.

En 2022, son chiffre d'affaires s'est élevé à 13,3 milliards de dinars Algériens, ce qui représente une part de marché de 9,6 %⁴.

- Mutuelle Algérienne d'Assurance des Travailleurs de l'Education et de la Culture (MAATEC) : En 1964, la MAATEC a été établie dans le but de favoriser le développement du secteur des assurances en Algérie et de protéger les membres et leurs biens contre les divers risques auxquels ils sont exposés⁵.

B- L'assurance spécialisée :

- Compagnie Algérienne d'Assurance et de Garantie des Exportations (CAGEX) : La CAGEX se concentre principalement sur l'assurance des crédits destinés à l'exportation. En 2022, elle a généré un chiffre d'affaires de 1,4 milliard de dinars⁶. Au début de 2024, la Compagnie Algérienne d'Assurance et de Garantie des Exportations (CAGEX) a augmenté son capital social pour atteindre 10 milliards de dinars Algériens⁷.

¹ www.atlas-mag.net(consulté le 09/03/2024 à 20 : 00)

² *ibid.*

³ www.cnma.dz(consulté le 10/03/2024 à 14 : 00)

⁴ www.atlas-mag.net(consulté le 10/03/2024 à 14 : 45)

⁵ www.maatec.dz(consulté le 10/03/2024 à 18 : 00)

⁶ www.uar.dz(consulté le 11/03/2024 à 13 : 30)

⁷ www.atlas-mag.net(consulté le 11/03/2024 à 15 : 00)

- Société de Garantie du Crédit Immobilier (SGCI) : La SGCI se focalise sur l'assurance des crédits liés à l'immobilier. En 2021, elle a enregistré un chiffre d'affaires de 1 159 millions de dinars Algériens, avec un capital social de 3 milliards de dinars¹.
- La Compagnie Centrale de Réassurance (CCR) : C'est une société par actions, possédée par l'État Algérien, avec un capital social de 25 milliards de dinars Algériens. Elle détient le monopole de la réassurance en Algérie, que ce soit pour les compagnies d'assurance nationales ou internationales². En 2023, la CCR a déclaré un bénéfice net de 5,237 milliards de dinars Algériens, avec un chiffre d'affaires de 40,62 milliards de dinars Algériens³.

2.4 Les banques

L'Algérie a permis la bancassurance grâce à la loi 06-04 du 20 février 2006, qui a autorisé la vente de produits d'assurance par les banques, les institutions financières et des entités similaires⁴.

La bancassurance ne concerne que les produits d'assurance énumérés dans cette liste :

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

2.5 Les courtiers d'assurance

Selon l'article n°258 de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 modifié et complété : « le courtier d'assurance est une personne physique ou morale qui fait profession à son compte de s'entremettre entre les preneurs d'assurance, en vue de faire souscrire un contrat d'assurance, il est le mandataire de l'assuré et il est responsable envers lui ».

« La profession de courtier d'assurance est une activité commerciale. A ce titre, le courtier est soumis à l'inscription au registre de commerce et aux autres obligations à la charge du commerçant »⁵.

2.6. Les agents généraux (AGA)

D'après les dispositions des articles (253, 254, 255, 256, 257) de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995, L'agent général d'assurance (AGA) est un professionnel indépendant qui agit au nom d'une ou plusieurs compagnies d'assurance en tant qu'intermédiaire. Son rôle consiste à

¹ www.uar.dz(consulté le 11/03/2024 à 18 : 00)

² www.atlas-mag.net(consulté le 11/03/2024 à 19 : 00)

³ www.ccr.dz(consulté le 11/03/2024 à 19 : 30)

⁴ www.uar.dz(consulté le 13/03/2024 à 10 : 00)

⁵ Art. 259 de l'ordonnance 95-07.

commercialiser les produits d'assurance de ces compagnies après avoir conclu un contrat de mandat à durée indéterminée. Toutefois, un agent ne peut représenter qu'une seule compagnie pour une même opération d'assurance¹.

3. Le marché Algérien en chiffres

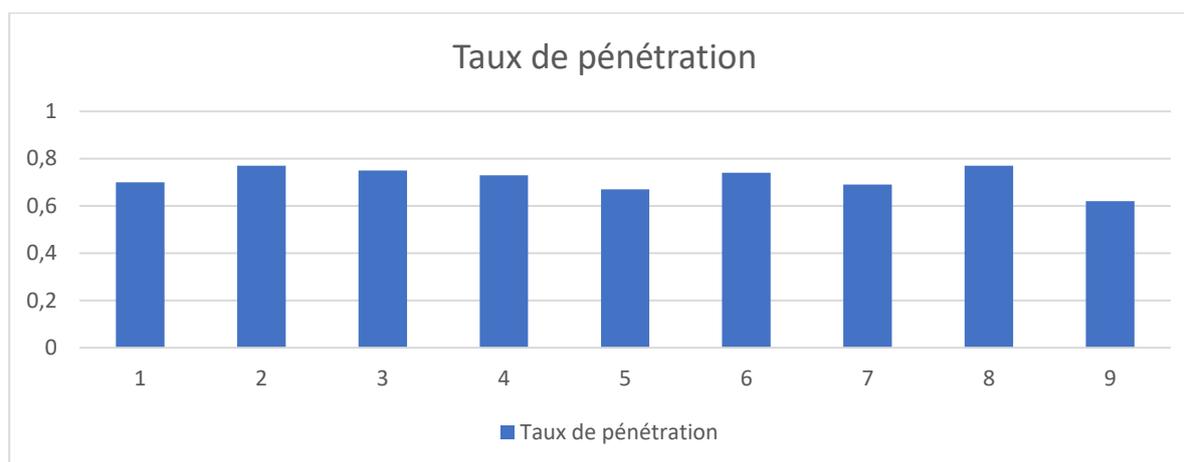
3.1 Le taux de pénétration

Le taux de pénétration est un indicateur qui exprime la contribution de l'assurance à l'économie nationale, calculé en divisant les primes totales émises par le PIB.

$$\text{Taux de pénétration} = \frac{(\sum \text{Primes émises})}{\text{PIB}}$$

En 2022, « le taux de pénétration du marché des assurances demeure inférieur à 1%. Il est estimé à 0,62% contre 0,77% en 2021. »².

Figure N°02 : L'évolution du taux de pénétration de l'Algérie



Source : Élaboré par l'étudiant à partir des données d'Atlas magazine.

3.2 La densité d'assurance

La densité d'assurance est une mesure qui montre la dépense moyenne annuelle par habitant pour leurs besoins en assurance, calculée en divisant les primes émises par la population totale.

$$\text{La densité d'assurance} = \frac{(\sum \text{Primes émises})}{(\text{population totale})}$$

« La densité d'assurance passe de 3 163DA en 2021 à 3 406 DA/ habitant en 2022. »³.

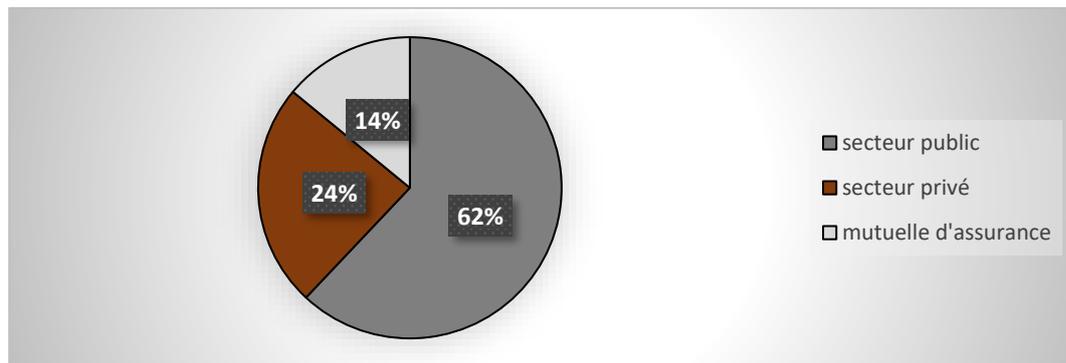
¹ L'ordonnance 95-07.

² www.uar.dz(consulté le 14/03/2024 à 14 : 15)

³ www.uar.dz(consulté le 14/03/2024 à 18 : 30)

3.3 La part de la production d'assurance par secteur :

Figure N°03 : La production de l'assurance par secteur en 2022.

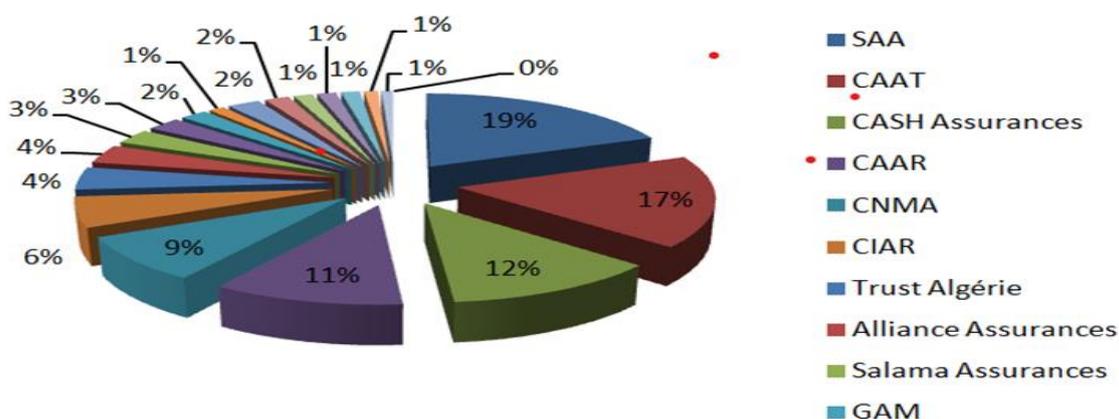


Source : élaboré par l'étudiant à partir des données d'Activité des Assurances en Algérie

Selon les données du graphique sur la production d'assurance par secteur en 2022, il est notable que les compagnies publiques détiennent la plus grande part de marché, représentant 62 % de la production totale du secteur, tandis que les compagnies privées et les mutuelles représentent respectivement 24 % et 14 %.

3.4. Production des secteurs des assurances par compagnies :

Figure N°04 : représente La production par société d'assurance.



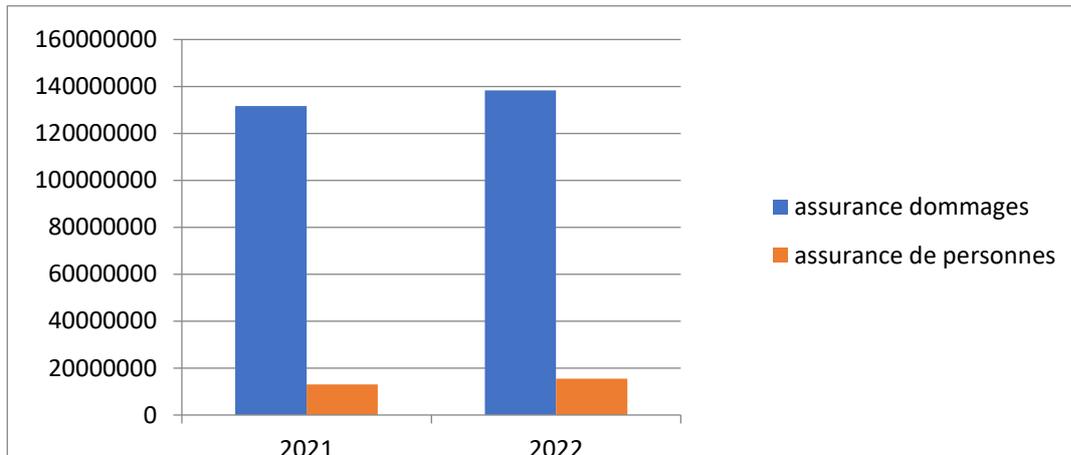
Source : Élaboré par l'étudiant à partir des données d'Atlas magazine

En 2022, le secteur des assurances a enregistré une production de 153 milliards de dinars Algériens. La compagnie leader dans le secteur national des assurances, SAA, a contribué à hauteur de 19 % de cette production, tandis que la CAAT a représenté 17 %¹.

¹ www.atlas-mag.net(consulté le 15/03/2024 à 11 : 00)

3.5. Production du secteur par branche d'assurance :

Figure N°05 : Le chiffre d'affaires du secteur des assurances en 2021 et 2022



Source : Élaboré par l'étudiant à partir des données d'Atlas magazine

➤ **Assurance de dommages :**

Le chiffre d'affaires des assurances dommages a augmenté entre 2021 et 2022, passant de 131,7 milliards de dinars Algériens à 138,3 milliards de dinars Algériens, soit une progression de 5,03 %¹.

➤ **Assurance de personnes :**

Le chiffre d'affaires des assurances de personnes a connu une hausse entre 2021 et 2022, passant de 13,08 milliards de dinars Algériens à 15,44 milliards de dinars Algériens, marquant ainsi une augmentation de 18,06 %².

¹ www.atlas-mag.net(consulté le 15/03/2024 à 11 : 30)

² Ibid.

Conclusion

L'assurance, bien que remontant à des origines anciennes, s'est développée au fil du temps. Fondamentalement, c'est le besoin humain constant d'être protégé contre les risques qui a conduit à l'émergence de ce secteur.

L'assurance joue un rôle essentiel dans la croissance économique et le développement des nations, en protégeant les citoyens et leurs biens. En ce qui concerne l'Algérie, son secteur assurantiel a traversé diverses phases d'évolution, depuis la période post-indépendance jusqu'à la libéralisation du marché en 1995, entraînant des réformes continues pour s'adapter aux besoins changeants du pays.

Actuellement, le marché des assurances en Algérie est caractérisé par une concurrence intense, confrontant toutes les compagnies présentes à des défis majeurs. Dans ce contexte dynamique, il est crucial pour les acteurs du secteur de s'adapter aux défis et de saisir les opportunités afin de continuer à jouer un rôle significatif dans le développement économique et social du pays.

Chapitre 02 :

La performance des compagnies d'assurances et ses déterminants

Introduction

Ce chapitre explore en profondeur la notion de performance, un élément central pour appréhender l'efficacité et la productivité au sein des organisations, en particulier dans le secteur de l'assurance. Nous allons examiner les différentes dimensions et critères qui composent la performance, allant de l'efficacité et l'efficience à la pertinence et l'économie. À travers une analyse rigoureuse de ces aspects, ce chapitre vise à établir un cadre de compréhension qui permet aux entreprises de mesurer et d'améliorer continuellement leurs opérations.

La première section de ce chapitre s'attachera à définir et à décomposer la performance, en mettant en lumière comment elle se manifeste à travers diverses actions et résultats au sein des entreprises. Nous discuterons des principales approches et outils de mesure de la performance, y compris des indicateurs financiers et non financiers, pour évaluer comment les entreprises atteignent leurs objectifs stratégiques.

La deuxième section se concentrera sur les déterminants spécifiques de la performance dans l'industrie de l'assurance. En analysant comment les facteurs internes tels que la structure organisationnelle et la gestion des risques interagissent avec des éléments externes comme l'environnement macroéconomique et les régulations du secteur, cette partie cherchera à identifier les leviers d'amélioration de la performance des compagnies d'assurance.

Section 01 : La performance et la mesure de performance

La performance d'une entreprise est un indicateur clé de son succès et de sa compétitivité sur le marché. Elle se mesure à travers divers paramètres financiers et non financiers, tels que la rentabilité, la productivité et la satisfaction des clients. La mesure de performance permet aux dirigeants d'identifier les forces et les faiblesses de l'entreprise, d'évaluer l'efficacité des stratégies mises en place, et d'orienter les décisions futures pour assurer une croissance durable et équilibrée.

1. Définition de la performance

Le terme "performance" trouve ses origines au milieu du 19^{ème} siècle dans la langue française. À cette époque, il faisait référence à la fois aux résultats obtenus par un cheval de course et au succès remporté dans ces courses. Par la suite, son utilisation s'est étendue pour décrire les résultats et les exploits sportifs d'un athlète. Au 20^{ème} siècle, il a également été employé pour exprimer de manière chiffrée les capacités d'une machine, et par extension, pour désigner un rendement exceptionnel. Ainsi, la performance dans sa définition française est le résultat d'une action, voir le succès ou l'exploit.¹

Selon Khemakhem, la performance : « Est un accomplissement d'un travail, d'un acte, d'une œuvre ou d'un exploit et la manière avec laquelle un organisme atteint les objectifs qui lui était désignés». ²

Selon BOURGUIGNON « La performance contient à la fois l'action, son résultat et éventuellement son exceptionnel succès». ³

Dans sa définition et son explication de la performance, BOURGUIGNON a identifié trois dimensions : l'action, le résultat et le succès. De plus, il a explicitement reconnu le caractère polysémique de ce concept. Ainsi, on peut définir la performance :

« Comme la réalisation des objectifs organisationnels, quelles que soient la nature et la variété de ces objectifs. Cette réalisation peut se comprendre au sens strict (résultat, aboutissement) ou au sens large du processus qui mène au résultat (action)». ⁴

Selon Philippe LORINO : « est performance dans l'entreprise tout ce qui, et seulement ce qui, participe à améliorer la paire valeur-coût (a contrario, n'est pas certainement performance ce qui contribue à diminuer le coût ou à accroître la valeur, isolément ». ⁵

¹ Belghanami NADJAT WASSILA, Dib KAMEL, **La conception de la performance et ses indicateurs : Enjeux et problématiques de mesure**, revue de recherches en science financières et comptables, 2019, P162.

² Khemakhem ABDELLATIF, **la dynamique de contrôle de gestion**. 2^{ème} édition, Dunod, 1976. P.65

³ Annick BOURGUIGNON, **Peut-on définir la performance ?** revue française de comptabilité, 1995, P.62.

⁴ Ibid, p.934

⁵ Philippe LORINO. **Méthodes et pratiques de la performance**, 3^{ème} édition, éditions d'organisation, paris, 1998, P18.

2. Les principaux critères de la performance

La notion de performance repose principalement sur quatre critères : l'efficacité, l'efficience, la pertinence et l'économie.

2.1. Notion d'efficacité

Selon BOISLANDELLE, « le rapport entre le résultat atteint par un système, et les objectifs visés. De ce fait, plus les résultats seront proches des objectifs visés, plus le système sera efficace. On exprimera donc le degré d'efficacité pour caractériser les performances d'un système ».¹

L'efficacité traduit par la capacité à atteindre les objectifs fixés. C'est la compétence d'une organisation à réaliser les buts qu'elle s'est donnés. Cette réalisation peut être mesurable et quantifiable (comme dans le cas des objectifs de profit ou de croissance), mais elle peut également être évaluée de manière qualitative (par exemple, le succès ou l'échec du lancement d'un produit).

En résumé, nous pouvons exprimer l'efficacité par la formule suivante :

$$\text{Efficacité} = \frac{\text{Résultats atteints}}{\text{Objectifs visés}}$$

2.2. Notion d'efficience

L'efficience selon MALO J-L, et MATHE J-C : « maximise la quantité obtenue à partir d'un volume donné de ressources ou minimise la quantité de ressources consommées pour une production donnée »². En d'autres termes, l'efficience explique la capacité à obtenir un résultat donné en utilisant le minimum de ressources possible.³

En résumé, l'efficience peut être exprimée par la formule suivante :

$$\text{Efficience} = \frac{\text{Résultats atteints}}{\text{Moyens mis en œuvre}}$$

2.3. Notion d'économie

L'économie fait référence aux modalités d'acquisition des ressources humaines et matérielles. Pour qu'une opération soit économique, l'acquisition des ressources doit être effectuée avec une qualité acceptable et à un coût minimal.

¹ Henri Mahé BOISLANDELLE. Gestion des ressources humaine dans la PME. 2ème édition, Edition economica. Paris, 1999, P.139.

² JeanLouis MALO, JeanCharles MATHE, L'essentiel du Contrôle de Gestion, 2ème édition, Edition d'Organisation, Paris,2000, P106.

³ Brigitte DORIATH, Christian GOUJET, Gestion prévisionnelle et mesure de la performance, 5ème édition, Edition Dunod, Paris, 2011, P173.

En outre, la performance nécessite une approche intégrée qui prend en compte tous les paramètres, qu'ils soient internes ou externes, quantitatifs ou qualitatifs, techniques ou humains, physiques ou financiers, de la gestion.

2.4. Notion de pertinence

La mesure de la pertinence peut être complexe car elle reste largement subjective. Cependant, on peut définir la pertinence comme la conformité des moyens et des actions employées pour atteindre un objectif spécifique. En d'autres termes, être pertinent signifie réaliser de manière efficace et efficiente l'objectif défini.

3. Les dimensions de la performance

3.1. La performance financière

Elle porte sur l'optimisation de la production et de la transformation des matières premières en produits finis, en tenant compte des diverses ressources disponibles dans l'élaboration de sa stratégie.

Pour MALLOT Jean Louis et Jean CHARLES : « La performance financière est une association de l'efficacité et de l'efficience, qui consiste pour une entreprise à obtenir des résultats dans le cadre des objectifs définis et l'efficience correspond à la meilleure gestion des moyens et des capacités en relation avec les résultats. ».¹

La performance financière consiste à atteindre les objectifs définis sur une période donnée en utilisant de manière optimale les ressources financières de l'entreprise pour atteindre des objectifs spécifiques. Ces objectifs sont généralement liés aux ventes, aux marges ou à la rentabilité. Elle fournit aux investisseurs des informations sur le bien-être global de l'entreprise, reflétant son état économique actuel et le travail effectué par sa direction.

3.2. La performance économique

La performance économique se manifeste par la réduction des coûts et la maximisation du chiffre d'affaires, des bénéfices, de la rentabilité, des investissements et du produit net, tout en atteignant les objectifs prédéfinis.

¹ JeanLouis MALO, JeanCharles MATHE, op.cit, P182.

3.3. La performance sociale

« La performance sociale est aussi définie comme le niveau de satisfaction atteint par l'individu participant à la vie de l'organisation. Ou encore l'intensité avec laquelle chaque individu adhère et collabore aux propos et aux moyens de l'organisation. ».¹

La performance sociale fait référence aux résultats quantitatifs et qualitatifs obtenus par une entreprise en ce qui concerne le climat social, notamment le bien-être au travail des différents employés et le comportement des dirigeants et cadres envers leurs subordonnés.

3.4. La performance organisationnelle

Kalika définit la performance organisationnelle comme « les mesures portant directement sur la structure organisationnelle et non pas sur ses conséquences éventuelles de nature sociale ou économique. Ces indicateurs sont intéressants dans la mesure où ils permettent de discerner les difficultés organisationnelles au travers de leurs premières manifestations, avant que les effets induits par celles-ci ne soient ressentis d'un point de vue économique».²

3.5. La performance stratégique

La performance stratégique peut être définie comme la capacité à maintenir un avantage concurrentiel grâce à une motivation forte de tous les membres de l'organisation, soutenue par un système d'incitation et de récompense, ainsi qu'une orientation vers le développement durable. Cela permet à l'entreprise d'être plus compétitive sur le marché.³

3.6. La performance managériale

La performance managériale est caractérisée par la capacité du manager et de l'équipe dirigeante à réaliser les objectifs définis. Plusieurs critères peuvent être employés pour évaluer cette performance.

3.7. La performance technique

La performance technologique se caractérise par l'efficacité dans l'utilisation des ressources de l'entreprise, le degré d'innovation dans son système de gestion, ainsi que dans les processus de production et les biens et services qu'elle produit.

¹ Bayed MOHAMED, Performance sociale et performance économique dans les PME industrielles, Annales du Management, 1992, P381.

² Michel KALIKA, Structures d'entreprises, Réalités, déterminants et performances, Éditions Economica, Paris, 1988, P340.

³ Jacques BARRETTE, Jocelyn BERARD, Gestion de la performance, Revue Internationale de Gestion, volume 24, numéro 4, hiver 2000, P15.

3.8. La performance globale

Elle pourrait être définie comme un processus visant à équilibrer les diverses performances et à prendre en considération les intérêts de toutes les parties prenantes.

4. La mesure de performance

4.1. Définition

La mesure de la performance permet de comparer les réalisations aux objectifs fixés, permettant ainsi une évaluation qualitative et quantitative de l'activité de l'entreprise. Elle peut se mesurer a priori à posteriori ou a priori ;

- A priori : Cela implique de suivre la progression vers la réalisation des objectifs et de prendre des mesures correctives en cas d'écart, en utilisant des indicateurs de suivi ou de pilotage.
- A posteriori : Il s'agit d'évaluer le niveau de performance atteint ou la réalisation des objectifs fixés en utilisant des indicateurs de résultats ou de reporting.

4.2. Les instruments de la mesure de la performance

Plusieurs approches peuvent être utilisées pour mesurer la performance :

4.2.1. La rentabilité économique (Return On Assets, ROA)

Le retour sur actifs évalue la capacité d'une entreprise à générer des bénéfices à partir de ses actifs. Son calcul s'effectue de la manière suivante :

$$\text{ROA} = \frac{\text{Résultat Net}}{\text{Total actif}}$$

4.2.2. La rentabilité financière (Return On Equity, ROE)

ROE (Return On Equity, ROE) ou retour sur capitaux investis, mesure la performance des investissements des actionnaires en comparant les bénéfices réalisés par l'entreprise à leur capital investi. Ce taux est crucial pour les entreprises envisageant d'attirer des investisseurs extérieurs. La formule de calcul est la suivante :

$$\text{ROE} = \frac{\text{Résultat Net}}{\text{Capitaux propres}}$$

4.2.3. Le tableau de bord

« Le tableau de bord rassemble des indicateurs significatifs à caractère commercial, financier, technique, utiles au pilotage de la performance à court terme. Il y'a lieu d'établir un tableau de bord par centre de responsabilité ou par niveau hiérarchique avec ses propres spécificités »¹

Ses principales fonctions peuvent être définies comme suit :

- ✓ Il offre des données cruciales, pertinentes et promptes pour soutenir le processus décisionnel des dirigeants.
- ✓ Il facilite le suivi continu des performances par rapport aux objectifs définis dans le cadre des budgets.
- ✓ Il assure la présentation des résultats atteints et stimule le dialogue entre les diverses fonctions et échelons hiérarchiques de l'entreprise ;

4.2.4. Le benchmarking

« Le benchmarking de gestion, ou étalonnage concurrentiel consiste à mettre en place un système de comparaisons systématiques de la performance de l'entreprise, ou de certaines de ses fonctions, avec le monde extérieur. Cette méthode se pose en outil actif d'amélioration de la performance »²

L'objectif principal du benchmarking pour une entreprise est d'observer, de comparer et d'analyser les performances des autres entreprises dans son secteur concurrentiel.

4.2.5. Le reporting

Le reporting « est un ensemble de documents qui ont pour objectif d'informer la hiérarchie de grandes unités décentralisées ou de groupes, des résultats des centres de responsabilité et des moyens mis en œuvre »³

En d'autres termes, c'est un instrument de surveillance qui fournit régulièrement des états financiers et des rapports d'activité de l'entreprise. Cet outil est essentiel pour l'évaluation et la supervision. Il contribue à garantir le bon fonctionnement général de l'entreprise car il permet de :

- ✓ Transmettre des données sur la performance de l'entreprise aux niveaux supérieurs de gestion.
- ✓ Favoriser l'unité des équipes autour des objectifs communs établis.

¹ Francis et Béatrice GRANDGUILLOT, **L'essentiel du contrôle de gestion**, 4eme édition, Éditions Gualino, Paris, 2009, P121.

² Patrick BOISSELIER, **Contrôle de gestion**, Librairie Vuibert, Paris, 1999, P70.

³ Brigitte DORIATH, Christian GOUJET, **Gestion prévisionnelle et mesure de la performance**, Edition Dunod, paris, 2011, P294.

- ✓ Donner une représentation exacte de la situation financière de l'entreprise.
- ✓ Signaler les écarts importants.

4.2.6. La budgétisation à base zéro (BBZ)

Gervais explique la méthode BBZ comme suit : « un procédé qui implore de la part de chaque dirigeant qu'il réhabilite dans le détail et dès son origine (d'où l'intitulé de base zéro) tous les postes du budget dont il a la responsabilité et qu'il diffuse la preuve de la exigence d'accomplir cette dépense»¹

Le BBZ est une approche budgétaire qui alloue des fonds spécifiquement pour des missions clairement définies, obligeant ainsi les dirigeants à faire des choix prioritaires. En d'autres termes, cette méthode contraint les managers à hiérarchiser et à rationaliser leurs décisions.

4.2.7. La méthode ABC (Activity Based Costing)

Cette méthode sert à calculer les coûts associés à chaque activité en établissant un lien entre les ressources, les objets de coût et les dépenses. Elle requiert initialement l'identification des diverses fonctions de l'entreprise et la distribution des coûts sur ces fonctions. Par la suite, un indicateur de performance est sélectionné pour regrouper les activités et déterminer le coût de revient de chacune.

L'efficacité de cette méthode réside dans le fait qu'elle repose sur l'attribution précise des coûts aux activités existantes.

4.2.8. Méthode ABM (Activity Based Management)

Elle sert de complément à la méthode ABC, Elle est définie comme étant :« Une méthode de management de l'entreprise, qui doit permettre un pilotage stratégique, de l'organisation dans le but d'améliorer la performance, par des démarches de progrès continu ».²

Cette méthode, qui vise à évoluer du simple calcul des coûts par activités (méthode ABC) à la gestion de ces activités, reprend les aspects techniques de la méthode ABC tels que la description des activités et l'allocation des ressources par activité. Cependant, elle va plus loin en préconisant une nouvelle forme d'organisation et de gestion : la structure transversale.

¹ Michel GERVAIS, **Contrôle de gestion**, 8ème édition, Éditions Economica, Paris, 2005, P446.

² Francis et Béatrice GRANDGUILLOT, **la comptabilité de gestion**, 6ème édition, Éditions Gualino, 2014, P42.

4.2.9. La méthode EVA (Economic Value Added)

Afin de favoriser l'amélioration des pratiques de gestion et d'optimiser la performance des entreprises, le cabinet de conseil anglo-saxon Stern et Stewart a élaboré et popularisé le modèle EVA (Economic Value Added, ou valeur économique ajoutée).¹

La formule pour calculer l'EVA est la suivante :

$$EVA = \text{Bénifice} - (\text{Total Actif} \times \text{Taux du cout de capital})$$

D'un point de vue purement financier, un EVA positif indique que l'entreprise a généré de la valeur. Cet indicateur est fréquemment considéré comme le plus fiable pour mesurer les performances des différentes divisions au sein d'un groupe.²

4.2.10. Les méthodes quantitatives

Ces techniques utilisent des méthodes mathématiques et statistiques pour évaluer la performance de manière efficace, en employant la programmation linéaire et en se fondant sur la collecte et l'analyse de données. Nous présentons les exemples suivants :

- **Classification Ascendante Hiérarchique (CAH)**

Elle classe et analyse automatiquement les données en regroupant les objets selon leur hétérogénéité.

- **L'Analyse en Composantes Principales (ACP)**

Cette méthode repose sur la statistique multi variée et vise à transformer des variables corrélées en variables non corrélées. Cela permet d'éliminer la redondance et de réduire l'espace des données.

4.3. Les objectifs de la mesure de performance

La mesure de la performance fournit aux dirigeants une vue d'ensemble sur les opérations de l'entreprise. Elle vise principalement à évaluer les ressources de l'entreprise et à apprécier l'efficacité des méthodes de travail utilisées. Par conséquent, cette mesure nous permet de :

a) Informer les managers et les actionnaires :

La mesure de la performance est cruciale pour guider les managers en leur permettant d'identifier les écarts entre les résultats obtenus et les objectifs préalablement fixés. Grâce à cette analyse, les

¹ Marie-Noëlle DESIRE-LUCIANI, Daniel HIRSCH, Nathalie KACHER, Marc POLOSSAT, **Le grand livre du contrôle de gestion**, Edition Eyrolles, Paris, 2013, P189.

² Georges LEGROS, **Mini manuel de la finance d'entreprise**, 2ème édition Dunod, Paris, 2014, P27.

managers peuvent ajuster et rectifier les erreurs. De plus, il est essentiel de communiquer la performance des entités aux actionnaires pour faciliter la prise de décisions stratégiques lors des réunions du Conseil d'administration.

b) Inciter les managers :

La mesure de la performance fournit des informations essentielles aux managers et les encourage à optimiser leurs pratiques.

c) Motiver le personnel :

La mesure de la performance sert à motiver le personnel en utilisant un système de récompenses et de sanctions.

Section 02 : Les déterminants de la performance des compagnies d'assurances

Nous présentons ci-dessous une liste succincte des déterminants de la performance des compagnies d'assurance, classés en deux catégories : les déterminants microéconomiques et les déterminants macroéconomiques.

1. Les déterminants micro-économiques

1.1. Taille des compagnies d'assurances

Dans diverses études, plusieurs chercheurs utilisent différentes mesures pour évaluer la taille d'une entreprise, telles que le nombre d'employés, l'actif total et le chiffre d'affaires. Cependant, la plupart d'entre eux privilégient l'utilisation de la valeur logarithmique des actifs totaux pour mesurer la taille dans ce domaine.

L'influence de la taille sur les performances des compagnies d'assurance est un sujet de débat animé parmi les chercheurs, qui se répartissent en deux groupes : ceux qui estiment que la taille a un impact positif sur la performance et ceux qui pensent qu'elle a un impact négatif.

Les études du premier courant, comme celles de Papadogonas (2007), Akbas et Karaduman (2012), et Kapisa et Msigwa (2013), montrent que la taille a un impact positif sur la performance. La principale raison est que les grandes compagnies d'assurance bénéficient d'économies d'échelle, en particulier pour les coûts de main-d'œuvre, le principal facteur de production dans les services d'assurance. À mesure que la production augmente, le coût unitaire moyen diminue. De plus, les grandes compagnies d'assurance sont généralement mieux équipées pour gérer les fluctuations défavorables du marché et peuvent attirer des employés plus compétents et qualifiés.

La majorité des études montrent que le rendement des grandes compagnies d'assurance est supérieur à celui des petites. Cependant, la croissance de la taille doit être limitée à un certain point. Le deuxième courant, représenté par Vijayakumar et Tamizhselvan (2010), Shaheen et Malik (2012), et Wasike & Emba (2016), affirme que ce point optimal est déterminé par la capacité de gestion. Si la taille de l'entreprise continue de croître au-delà de ce point, des déséconomies d'échelle se produisent, entraînant une augmentation du coût unitaire moyen à mesure que la production dépasse ce seuil.

1.2. L'effet de levier

L'endettement, mesuré par le ratio de la dette totale aux capitaux propres (ratio dette/fonds propres), révèle dans quelle mesure une entreprise utilise des fonds empruntés. Il indique également la capacité des compagnies d'assurance à gérer leur risque face aux pertes imprévues.

De nombreuses études empiriques ont examiné la relation entre l'effet de levier et la performance des compagnies d'assurance, mettant en lumière deux résultats différents. Certains ont conclu à un impact positif de l'effet de levier sur la performance, tandis que d'autres ont observé un impact négatif.

Les recherches favorables à un effet positif, ne conclusion notamment soutenue par Boadi, E., Antwi, S., et Lartey, V. (2013), ont démontré qu'il existe une corrélation positive significative entre l'effet de levier et la performance des assurances. Un effet de levier élevé pourrait être avantageux, car les compagnies d'assurance peuvent utiliser les fonds empruntés de manière rentable, en réalisant un rendement supérieur au coût de l'emprunt.

En ce qui concerne les recherches aboutissant à un impact négatif, telles que celles de Malik (2011) et Naamane et Hammas (2017), elles ont révélé que lorsque le niveau d'endettement par rapport aux capitaux propres augmente, les charges pour l'assurance augmentent également. De plus, si la compagnie d'assurance ne parvient pas à investir de manière efficace les fonds empruntés, elle court le risque de subir des pertes, ce qui se traduit par une baisse de sa performance financière.

Le levier financier de l'assurance peut également être exprimé comme le rapport entre les réserves techniques nettes et les capitaux propres. Cette mesure permet d'évaluer l'impact potentiel d'un déficit des réserves techniques sur les capitaux propres en cas de pertes imprévues.¹

¹ Ana- Maria BURCA, Ghiorghe BATRÎNCA, **The Determinants of Financial Performance in the Romanian Insurance Market**, in International Journal of Academic Research in Accounting, Finance and Management Sciences, Vol. 4, No.1, January, 2014, P302.

1.3. La liquidité des actifs

La liquidité d'une entreprise représente sa capacité à payer ses dettes à échéance. Nickell et Nicolitsas (1999) expliquent que « le maintien d'un niveau élevé de liquidité peut atténuer les effets défavorables des fluctuations de l'environnement économique, réduire le risque de défaut de paiement des dettes à court terme et éviter de manquer des opportunités d'investissement rentables en raison de contraintes financières ».

D'après Emine Öner Kaya (2015), la liquidité dans le contexte des compagnies d'assurance désigne la capacité d'un assureur à honorer ses engagements, qui incluent les dépenses d'exploitation et le règlement des sinistres/bénéfices en vertu des polices d'assurance, au moment où ils sont dus. Les ratios de liquidité sont utilisés pour évaluer la capacité d'une entreprise à honorer ses engagements.

1.4. La marge de solvabilité

La marge de solvabilité représente le capital disponible pour absorber le risque lié à la souscription d'assurances. Les compagnies d'assurance avec une marge de solvabilité plus élevée sont considérées plus financièrement solides car elles disposent d'un excédent plus important pour faire face aux pertes imprévues. Selon Shiu (2004), une marge de solvabilité plus élevée peut améliorer la performance de l'assurance en attirant des risques de meilleure qualité, ce qui se traduit par des primes plus élevées.¹

1.5. Age des compagnies d'assurances

Il existe deux perspectives de recherche sur l'impact de l'âge sur la performance des compagnies d'assurance. D'une part, certains soutiennent que l'âge peut contribuer à améliorer l'efficacité des compagnies grâce à l'expérience accumulée. Ainsi, les entreprises plus anciennes, bénéficiant d'une expérience accrue, peuvent tirer parti de leurs connaissances sans avoir besoin d'innover, ce qui se traduit par de meilleures performances, comme le souligne Derbali Abdelkader (2014). D'autre part, une autre perspective suggère que les entreprises plus anciennes tendent à être plus bureaucratiques et moins flexibles pour s'adapter rapidement aux changements, ce qui les expose à être dépassées par des sociétés plus jeunes et plus agiles, comme le confirment Naamane & Hammas (2017).

1.6. Les capitaux propres

Les capitaux propres, également connus sous le nom de fonds propres ou de capital des actionnaires, représentent la partie restante du patrimoine d'une entreprise qui est attribuée aux actionnaires individuels détenant des actions ordinaires ou privilégiées. Un fonds propres négatif est souvent désigné comme un déficit des actionnaires positif (Lee, 2008). Un afflux de capitaux plus

¹ Muhaizam ISMAIL, **Determinants of Financial Performance: The Case of General Takaful and Insurance Companies in Malaysia**, in International Review of Business Research Papers, Vol. 9. No. 6, November, 2013, P113.

important confère aux compagnies d'assurance une meilleure stabilité financière, ce qui leur permet de croître et d'ouvrir de nouvelles succursales, entraînant ainsi une augmentation des dépenses d'exploitation.

1.7. Le taux de croissance des primes

L'augmentation des primes constitue la principale source de revenus pour les compagnies d'assurance. D'une part, elle est fréquemment corrélée de manière positive à la performance, mais d'autre part, elle peut également être perçue négativement.

Dans leur étude de 2016, Ajasllari et Kripa ont conclu que l'augmentation du taux de croissance des primes est bénéfique pour la performance des compagnies d'assurance. Simons (1999) a également affirmé que cette augmentation favorise la croissance de l'entreprise et renforce sa part de marché. Pour améliorer leur rentabilité, les compagnies d'assurance doivent s'appuyer sur une assise financière solide, mettre en œuvre des stratégies de réassurance appropriées et maintenir un faible taux de sinistralité.

En opposition à Kim et al (1995) ainsi qu'à celles de Janotta-Simons (1999) dont les recherches ont mis en lumière le fait que la croissance non maîtrisée du volume des primes peut engendrer ou aggraver d'autres risques, mettant en péril la viabilité même de l'entreprise. Ainsi, une expansion rapide du volume des primes est fréquemment identifiée comme un facteur clé contribuant à l'insolvabilité.

1.8. Le taux de rétention de réassurance

Ce ratio représente la part de l'activité d'assurance conservée en interne et non cédée aux réassureurs. Un taux de rétention élevé, couplé à un faible taux de sinistralité, peut avoir un impact positif sur la stabilité financière des assureurs. Une compagnie d'assurance plus efficace devrait constater une croissance de ses bénéfices, car elle peut optimiser ses revenus nets issus des primes et de la souscription (Charumathi, 2012).

2. Les déterminants macro-économiques

2.1. Le taux de croissance de PIB

Le taux de croissance du Produit Intérieur Brut (PIB) reflète des diverses activités économiques et du degré de développement d'un pays sur une période spécifique, généralement une année. De nombreuses études démontrent une corrélation positive entre la performance des sociétés d'assurance et l'évolution du PIB. L'accroissement de l'activité économique globale stimule la demande en produits d'assurance, offrant ainsi aux assureurs la possibilité d'accroître leurs bénéfices

indirectement. Selon Oshinloye (2009), tout développement significatif d'un pays est conditionné par la disponibilité d'un système d'assurance solide, soulignant l'importance vitale des assurances sur le plan national, comme le soulignent Naamane & Hammas (2017). En outre, l'étude empirique de Christophersen & Jakubik (2014) met en évidence une corrélation robuste entre les primes d'assurance et la croissance du PIB.

2.2. Le taux d'intérêt

D'après la recherche de Mahmudul et Uddin (2009), le taux d'intérêt est identifié comme l'une des variables macroéconomiques les plus cruciales, étant directement corrélé à la croissance économique. En règle générale, le taux d'intérêt est considéré comme étant le coût du capital, représentant le montant à régler pour accéder à des fonds pendant une période définie. Du point de vue de l'emprunteur, le taux d'intérêt équivaut au coût de l'emprunt, tandis que du côté du prêteur, il correspond à la rémunération perçue pour prêter de l'argent.

Une augmentation des bénéfices ou des taux d'intérêt génère un meilleur rendement sur les investissements, ce qui conduit à une amélioration du rendement global de l'entreprise, à condition que ces rendements ne soient pas compensés par des bénéfices de souscription plus faibles. D'après D'Arcy (1979), des taux d'intérêt élevés se traduiront par des revenus d'investissement accrus, renforçant ainsi les performances en matière d'investissement des compagnies d'assurance.

2.3. Le Taux d'inflation

L'inflation se caractérise par une hausse constante du prix moyen des biens et des services, ayant pour conséquence habituelle de réduire le pouvoir d'achat des ménages. L'impact de cette augmentation des prix peut entraîner des problèmes financiers pour les compagnies d'assurance si l'inflation dépasse les prévisions. Selon Daykin, Pentikainen et Martti (1993), l'inflation exerce un impact négatif sur les opérations d'assurance, telles que les sinistres, les dépenses et les réserves techniques. Par conséquent, l'inflation peut entraîner une baisse des revenus des assureurs en réduisant le nombre de contrats d'assurance souscrits.

3. Les études précédentes sur les facteurs déterminants de la performance

Dans ce qui suit, nous examinerons plusieurs études et recherches consacrées à l'identification des indicateurs de la performance des compagnies d'assurance, afin de comprendre l'influence de ces déterminants sur leur performance.

Adams et Buckle (2003) analysent les déterminants de la performance opérationnelle sur le marché de l'assurance aux Bermudes entre 1993 et 1997. En utilisant un modèle de données de panel sur 47 compagnies d'assurance, ils constatent que les entreprises ayant une faible liquidité, un fort

endettement et celles spécialisées en réassurance obtiennent de meilleures performances opérationnelles. De manière inattendue, ils identifient également une relation positive entre le risque de souscription et la performance des assureurs.

Shiu (2004) a étudié les facteurs déterminants pour les compagnies d'assurance au Royaume-Uni entre 1986 et 1999. À partir d'un ensemble de données de panel, il a découvert que la liquidité, l'inflation imprévue et les niveaux de taux d'intérêt étaient des déterminants significatifs de la performance des assureurs.

Dans son étude de **2011**, **Kozak** a examiné les déterminants de la rentabilité pour 25 compagnies d'assurance non-vie en Pologne, couvrant la période 2002-2009. Il a spécifiquement analysé trois indicateurs de rentabilité : la rentabilité technique, la rentabilité des activités d'investissement et la rentabilité des ventes. Ses résultats montrent que le volume des primes brutes émises a un impact significativement positif sur la rentabilité technique des assureurs polonais. En outre, il a constaté que la diminution des coûts d'exploitation contribuait positivement à l'augmentation de la rentabilité technique. L'étude a également révélé que la part des assurances automobiles dans le portefeuille total avait un effet négatif sur la rentabilité globale de la compagnie.

Dans son analyse de la performance financière des compagnies d'assurance au Pakistan, **Malik (2011)** a étudié les déterminants de la rentabilité en se concentrant sur des facteurs spécifiques à l'entreprise tels que l'âge, la taille, le capital, le ratio de levier et le ratio de sinistres, affectant ROA pour un échantillon de 35 compagnies d'assurance vie et non-vie sur la période 2005-2009. Ses résultats révèlent que la taille de l'entreprise et le volume des capitaux propres ont une influence positive et significative sur la rentabilité, tandis que l'endettement et le ratio de sinistres ont un impact négatif. L'âge de l'entreprise, en revanche, n'a montré aucun effet significatif sur la rentabilité.

Almajali et al. (2012), Cette recherche avait pour objectif d'identifier les facteurs influençant majoritairement la performance financière des compagnies d'assurance en Jordanie. L'échantillon étudié comprenait toutes les compagnies d'assurance cotées à la Bourse d'Amman durant la période 2002-2007, au nombre de 25. Les données collectées ont été analysées grâce à des techniques statistiques élémentaires telles que le test T et la régression multiple. Il est apparu que certaines variables, comme l'effet de levier, la liquidité, la taille et l'indice de compétence de gestion, exerçaient un impact positif sur la performance financière des compagnies d'assurance jordaniennes. Le chercheur a suggéré que renforcer les actifs des entreprises contribuerait à une meilleure performance financière et souligné l'importance de disposer de cadres supérieurs hautement qualifiés.

Moro et Anderloni (2014) ont étudié les performances de 198 compagnies d'assurance réparties dans 9 pays de l'Union Européenne de 2004 à 2012, et ont découvert que ROA est négativement affecté

par la taille des actifs, le ratio combiné et la diversification des entreprises opérant à la fois en assurance non-vie et en assurance-vie. Toutefois, ils ont constaté un impact positif de la taille des réserves et de la rotation des actifs sur le ROA.

Ana-Maria BURCA et Ghiorghe BATRÎNCA (2014), Cette recherche vise à identifier les facteurs influençant la performance financière dans le secteur de l'assurance en Roumanie de 2008 à 2012. Les résultats, obtenus grâce à l'utilisation de techniques spécifiques d'analyse de données de panel, indiquent que les principaux déterminants de la performance financière sur ce marché incluent la taille de l'entreprise, l'effet de levier financier des compagnies d'assurance, la marge de solvabilité, le taux de rétention des risques, le risque de souscription et la croissance des primes brutes souscrites.

Islam Abdeljawad, Layth Mofid Dwaikat (2016), Cette étude se propose d'explorer les facteurs influençant la rentabilité des compagnies d'assurance en Palestine. Pour cela, des données de panel équilibrées collectées auprès de sept compagnies d'assurance palestiniennes de 2010 à 2017, un modèle linéaire a été développé pour analyser les déterminants présumés influencer la performance et la rentabilité de ces entreprises. Les trouvailles indiquent que la taille et l'âge de la compagnie ont un effet positif significatif sur la rentabilité, tandis que le ratio de sinistralité affecte négativement et de manière significative la rentabilité. En revanche, le ratio des dépenses, la liquidité, le levier financier et la croissance des primes n'ont pas d'impact sur la rentabilité.

Tesfahun Tegegn Sorsa, (2016), Cette recherche étudie les facteurs influençant la rentabilité des compagnies d'assurance privées en Éthiopie de 2005 à 2015, se basant sur un échantillon de huit entreprises. À travers des régressions multiples et une méthode d'effets fixes sur des données de panel, l'étude examine l'impact de variables internes (comme la taille de l'entreprise, le ratio de solvabilité, la dépendance à la réassurance, la croissance des primes, le risque de souscription) et de variables macroéconomiques (inflation, taux de croissance du PIB, taux d'intérêt). Les résultats révèlent que la rentabilité est négativement affectée par le risque de souscription et le ratio de solvabilité, et positivement par la taille de l'entreprise et la croissance des primes. La dépendance à la réassurance n'affecte pas significativement la rentabilité. Sur le plan macroéconomique, la croissance économique a un impact significatif sur la rentabilité, tandis que l'inflation et le taux d'intérêt ont un effet négligeable.

Tomislava Pavic Kramaric, Marko Miletic, Ivan Pavic, (2017), Cette recherche, menée par trois chercheurs, analyse l'impact des facteurs microéconomiques et macroéconomiques affectent la performance des marchés d'assurance dans des pays d'Europe centrale et orientale, spécifiquement en Slovénie, Pologne, Croatie et Hongrie, entre 2010 et 2014. Le modèle utilisé intègre deux mesures de performance : le retour sur actifs (ROA) et le retour sur capitaux propres (ROE). Les résultats obtenus

à partir d'une analyse de modèle de panel statique indiquent que l'âge de l'entreprise influence positivement et significativement le rendement, tant pour le ROA que pour le ROE. Par ailleurs, la croissance du PIB réel par habitant est également une variable qui affecte significativement et positivement le rendement mesuré par le ROA.

Bermudez & Mogro, 2019, ont démontré que la prime nette impacte positivement le ROA des compagnies d'assurance vie et non vie en Équateur.

Sunčica Milutinović, Bojan Leković, Željko Vojinović (2020), L'analyse des déterminants microéconomiques de la rentabilité dans l'industrie de l'assurance en Serbie pour la période 2008-2016 a été effectuée. L'étude s'est basée sur des ratios comptables de 19 assureurs. Le modèle à effets fixes a été évalué en utilisant les méthodes OLS et GLM, avec comme variables de réponse le retour sur actifs (ROA), le retour sur capitaux propres (ROE) et le retour sur la prime totale (ROTP). Les résultats obtenus des différents modèles sont globalement cohérents, présentant de légères divergences principalement dans l'ampleur des effets. Il apparaît un compromis entre liquidité et rentabilité, et une exploitation intensive des économies d'échelle par les compagnies d'assurance. Les pertes et l'exposition au risque affectent négativement la rentabilité, tandis que la productivité n'a pas montré d'impact significatif. Par ailleurs, la position de marché relative et la taille de l'entreprise influencent positivement la rentabilité, et la spécialisation commerciale privilégie l'assurance sur la réassurance, notamment dans le domaine de l'assurance-vie, de même que les variables fictives de spécialisation commerciale.

Tesfaye Melaku Merra, Leta Sera et Mengistu Tegegn, (2020), Ils ont exploré l'influence de divers facteurs internes (taille de l'entreprise, ratio de liquidité, âge de l'entreprise, tangibilité des actifs, taux de croissance des primes, et ratio de levier) sur la rentabilité, exprimée par le ROA. La rentabilité constitue la variable dépendante, alors que la taille de l'entreprise, le ratio de liquidité, l'âge de l'entreprise, la tangibilité des actifs, le taux de croissance des primes, et le ratio de levier sont considérés comme des variables indépendantes. L'étude a inclus neuf compagnies d'assurance cotées en bourse en Éthiopie, observées sur douze ans (2005-2016). Les données de panel ont été évaluées en utilisant un modèle à effets aléatoires, après validation de la pertinence de ce modèle par rapport au modèle à effets fixes. Selon les résultats de la régression révèlent que le taux de croissance des primes, la liquidité, l'âge, et la taille se révèlent être les déterminants les plus significatifs de la rentabilité, avec des liens positifs pour la taille et le taux de croissance des primes. À l'inverse, l'âge et la liquidité présentent une corrélation négative mais significative avec la rentabilité. La tangibilité des actifs et le levier, quant à eux, ne montrent pas de relations significatives avec la rentabilité.

CONCLUSION

En conclusion, la performance d'une entreprise est un concept multidimensionnel qui englobe divers critères tels que l'efficacité, l'efficience, la pertinence et l'économie. Ces dimensions permettent d'évaluer non seulement les résultats atteints par l'entreprise, mais aussi la manière dont elle utilise ses ressources pour atteindre ses objectifs. La performance ne se limite pas aux seuls aspects financiers, mais inclut également des dimensions sociales, organisationnelles, stratégiques et managériales.

L'évaluation de la performance utilise divers indicateurs et méthodes comme le tableau de bord, le benchmarking, le reporting et la budgétisation à base zéro pour mesurer et suivre la performance de manière précise. Ces outils permettent de comparer les réalisations aux objectifs, d'identifier les écarts et de prendre des mesures correctives. La performance financière se concentre sur la rentabilité, tandis que la performance sociale évalue le bien-être des employés. La performance organisationnelle et stratégique examine l'avantage concurrentiel et l'alignement interne, et la performance technologique et globale intègre l'innovation et la gestion des ressources.

La mesure de la performance est cruciale pour guider les décisions des dirigeants, motiver le personnel et informer les parties prenantes sur la santé globale de l'entreprise. Elle fournit une base solide pour évaluer les pratiques actuelles et orienter les stratégies futures. En somme, une bonne mesure de la performance contribue de manière significative à la réalisation des objectifs organisationnels et à l'amélioration continue de l'efficacité et de l'efficience de l'entreprise.

Les déterminants de la performance d'une assurance englobent plusieurs facteurs clés. À un niveau microéconomique, la taille de l'assurance, l'effet de levier, la liquidité des actifs, la marge de solvabilité, l'âge des compagnies, les capitaux propres, le taux de croissance des primes et le taux de rétention de réassurance jouent tous un rôle crucial. À un niveau macroéconomique, des facteurs tels que le taux de croissance du PIB, les taux d'intérêt et le taux d'inflation influencent également la performance. Ces déterminants aident à comprendre les variations de performance et à identifier les domaines d'amélioration pour maintenir la compétitivité et la rentabilité de l'assurance.

Chapitre 03 :

Étude empirique sur les déterminants de la performance des compagnes d'assurance Algériennes

Introduction

Nous avons examiné les divers instruments employés pour mesurer la performance financière des compagnies d'assurance, analysant le rôle de chaque outil et variable dans l'élucidation des dynamiques financières. Nous avons également discuté des différents déterminants pouvant affecter la performance des assurances Algériennes. Cette exploration comprend une évaluation des interactions entre ces déterminants et des prévisions élaborées à partir des tendances constatées.

En outre, les recherches dans ce domaine ont adopté divers modèles pour évaluer l'impact des variables explicatives sur la performance. Parmi les approches les plus fréquemment utilisées figurent les modèles de régression linéaire, qui sont particulièrement adaptés pour analyser des données transversales ou des données de panel. Ces méthodes permettent de décomposer et de comprendre les relations entre les variables en isolant l'effet de chaque variable explicative sur la variable dépendante. Cette approche est essentielle pour distinguer les contributions spécifiques de chaque facteur étudié, offrant ainsi une compréhension claire et structurée des dynamiques en jeu.

Ce dernier chapitre vise à conduire une analyse économétrique des facteurs influençant la performance financière au sein d'un groupe ciblé de 22 compagnies d'assurance Algériennes, sur une période de huit ans, de 2015 à 2022. De nature essentiellement empirique, ce chapitre est organisé en trois sections distinctes : La première section de ce chapitre est dédiée à la présentation du modèle économétrique utilisé ainsi qu'à l'exposition détaillée de la méthodologie appliquée pour l'étude empirique. La section suivante se concentre sur la description de l'échantillon analysé et sur les méthodes d'estimation utilisées pour les variables, à la fois dépendantes et indépendantes, choisies pour notre modèle. Enfin, la troisième et dernière section aborde la présentation et l'analyse des résultats empiriques, mettant en lumière les facteurs clés influençant la performance des entités de notre échantillon principal.

Section 01 : Démarche Méthodologique

Dans cette partie, nous explorons en profondeur la sélection de la méthodologie économétrique adaptée, en expliquant minutieusement pourquoi les méthodes d'estimation choisies sont appropriées pour notre recherche. Afin de traiter efficacement les problématiques de notre étude et de vérifier les hypothèses émises de manière rigoureuse, nous avons recouru à une gamme d'outils statistiques reconnus et à divers indicateurs financiers. Nous avons opté pour le modèle de données de panel comme méthode d'estimation principale, ce qui nous offre la capacité de conduire une analyse plus détaillée et solide des éléments impactant la performance financière des compagnies d'assurances.

1. La spécification du modèle économétrique

Notre étude s'appuie sur des données structurées selon deux dimensions : une dimension individuelle incluant 22 compagnies d'assurance et une dimension temporelle s'étendant sur huit périodes ($t=8$). Nous avons choisi la régression linéaire, en particulier l'approche des Moindres Carrés Ordinaires (MCO), qui est bien adaptée pour les données de panel. Cette technique est fréquemment utilisée dans les recherches empiriques sur la performance financière en raison de ses nombreux bénéfices, tels que sa simplicité, son efficacité, et la fiabilité de ses estimations.

Avec un total de 176 observations annuelles pour chaque compagnie d'assurance, il est essentiel d'adopter une méthode économétrique rigoureuse. Cette approche débute par la sélection judicieuse de la technique la plus adaptée, soulignant ses avantages et détaillant les étapes clés pour son application efficace.

1.1 Définition de modèle PANEL

En économétrie, les données de panel, aussi appelées données longitudinales, compilent des observations successives à différents moments pour des données économiques et sociales concernant diverses entités telles que des individus, des entreprises, ou des pays. Ces données fournissent une séquence qui trace les évolutions de chaque unité observée, permettant ainsi une étude approfondie des dynamiques socioéconomiques. Elles capturent les variations spécifiques à chaque entité ainsi que les tendances globales sur le temps, offrant une meilleure compréhension des phénomènes étudiés.¹

1.2 Avantage de modèle PANEL

Cette méthode analyse les unités en tant que séries transversales, englobant "n" assurances sur une période "t". Elle intègre à la fois les dimensions individuelles et temporelles, offrant une vue

¹ Alain TROGNON, L'économétrie des panels en perspective, Revue d'économie politique, vol.113, N°6, 2003, P727-748.

complète des unités d'observation sur plusieurs périodes. Cette approche permet également une analyse plus fine pour chaque entité par le regroupement des données. En établissant des conditions uniformes pour certaines variables, les données de panel facilitent les comparaisons entre individus.

De plus, les données de panel présentent des avantages significatifs pour la construction de modèles et la réalisation de tests statistiques, comparativement aux données transversales ou aux séries temporelles isolées. Elles permettent de capturer les variations au niveau individuel, contrairement aux données transversales qui ne peuvent identifier les changements qui surviennent à différents moments d'un cycle temporel.

1.3 Les difficultés de modèle PANEL

L'analyse des données de panel bénéficie de l'hétérogénéité individuelle des unités étudiées, augmentant la diversité des observations et potentiellement améliorant la précision des estimations. Toutefois, si cette variabilité n'est pas correctement gérée, elle peut introduire des biais significatifs dans les résultats, compromettant ainsi la fiabilité des conclusions. En outre, la présence de valeurs aberrantes et de données manquantes ajoute une complexité supplémentaire. Ces défis nécessitent l'emploi de techniques statistiques avancées pour garantir que les analyses demeurent valides et robustes, malgré les obstacles liés aux lacunes et anomalies des données.¹

2. Test de spécification du modelé (Test de Fisher)

Dans l'analyse statistique de données de panel, il est essentiel de commencer par déterminer si les données collectées présentent une homogénéité ou une hétérogénéité. Cette distinction est fondamentale en économétrie et se réalise généralement à travers le test d'homogénéité des constantes. Le test de Fisher est fréquemment employé pour cette évaluation, car il permet de vérifier l'existence d'effets spécifiques à chaque individu au sein du modèle. Ce test est crucial pour confirmer ou réfuter la présence d'hétérogénéité parmi les unités étudiées. La statistique de Fisher est formulée de la manière suivante :

$$F = \frac{(SCR_1 - SCR)/((n - 1)(K + 1))}{SCR/(nT - n(K + 1))}$$

Avec :

n : le nombre d'individus

¹ Patrick SEVESTRE, économétrie sur données individuelles-temporelles Une note introductive, Institut National De La Statistique et des Etudes Economiques (INSEE), France, 1992, P5-7.

T : le nombre d'observation dans le temps

K : le nombre de variables explicatives (hors constantes)

SCR : somme des carrés des résidus du modèle non contraint, soit $SCR = \sum_{i=1}^N SCR_i$

SCR_l : somme des carrés des résidus du modèle contraint (modèle d'homogénéité totale).

Les hypothèses définies pour le test de Fisher sont articulées comme suit :

$$\begin{cases} H_0 : \text{absence d'effets individuels} \\ H_1 : \text{présence d'effets individuels} \end{cases}$$

Si la valeur de la statistique F calculée est inférieure à la valeur critique déterminée ($F < F(v, w)$) (α), où le niveau de signification α est généralement fixé à 5%, l'hypothèse nulle (H_0) de l'homogénéité des effets est rejetée. Cette conclusion suggère la présence probable d'effets spécifiques à chaque individu dans le modèle analysé.

3. Modèles d'estimation

Les modèles d'estimation sont des instruments analytiques essentiels dans de nombreux domaines, tels que l'économie, la finance et les statistiques, où ils servent à prévoir ou à estimer des résultats en utilisant des données disponibles ou des hypothèses établies. Ces modèles sont cruciaux pour fournir des évaluations précises qui facilitent la prise de décisions.

3.1 Absence de l'effet individuel

Dans les modèles à effets individuels, l'hétérogénéité entre les unités est prise en compte par des constantes uniques à chaque individu, tout en maintenant les coefficients des variables explicatives constants pour tous les individus. Chaque unité est ainsi dotée d'une constante individuelle spécifique, α_i . Par exemple, pour des individus numérotés de 1 à n, chaque individu possède un coefficient b_i qui est un réel fixe commun (b), mais se distingue par une constante individuelle α_i . Les constantes α_i et α_j pour deux individus distincts i et j sont toujours différentes, soit $\alpha_i \neq \alpha_j$. Cette structure permet d'embrasser la diversité intrinsèque des unités tout en conservant l'homogénéité de l'impact des variables explicatives sur l'ensemble des unités.

3.2 Présence de l'effet individuel

L'intégration d'effets individuels dans un modèle statistique permet de prendre en compte les attributs spécifiques et constants de chaque unité étudiée, améliorant ainsi la précision et la validité des résultats. Cette approche aide à contrôler les variations non observées entre les unités qui pourraient affecter la variable dépendante. Dans ce contexte, on distingue principalement deux types

d'effets : les effets fixes et les effets aléatoires. Les effets fixes supposent que les différences entre les unités sont fixes et peuvent être explicitement modélisées, tandis que les effets aléatoires considèrent que ces différences sont issues d'une distribution aléatoire.

3.2.1 Le modèle à effets fixes

Dans le modèle à effets fixes, la relation entre la variable dépendante et les variables explicatives est considérée comme uniforme pour tous les individus analysés. Ce modèle, fréquemment employé dans les analyses de données de panel, utilise des variables fictives (ou indicatrices) pour chaque individu, permettant ainsi d'adapter la structure des résidus aux hypothèses standard des Moindres Carrés Ordinaires (MCO). Cet estimateur est appelé LSDV (Least Square Dummy Variables). Il assure des estimations non biaisées en ajustant les variables explicatives en fonction de leurs moyennes individuelles, ce qui met en lumière la variabilité intra-individuelle au fil du temps et optimise l'estimation des paramètres structurels du modèle. Ce modèle est pertinent lors de l'examen de N individus sur T périodes temporelles avec K variables explicatives, et peut être exprimé de la manière suivante : ¹

$$Y_{it} = \alpha_i + \sum_{k=1}^k b_k X_{kit} + \varepsilon_{it} \quad i = 1, \dots, N \text{ et } t = 1, \dots, T$$

Avec :

α_i : la spécificité individuelle, supposée fixe.

b_k : Les coefficients des variables explicatives

ε_{it} : Le terme d'erreur aléatoire retenu pour l'assurance i et l'année t

X_k : les variables explicatives de model

3.2.2 Le modèle à effets aléatoire

Dans le modèle à effets aléatoires, on présume que les effets individuels ne sont pas corrélés avec les variables explicatives. Par conséquent, les constantes individuelles α_i sont considérées comme distribuées de manière aléatoire parmi les différents individus.²

Le terme d'erreur est structuré de la manière suivante :

¹ Mohamed GOAIED, Seifallah SASSI, **Econométrie des données de panel sous STATA**, Institut des Hautes Etudes Commerciales de Carthage, Tunis (2012).

² Green WILLIAN, **Econometric Analysis**, Pearson, 6eme edition, 2007, P200.

$$\varepsilon_{it} = \alpha_i + \gamma_t + \vartheta_{it}$$

Avec :

γ_t : Reflète les effets temporels communs à tous les individus.

α_i : Représente les effets individuels aléatoires.

ϑ_{it} : Représente un terme d'erreur indépendant des effets individuels et temporels.

Dans les modèles à effets aléatoires, l'estimation la plus adaptée s'effectue par le biais de la méthode des moindres carrés généralisés (MCG). Cette approche est cruciale puisque la composante aléatoire α_i affecte simultanément ε_{it} et ε_{it}' , entraînant une covariance non nulle $\text{cov}(\varepsilon_{it}, \varepsilon_{it}') \neq 0$, ce qui signifie une autocorrélation des erreurs.

4. Test de Hausman

Introduit en 1978 par Hausman, le test portant son nom est un outil fondamental en économétrie pour traiter les problèmes de spécification des modèles, en particulier dans le contexte des données de panel. Ce test évalue si les estimations obtenues par les modèles à effets fixes diffèrent de manière significative de celles issues des modèles à effets aléatoires. L'objectif principal est de déterminer si une corrélation indésirable ou une erreur de spécification existe entre les effets individuels et les variables explicatives. L'hypothèse nulle du test suggère que si aucune corrélation n'est présente, les deux types d'estimateurs, effets fixes et effets aléatoires, sont cohérents, mais l'estimateur à effets aléatoires est plus efficace. En revanche, l'hypothèse alternative indique que si une corrélation existe, l'estimateur à effets fixes est non seulement cohérent mais également le plus précis. Le test de Hausman repose donc sur ces postulats pour évaluer la validité des modèles économétriques

Le test de spécification de Hausman est basé sur les hypothèses suivantes :

$$\begin{cases} H_0 : E(u_i/x_i) = 0 & (\text{présence d'effets aléatoire}) \\ H_1 : E(u_i/x_i) \neq 0 & (\text{présence d'effets fixe}) \end{cases}$$

Si la p-value obtenue est inférieure au seuil de signification habituel de 5%, nous rejetons l'hypothèse nulle H_0 , ce qui nous amène à privilégier le modèle à effets fixes. Si la p-value dépasse ce seuil, nous acceptons l'hypothèse nulle, et par conséquent, le modèle à effets aléatoires est préféré.¹

5. Les tests de validité du modèle

¹ Mohamed GOAIED, Seifallah SASSI, op.cit, P30-31.

Les tests de validité du modèle sont cruciaux en économétrie pour garantir que le modèle spécifié est adapté à l'analyse des données et fiable dans ses prévisions ou ses conclusions. Ces tests servent à évaluer plusieurs aspects du modèle, notamment sa pertinence théorique, sa capacité à capturer les relations entre les variables, sa robustesse face aux violations des hypothèses sous-jacentes, et sa capacité à fournir des prédictions précises. Les tests couramment utilisés incluent les tests de spécification, les de de Breusch Pagan, les tests d'autocorrélation et les tests d'hétéroscédasticité.

5.1 Test de Breusch Pagan

Le test de Breusch-Pagan, aussi appelé test du multiplicateur de Lagrange, sert à évaluer empiriquement la pertinence d'un modèle à effets aléatoires. Ce test calcule une statistique après l'estimation du modèle afin de vérifier la significativité de ce dernier. Il repose sur les hypothèses suivantes :

$$\begin{cases} H_0 : \sigma_u^2 = 0 & \text{(absence d'effets aléatoire)} \\ H_1 : \sigma_u^2 \neq 0 & \text{(présence d'effets aléatoire)} \end{cases}$$

Si la valeur de p associée à la statistique de Breusch-Pagan est inférieure à 5% ($p < 0.05$), cela suggère un rejet de l'hypothèse nulle, indiquant ainsi la présence d'effets aléatoires dans le modèle.¹

5.2 Test d'hétéroscédasticité

L'hétéroscédasticité se produit lorsque les erreurs d'un modèle présentent une variance variable, indiquée par $\text{Var}(e) \neq \sigma$. Bien qu'elle ne fausse pas directement les estimations des coefficients, elle compromet la fiabilité des inférences statistiques traditionnelles en rendant les estimations des écarts-types des coefficients peu précis. Cette situation est fréquente lors de l'analyse de données réelles, soulignant ainsi l'importance de sa détection et de sa correction. Pour ce faire, le test de Wald est souvent employé, permettant de décider si l'hétéroscédasticité est présente.

Ce test est basé sur les hypothèses suivant :

$$\begin{cases} H_0 : \text{Les résidus sont homoscedastiques} \\ H_1 : \text{Les résidus sont hétéroscédastiques} \end{cases}$$

Si la p-value obtenue à partir d'un test d'hétéroscédasticité est inférieure au seuil alpha (généralement fixé à 0,05), cela signifie qu'il y a suffisamment de preuves statistiques pour rejeter l'hypothèse nulle (H_0) qui postule l'homogénéité des variances.²

¹ Mohamed GOAIED, Seifallah SASSI, op.cit, P37.

² Simon LEBLOND, Isabelle BELLEY-FERRIS, **Guide d'économétrie appliquée à l'intention des étudiants du cours**, Université de Montréal, Département de sciences économiques, 2004, P3-4.

5.3 Test de multi-colinéarité

La multicollinéarité se manifeste lorsqu'une variable explicative dans un modèle est linéairement dépendante d'autres variables explicatives du même modèle. Ce phénomène peut entraver l'estimation précise et l'interprétation des coefficients de régression en augmentant leur variance, ce qui les rend instables. Il introduit également un certain désordre dans les données. La présence de fortes intercorrélations entre les variables peut compromettre la fiabilité des conclusions statistiques dérivées de ces données.¹

Pour détecter la multicollinéarité, la méthode traditionnelle repose souvent sur l'analyse des facteurs d'inflation de la variance (VIF). Un VIF dépassant 10 ($VIF > 10$), ou équivalant à avoir $1/VIF < 0,1$, suggère que la variable concernée pourrait être une combinaison linéaire d'une ou plusieurs autres variables dans le modèle (indiquant ainsi la présence de multicollinéarité). Des valeurs élevées de VIF indiquent généralement une forte divergence entre les coefficients de régression estimés et les vrais coefficients.²

5.4 Test d'autocorrélation

Lorsque vous construisez des modèles de panel, il est crucial de vérifier l'indépendance des erreurs ou résidus, car la présence d'autocorrélation linéaire peut biaiser les estimations des paramètres du modèle ainsi que leurs écarts types. De plus, cela peut compromettre l'efficacité des résultats, rendant les tests statistiques moins fiables. Par conséquent, il est essentiel de détecter et de corriger l'autocorrélation pour garantir la validité et la fiabilité des résultats du modèle.³

Pour détecter et corriger l'autocorrélation, on peut utiliser le test de Wooldridge, qui repose sur les hypothèses suivantes :

$$\begin{cases} H_0 : \rho = 0 & (\text{absence d'autocorrélation dans les résidus}) \\ H_1 : \rho \neq 0 & (\text{présence d'autocorrélation dans les résidus}) \end{cases}$$

Lorsque la valeur p est inférieure au seuil critique prédéfini (habituellement 5%), cela conduit au rejet de l'hypothèse nulle (H_0). Ainsi, nous concluons à l'existence d'autocorrélation parmi les résidus.

¹ <http://larmarange.github.io/analyse-R/multicolinearite.html> (consulté le 03/04/2024 à 17 : 00).

² Vincent LINDERHOF et AUTRES, **Manual for the Tests of Spatial Econometric Model, Spatial Analysis of Rural Development Measures**, August 2011, P29

³ <https://fastercapital.com/fr/contenu/Analyse-residuelle--detection-d-autocorrelation-dans-les-erreurs-du-modele.html> (consulté le 23/04/2024 à 22 : 00).

Section 02 : Construction et description des données

Cette section est consacrée à une présentation détaillée de notre échantillon de recherche et des sources de données mobilisées pour l'étude. Nous décrivons précisément la composition de l'échantillon, les critères de sélection des entités incluses, ainsi que les bases de données d'où proviennent les informations utilisées. En outre, nous aborderons les différentes variables de notre analyse, distinguant les variables à expliquer, qui représentent les aspects de performance que nous cherchons à comprendre, des variables explicatives, qui sont les facteurs susceptibles d'influencer ces performances. Cette distinction est cruciale pour la construction d'un modèle économétrique robuste et pertinent, permettant d'identifier et de quantifier les relations entre ces variables.

1. Description de l'échantillons

Notre échantillon est de 22 compagnies d'assurance Algériennes provient du Conseil National des Assurances (CNA) et se divise en deux groupes distincts. Le premier groupe comprend 12 grandes compagnies d'assurance privées, tandis que le second groupe est constitué de 10 compagnies d'assurance étatiques ou publiques.

Pour notre étude empirique, nous avons rassemblé les états financiers, notamment les bilans et les comptes de résultat, à partir de la base de données du Centre National du Registre du Commerce (CNRC). De plus, nous avons obtenu les données sur le produit intérieur brut (PIB) proviennent de la Banque mondiale. L'ensemble des données collectées couvre la période de 2015 à 2022, totalisant 176 observations pour 22 assurances sur une période de 8 ans, englobant toutes les variables pertinentes de notre modèle. Cette compilation de données nous permet d'effectuer une évaluation approfondie et précise des facteurs économiques influençant les entités étudiées.

Les assurances étudiées ont été choisies en se basant sur les critères suivants :

- ✓ La disponibilité et la transparence des informations provenant du CNRC.
- ✓ La disponibilité des états financiers des compagnies d'assurance, y compris les bilans et les comptes de résultats, pour les années 2018 à 2022.
- ✓ La population étudiée se limite aux compagnies d'assurance.

1.1 La présentation de l'échantillon

1.1.1 La répartition des entreprises selon le type d'activité

La répartition des entreprises selon le type d'activité est essentielle pour comprendre la structure économique et les dynamiques sectorielles d'un marché. En général, les compagnies des assurances peuvent être classées en plusieurs catégories selon leur secteur d'activité.

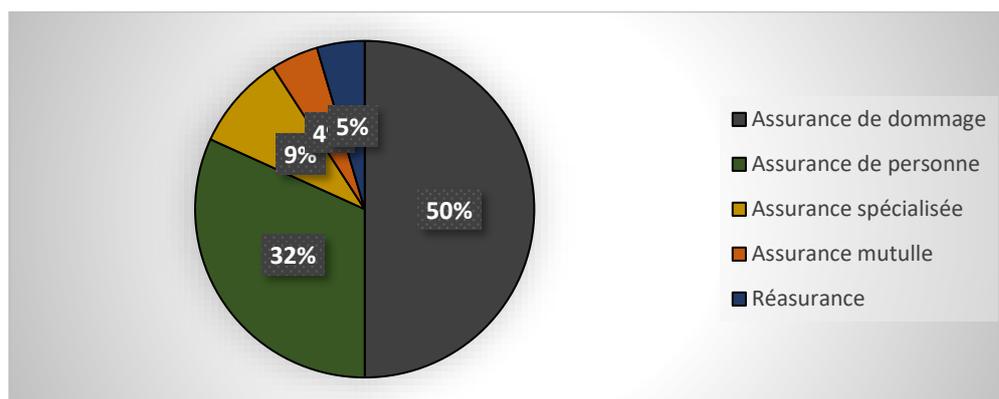
Tableau N°01 : Répartition des assurances selon le type d'activité

Type d'activité	Nombre d'assurance	Le pourcentage
Assurances de dommages	11	50%
Assurances spécialisées	2	9,10%
Assurances de personnes	7	31,82%
Réassurance	1	4,54%
Mutuelle	1	4,54%
Total	22	100%

Source : Inspiré de MOKRANI Farid, La réforme du cadre juridique des assurances en Algérie, 2013, p : 58

La répartition des assurances de l'échantillon par type d'activité est illustrée dans la figure suivante :

Figure N°06 : Répartition des assurances selon le type d'activité



Source : réalisé depuis l'analyse de l'échantillon étudié

L'échantillon étudié se compose de 22 compagnies d'assurance, réparties en cinq catégories principales. Les assurances de dommages représentent la majorité des entreprises (50%), suivies par les assurances de personnes (32,81%). Les assurances spécialisées, les mutuelles et la réassurance sont moins représentées, avec des pourcentages respectifs de 9,10%, 4,54% et 4,54%.

1.1.2 La répartition des assurances selon la forme de propriété

La répartition des assurances selon la forme de propriété est un élément clé du paysage assurantiel. Elle peut se diviser généralement en deux catégories principales : les assurances privées et les assurances publiques ou d'État.

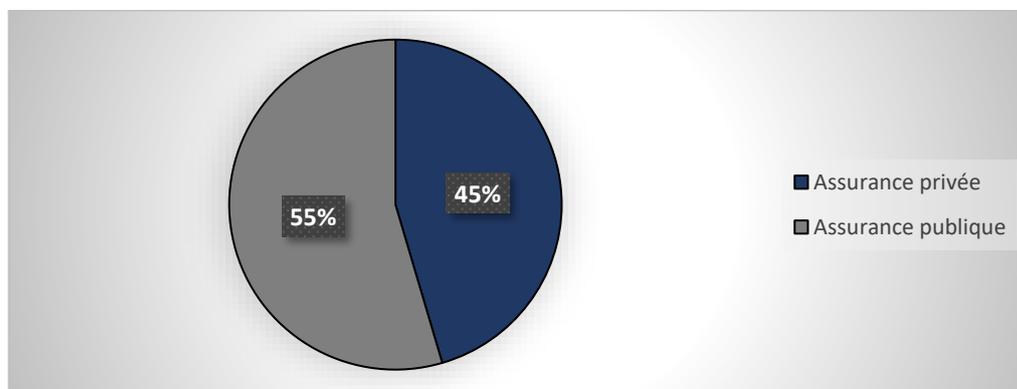
Tableau N°02 : Répartition des assurances selon la forme de propriété

La forme de propriété	Nombre d'assurance	Le pourcentage
Assurances publiques	10	45,45%
Assurances privées	12	54,55%
Total	22	100%

Source : Mr. MOKRANI Farid, La réforme du cadre juridique des assurances en Algérie, 2013, p : 58

La répartition des assurances de l'échantillon par la forme de propriété est illustrée dans le graphe suivant :

Figure N°07 : Répartition des assurances selon la forme de propriété.



Source : Réalisé depuis l'analyse de l'échantillon étudié

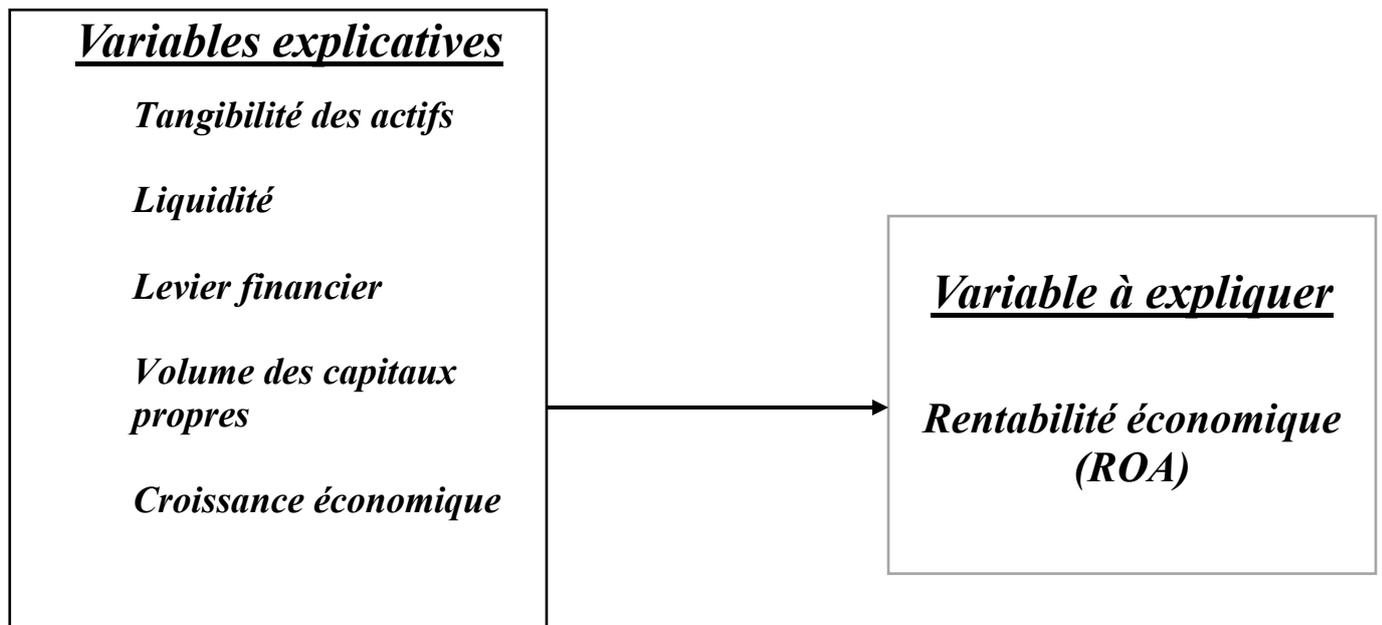
Notre échantillon étudié révèle que, parmi les 22 compagnies analysées, 10 sont des entreprises publiques, représentant ainsi 44,45% du total. En revanche, 12 compagnies sont des entités privées, constituant 54,55% du total.

2. Les variables du modèle

Nous avons sélectionné les variables explicatives de notre modèle en nous appuyant sur des recherches antérieures qui examinent les facteurs influençant la performance financière des assurances. Cette méthode assure la pertinence et la fiabilité des indicateurs choisis. La rentabilité

économique sera notre variable dépendante, et nous étudierons également diverses variables indépendantes telles que la Tangibilité des actifs, la liquidité, Levier financier, le volume des capitaux propres, la croissance économique. Cette approche vise à fournir une analyse cohérente et approfondie des déterminants de la performance financière.

Figure N°08 : Les variables du modèle.



2.1 La variable à expliquer (dépendante)

Un des instruments d'analyse les plus courants pour évaluer la performance financière est l'ensemble des ratios de rentabilité, utilisés pour calculer le bénéfice net de l'entreprise, comme l'indiquent Boadi et al. (2013). Ainsi, la performance des compagnies d'assurances peut être analysée à travers plusieurs indicateurs, parmi lesquels les ratios de rentabilité tels que le ROA (Return on Assets) et le ROE (Return on Equity) sont les plus fréquemment utilisés.

La littérature existante montre que le ROA (Return on Assets) est largement utilisé pour évaluer la capacité d'une entreprise à optimiser ses actifs et est fréquemment employé comme variable explicative principale dans les études sur la performance des compagnies d'assurances. Dans notre étude du marché assurantiel Algérien, nous adopterons le ROA comme variable dépendante, calculé en rapportant le résultat net au total des actifs des compagnies d'assurance.

$$ROA = \frac{\text{Résultat Net}}{\text{Total du actif}}$$

2.2 Les variables explicatives (indépendantes)

Pour notre étude, nous avons sélectionné quatre variables microéconomiques et une variable macroéconomique, totalisant cinq variables explicatives. Ces variables ont été choisies pour leur pertinence, en tenant compte des études antérieures et des spécificités économiques et législatives du marché assurantiel Algérien, ainsi que de son dynamisme.

2.2.1 La liquidité

La liquidité des actifs d'une assurance reflète sa capacité à convertir rapidement ces actifs en argent afin de répondre à des besoins de liquidité imprévus ou urgents. Une capacité accrue à répondre rapidement à de telles situations est généralement associée à une meilleure performance. Pour mesurer la liquidité des actifs d'une assurance, nous utilisons le ratio de liquidité courante, qui est calculé en divisant les actifs courants par les passifs courants. Ce ratio est un indicateur clé qui permet d'évaluer la capacité d'une assurance à couvrir ses obligations à court terme avec ses actifs les plus liquides.

$$liq = \frac{\textit{Actifs courants}}{\textit{passifs courants}}$$

2.2.2 Levier financier

L'effet de levier, noté par la variable (LEV), est déterminé par le ratio des dettes totales sur les capitaux propres. Ce ratio mesure l'ampleur avec laquelle une compagnie d'assurance s'appuie sur l'endettement externe par rapport à ses propres fonds pour financer ses activités. Il reflète la vulnérabilité des capitaux propres de l'entreprise face à des pertes potentielles inattendues.

$$LEV = \frac{\textit{Total dettes}}{\textit{Capitaux propres}}$$

Cette variable exprime le poids de la dette d'une compagnie d'assurance par rapport à ses capitaux propres. Ainsi, plus ce ratio est élevé, plus l'assurance est considérée comme risquée, car elle dépend fortement de l'endettement pour ses opérations ce qui fait baisser sa performance.

2.2.3 La tangibilité des actifs

La tangibilité des actifs est mesurée par le ratio de l'actif corporel au total des actifs, ce qui permet d'évaluer la proportion des actifs physiques dans l'ensemble des ressources de l'entreprise. Ce ratio, crucial pour comprendre la structure de l'actif, indique dans quelle mesure une compagnie d'assurance investit dans des actifs tangibles tels que des bâtiments, des machines et d'autres équipements par rapport à des actifs moins tangibles comme les brevets ou les logiciels.

$$Tang = \frac{\text{actifs corporelle}}{\text{Total des Actifs}}$$

Pour les compagnies d'assurance Algériennes, il est particulièrement bénéfique de posséder un portefeuille riche en actifs tangibles. Cela non seulement renforce la stabilité financière de la compagnie en offrant des actifs solides pouvant être rapidement liquidés en cas de besoin, mais aussi améliore la perception de la solidité financière auprès des investisseurs et des créanciers, ce qui peut conduire à une rentabilité accrue.

2.2.4 Volume des capitaux propres

Pour analyser le volume des capitaux propres d'une manière plus sophistiquée, on peut recourir à la transformation logarithmique de ces capitaux. Cette méthode, en appliquant le logarithme naturel ou décimal aux montants des capitaux propres, permet de stabiliser la variance et de normaliser la distribution des données, facilitant ainsi des analyses statistiques plus robustes et des comparaisons plus précises entre différentes entreprises ou périodes.

$$CP = \ln (\text{capitaux propres})$$

Une hausse des capitaux propres est généralement associée à une meilleure stabilité financière de la compagnie d'assurance. Dans le cas d'une compagnie d'assurance, un accroissement des fonds propres peut permettre l'expansion de son réseau par l'ouverture de nouvelles agences, ainsi que l'élargissement de sa couverture territoriale et de ses activités.

2.2.5 La croissance économique

Le taux de croissance du PIB est souvent utilisé dans les études empiriques pour analyser l'impact des conditions économiques d'un pays sur l'activité et la performance des compagnies d'assurance. Cette approche permet aux chercheurs de comprendre comment les fluctuations économiques, reflétées par les variations du PIB, influencent indirectement la rentabilité des assureurs.

$$PIB = \frac{PIB_n - PIB_{n-1}}{PIB_{n-1}}$$

3. Analyse descriptive

L'analyse descriptive est essentielle au début de l'étude sur la performance des compagnies d'assurance Algériennes, fournissant des statistiques clés comme la moyenne, l'écart type, et les extrêmes des variables financières. Avant de modéliser et de tester les hypothèses, il est également

crucial de développer une matrice de corrélation pour examiner les interrelations entre les variables de régression. Cette phase préparatoire permet d'identifier les éventuelles dépendances ou indépendances entre les facteurs analysés.

3.1 Statistique descriptive des variables

Le tableau ci-dessous récapitule les données essentielles pour chaque variable, comprenant la moyenne, l'écart-type, ainsi que les valeurs minimales et maximales, qu'elles soient dépendantes ou indépendantes.

Tableau N°03 : statistiques descriptives des variables

<i>Variable</i>	<i>Obs</i>	<i>Mean</i>	<i>Std. Dev.</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
<i>ROA</i>	176	0.0672302	0.0941378	0.00032	0.4516392
<i>LIQ</i>	176	0.7626809	0.3263397	0.0008732	1.564687
<i>LEV</i>	176	0.2742355	0.3665914	0.0023901	1.784789
<i>VCP</i>	176	21.97921	1.194198	20.03699	24.45044
<i>TANG</i>	176	0.5126293	0.1598151	0.0011272	0.8784496
<i>PIB</i>	176	0.0641745	0.1056081	-0.1032756	0.234219

Source : Traitement des données selon le logiciel Stata 15 (Annexe N°02)

Les résultats du tableau montrent les statistiques descriptives des variables étudiées pour un échantillon de 176 observations.

- ✓ Les compagnies d'assurance ont en moyenne un retour sur actifs de 6,72%, avec une grande variabilité allant de 0,03% à 45,16%, ce qui montre des performances financières diverses.
- ✓ La moyenne de la liquidité est de 76,27%, ce qui signifie que les compagnies d'assurance peuvent couvrir en moyenne 76% de leurs obligations à court terme. L'écart-type de 32,63% montre une variabilité modérée, avec des valeurs allant de presque zéro à environ 156%.
- ✓ La moyenne de l'endettement est de 27,42%, ce qui signifie que les compagnies d'assurance ont en moyenne une dette représentant 27% de leurs actifs. L'écart-type de 36,66% indique une grande variation des niveaux d'endettement, avec des valeurs allant de presque zéro à environ 178%.
- ✓ La valeur comptable des capitaux propres des compagnies d'assurance est relativement stable autour de 21,98, avec des variations mineures.

Tableau N°04 : matrice de corrélation des variables

	<i>ROA</i>	<i>LIQ</i>	<i>LEV</i>	<i>VCP</i>	<i>TANG</i>	<i>PIB</i>
<i>ROA</i>	<i>1.000</i>					
<i>LIQ</i>	<i>-0.1171</i>	<i>1.000</i>				
<i>LEV</i>	<i>0.4877</i>	<i>-0.1780</i>	<i>1.000</i>			
<i>VCP</i>	<i>-0.1838</i>	<i>0.0360</i>	<i>-0.4075</i>	<i>1.000</i>		
<i>TANG</i>	<i>-0.0451</i>	<i>-0.5000</i>	<i>--0.0532</i>	<i>0.1172</i>	<i>1.000</i>	
<i>PIB</i>	<i>0.1284</i>	<i>-0.0638</i>	<i>0.0056</i>	<i>0.0595</i>	<i>0.0727</i>	<i>1.000</i>

Source : Traitement des données selon le logiciel Stata 15(Annexe N°03)

Il ressort de la matrice de corrélation présentée ci-dessus que l'on observe :

- ✓ (ROA et LEV) : Une corrélation positive modérée (0.4877) suggère que des niveaux d'endettement plus élevés peuvent être associés à de meilleurs rendements sur actifs. Cela pourrait indiquer que les compagnies d'assurance utilisent efficacement la dette pour améliorer leurs rendements.
- ✓ (LIQ et TANG) : Une corrélation négative modérée (-0.5000) indique que des niveaux de liquidité plus élevés sont associés à une tangibilité des actifs plus faible. Les compagnies d'assurance avec plus de liquidités pourraient avoir moins d'actifs tangibles.
- ✓ (LEV et VCP) : Une corrélation négative modérée (-0.4075) suggère que des niveaux d'endettement plus élevés sont associés à des valeurs comptables des capitaux propres plus faibles. Cela pourrait signifier que les compagnies d'assurance avec plus de dettes ont moins de capitaux propres.
- ✓ Impact limité du PIB : Les corrélations très faibles entre le PIB et les autres variables montrent que la croissance économique a un impact limité sur les autres variables financières des compagnies d'assurance.

Section 03 : résultats empiriques et interprétations

Dans cette section, nous allons présenter en détail les résultats des analyses mentionnées auparavant. Nous explorerons ensuite l'impact de différentes variables explicatives intégrées dans notre modèle sur la rentabilité économique des compagnies d'assurance en Algérie.

1. Modélisation des données

Pour étudier la relation entre la rentabilité économique des compagnies d'assurance Algériennes et diverses variables explicatives, nous utiliserons une régression linéaire multiple avec le logiciel STATA version 15. Ce logiciel est choisi pour ses capacités à effectuer des analyses précises et à faciliter la réalisation de tests de validité du modèle. Notre modèle de régression intègre des variables financières et économiques pour quantifier leur impact sur la rentabilité et explorer les interactions entre elles, permettant ainsi une analyse approfondie.

Le modèle analysé, qui a été estimé, se présente comme suit :

$$ROA = CONST_{ROA} + \beta_1.LIQ + \beta_2.LEV + \beta_3.VCP + \beta_4.TANG + \beta_5.PIB + \epsilon_{ROA}$$

Avec :

ROA : Rentabilité économique

CONST : Constante

β_i : Coefficients des variables

Liq : Liquidité

Tang : Tangibilité des actifs

Lev : Levier financier

CP : Volume des capitaux propres

PIB : Produit intérieur brute

ϵ : Erreurs

2. Estimation et validité du modèle et test des hypothèses

Comme expliqué dans la section méthodologique, nous commençons par identifier le type de modèle à utiliser, soit un modèle agrégé soit un modèle à effets, en utilisant le test de Fisher. Si un modèle à effets est approprié, le test de Hausman nous aide ensuite à choisir entre les effets fixes et les effets aléatoires. La deuxième étape consiste à effectuer des tests de validité pour vérifier la fiabilité et la pertinence du modèle. Les résultats de ces analyses sont les suivant :

2.1 Test de Fisher

Avant de débiter l'estimation, il est crucial de sélectionner le modèle d'estimation approprié, que ce soit un modèle à moindres carrés ordinaires (MCO) ou un modèle avec un effet individuel, fixe ou aléatoire. Pour ce faire, nous utilisons le test de Fisher pour évaluer si le modèle doit être homogène ou non. Ce test détermine si une approche de données de panel est préférable ou si une estimation individuelle pour chaque assurance est plus adéquate. Les résultats du test de Fisher sont présentés ci-après :

Tableau N°05 : Les Résultats du test de Fisher

<i>Test de Fisher</i>	
<i>Fixed-effects (within) regression</i>	<i>Number of obs = 176</i>
<i>Group variable: N</i>	<i>Number of groups = 22</i>
<i>ROA</i>	
<i>F test that all u_i=0: F(21, 149) = 3.23</i>	<i>Prob > F = 0.0000</i>

Source : Réalisé avec l'aide du logiciel Stata 15 (Annexe N°04)

Les résultats du test indiquent que la p-value est inférieure au seuil de signification de 5%, ce qui conduit au rejet de l'hypothèse selon laquelle les coefficients et le modèle agrégé sont égaux. À la place, le modèle à effets individuels est privilégié pour les estimations de régression.

2.2 Test de Hausman

Pour déterminer si l'effet individuel dans notre modèle est fixe ou aléatoire, nous réalisons le test de Hausman en utilisant STATA. Ce test compare l'adéquation des modèles à effets fixes et à effets aléatoires. Les résultats de cette procédure sont détaillés ci-dessous :

Tableau N°06 : Les Résultats du test de Hausman

<i>Test de Hausman</i>	
<i>Test: Ho: difference in coefficients not systematic</i>	
<i>chi2(5) = (b-B)'[(V_b-V_B)⁻¹](b-B) = 27.32</i>	
<i>ROA</i>	<i>Prob>chi2 = 0.0000</i>

Source : Réalisé avec l'aide du logiciel Stata 15 (Annexe N°06)

Dans notre modèle, le résultat (Prob = 0.000) étant inférieur à 5%, nous rejetons l'hypothèse nulle (H0) d'effets individuels aléatoires, alors nous acceptons l'effet individuels fixe ce qui justifie notre choix de ce modèle pour l'estimation.

2.3 Le modèle d'estimation

Après avoir défini les modèles économétriques appropriés, nous avons estimé les paramètres de notre modèle à l'aide du logiciel "Stata 15". Le tableau ci-dessous illustre les résultats de notre analyse sur le ratio de rentabilité économique.

Tableau N°07 : Les Résultats de la modélisation

<i>ROA</i>			
	<i>Coefficient</i>	<i>P-value</i>	<i>Signification</i>
<i>LIQ</i>	<i>-0.0316224</i>	<i>0.199</i>	<i>Non significatif</i>
<i>LEV</i>	<i>0.0956801</i>	<i>0.000</i>	<i>Très significatif</i>
<i>VCP</i>	<i>0.0011252</i>	<i>0.885</i>	<i>Non significatif</i>
<i>TANG</i>	<i>-0.0580536</i>	<i>0.268</i>	<i>Non significatif</i>
<i>PIB</i>	<i>0.1119865</i>	<i>0.045</i>	<i>Significatif</i>
<i>_cons</i>	<i>0.0629508</i>	<i>0.720</i>	<i>Non significatif</i>

Source : Réalisé avec l'aide du logiciel Stata 15 (Annexe N°04)

Le modèle estimé est le suivant :

$$ROA = 0.0629508 - 0.0316224.LIQ + 0.0956801.LEV + 0.0011252.VCP - 0.0580536.TANG + 0.1119865.PIB + \epsilon_{ROA}$$

2.4 Tests de validité du modèle

De nombreux tests sont disponibles pour évaluer la validité et l'adéquation des modèles statistiques. Cependant, notre analyse se concentrera essentiellement sur les tests mentionnés dans la première section.

2.4.1 Test de Breuch-Pagan

Pour vérifier l'existence d'un effet individuel aléatoire dans notre modèle, nous utilisons le test de Breusch-Pagan. Ce test est essentiel pour confirmer de manière fiable la présence de cet effet. Les analyses ont été réalisées à l'aide du logiciel STATA, et nous avons obtenu les résultats suivants :

Tableau N°08 : Les Résultats du test de Breuch-Pagan

<i>Breusch and Pagan Lagrangian multiplier test for random effects</i>	
$TD [N, t] = Xb + u[N] + e [N, t]$	
<i>Test : $Var(u) = 0$</i>	
<i>Chibar2(01) = 4.83</i>	<i>Prob > chibar2 = 0.1247</i>

Source : Réalisé avec l'aide du logiciel Stata 15(Annexe N°07)

La probabilité de Chi2 (Prob = 0.1247), étant supérieure à 5% pour notre modèle, nous conduit à accepter l'hypothèse nulle (H0), confirmant ainsi la présence d'un effet individuel fixe.

2.4.2 Test d'hétéroscédasticité

Pour identifier si notre modèle présente de l'homoscédasticité ou de l'hétéroscédasticité, nous avons mené le test approprié à l'aide du logiciel STATA. Voici les résultats obtenus :

Tableau N°09 : Les Résultats du test d'hétéroscédasticité

<i>Test d'hétéroscédasticité</i>	
<i>Modified Wald test for groupwise heteroskedasticity</i>	
<i>in fixed effect regression model</i>	
<i>H0: $\sigma(i)^2 = \sigma^2$ for all i</i>	
<i>ROA</i>	
<i>chi2 (22) = 17543.90</i>	<i>Prob>chi2 = 0.0000</i>

Source : Réalisé avec l'aide du logiciel (Annexe N°08)

Les résultats du test montrent que la valeur de probabilité (Prob>chi2 = 0.0000) est inférieure à 5% pour notre modèle, ce qui conduit au rejet de l'hypothèse nulle. Par conséquent, nous acceptons l'hypothèse alternative (H1), confirmant ainsi la présence d'hétéroscédasticité que nous devons corriger.

2.4.3 Test de multicollinéarité

Le tableau suivant présente les résultats du test du facteur d'inflation de la variance (VIF), utilisé pour détecter la multicollinéarité parmi les variables explicatives :

Tableau N°10 : Les Résultats du test de multicollinéarité

<i>Variable</i>	<i>VIF</i>	<i>1/VIF</i>
<i>LIQ</i>	<i>1.41</i>	<i>0.707166</i>
<i>TANG</i>	<i>1.39</i>	<i>0.720962</i>
<i>LEV</i>	<i>1.26</i>	<i>0.796157</i>
<i>VCP</i>	<i>1.22</i>	<i>0.821526</i>
<i>PIB</i>	<i>1.01</i>	<i>0.990005</i>
<i>Mean VIF</i>	<i>1.26</i>	

Source : Réalisé avec l'aide du logiciel Stata 15 (Annexe N°09)

Selon le tableau ci-dessus, étant donné que toutes les valeurs de VIF sont inférieures à 10 et que les statistiques 1/VIF sont supérieures à 0.1, nous pouvons en conclure qu'il n'y a pas de multicollinéarité entre les variables explicatives.

2.4.4 Test d'autocorrélation

Pour déterminer si les résidus de notre modèle présentent de l'autocorrélation, nous avons effectué le test de Wooldridge. Les résultats obtenus sont les suivants :

Tableau N°11 : Les Résultats du test de Wooldridge

<i>Test de Wooldridge</i>	
<i>Wooldridge test for autocorrelation in panel data</i>	
<i>H0: no first-order autocorrelation:</i>	
<i>ROA</i>	
<i>F (1, 21) = 1.339</i>	<i>Prob > F = 0.2602</i>

Source : Réalisé avec l'aide du logiciel Stata 15 (Annexe N°10)

Le test de Wooldridge pour l'autocorrélation dans les données de panel donne une valeur de Prob > F égale à 0.2602, qui dépasse le seuil de significativité de 5%. Par conséquent, nous acceptons l'hypothèse nulle, ce qui nous amène à conclure que les résidus de notre modèle ne présentent pas d'autocorrélation.

3. Interprétation des résultats

Sur la base des résultats empiriques obtenus, nous procéderons à l'analyse et à la vérification de la validité de nos hypothèses. Nous entreprendrons également une interprétation approfondie des résultats obtenus à partir de chaque variable explicative.

Le modèle de régression indique qu'avec un seuil d'erreur de 5%, deux variables significatives contribuent à expliquer les ratios de rentabilité. Ces variables sont levier financier et la croissance économique.

3.1. La liquidité (LIQ)

La liquidité a un coefficient négatif, ce qui suggère que des niveaux de liquidité plus élevés pourraient être associés à une rentabilité inférieure. Cependant, cette relation n'est pas statistiquement significative ($p > 0.05$), donc nous ne pouvons pas conclure qu'il y a un impact clair de la liquidité sur la rentabilité des compagnies d'assurance.

3.2. Levier financier (LEV)

Le levier financier a un coefficient positif et très significatif ($p < 0.01$). Cela indique que des niveaux d'endettement plus élevés sont associés à une meilleure rentabilité sur actifs, suggérant que les compagnies d'assurance utilisent efficacement la dette pour améliorer leurs rendements. Ce résultat ne soutient pas nos hypothèses théoriques, qui prévoyaient une relation positive entre la liquidité des compagnies d'assurance et leur ratio de rentabilité.

3.3. Volume des capitaux propres (VCP)

Selon notre étude, Le volume des capitaux propres des assurances un coefficient positif 0.0011 mais non significatif ($p = 0.885 > 0.05$), ce qui suggère que l'effet du volume des capitaux propres sur la rentabilité n'est pas concluant.

3.4. Tangibilité des actifs (TANG)

La tangibilité des actifs a un coefficient négatif, ce qui pourrait suggérer que des niveaux plus élevés de tangibilité des actifs sont associés à une rentabilité inférieure. Cependant, cette relation n'est pas statistiquement significative ($p > 0.05$). Ce résultat s'explique par le poids que représente un grand nombre d'actifs fixes détenus par les compagnies d'assurance sur leurs besoins de liquidités pour répondre rapidement aux fluctuations du marché.

3.5. Produit Intérieur Brut (PIB)

La croissance économique (PIB) a un coefficient positif (0.1120) et significatif ($p < 0.05$), indiquant que des taux de croissance économique plus élevés sont associés à une meilleure rentabilité des compagnies d'assurance. Ce résultat confirme nos hypothèses théoriques, qui prévoyaient une relation positive entre le PIB et le ratio de rentabilité des compagnies d'assurance.

Conclusion

Ce chapitre a abordé trois concepts clés. Tout d'abord, nous avons détaillé la méthodologie utilisée pour notre modèle économétrique, en expliquant les techniques et processus employés pour analyser les données. Ensuite, nous avons décrit de manière exhaustive les données collectées, fournissant une vue d'ensemble complète des informations utilisées dans cette étude. Enfin, nous avons analysé les résultats empiriques et fourni une interprétation approfondie, mettant en avant les implications et conclusions de notre recherche.

La performance des compagnies d'assurance est cruciale pour toute économie, ce qui explique l'abondance et la diversité des études sur le sujet. Notre étude empirique cherche à identifier les déterminants de la performance des assureurs sur le marché Algérien, en se concentrant sur 22 compagnies d'assurance sur une période de 8 ans, de 2015 à 2022.

Nous avons utilisé des techniques d'économétrie sur données de panel pour estimer les paramètres de nos modèles, en nous appuyant sur le logiciel Stata pour l'analyse. Les résultats de cette estimation révèlent que la croissance économique a un impact positif et significatif sur la performance des compagnies d'assurance, tandis qu'il existe une relation très significativement positive entre la performance et le levier financier.

En conclusion, aucune relation significative n'a été trouvée entre la performance des compagnies d'assurance et la tangibilité de leurs actifs, le volume de leurs capitaux propres, ainsi que leur liquidité.

***CONCLUSION
GENERALE***

Conclusion générale

L'étude de la mesure de la performance financière au sein des compagnies d'assurances en Algérie était l'objectif de ce thème de recherche. Effectivement, cette étude a offert une vue d'ensemble du secteur en mettant l'accent sur l'historique, l'évolution de l'assurance, les définitions clés, les acteurs et les types d'assurances, ainsi que le rôle social et économique de l'assurance. Elle a permis également de définir et de caractériser la notion de performance et ses critères (financiers, économiques, sociaux, etc.), explorer les méthodes de mesure (ROA, ROE, tableau de bord, etc.). Enfin, elle permet d'identifier les déterminants de la performance à travers l'analyse d'un panel de 22 compagnies d'assurances.

En effet, L'étude tentait de répondre à la question centrale : **Quels sont les déterminants de la performance des compagnies d'assurance Algériennes ?**

Pour répondre à cette question principale, nous avons organisé notre mémoire en trois chapitres : deux théoriques et un pratique. Il est évident que la régression linéaire par les Moindres Carrés Ordinaires (MCO) sur des données de panel a permis de relever ce qui suit :

1. Confirmation de la première hypothèse de travail : en effet les outils qui permettent de mesurer la performance dans le secteur des assurances sont : Return on Assets (ROA), Return on Equity, Tableau de bord, Benchmarking, Reporting Budgétisation à base zéro (BBZ), Méthode ABC (Activity-Based Costing), Méthode ABM (Activity-Based Management), Economic Value Added (EVA). Mais, dans la pratique les plus couramment utilisés ROA et ROE.
2. la seconde hypothèse est confirmée : en effet, les éléments qui impactent la performance des compagnies d'assurances, se répartissent en deux groupes distincts : les déterminants microéconomiques tels que la liquidité des actifs, la taille de l'entreprise, l'effet de levier, la marge de solvabilité, l'âge, les capitaux propres, le taux de croissance des primes, et le taux de rétention de réassurance, ainsi que des facteurs macroéconomiques tels que le taux de croissance du PIB, les taux d'intérêt, et l'inflation. Ils permettent d'évaluer leur impact sur la performance financière des compagnies d'assurances.
3. La troisième hypothèse est infirmée : En effet, cette étude, réalisée sur un échantillon de 22 compagnies d'assurances Algériennes couvrant la période de 2015 à 2022, a montré que la relation entre la rentabilité économique et les déterminants de la performance des compagnies d'assurance Algériennes n'est pas toujours positive. S'il est vrai que le volume des capitaux

propres, le levier financier et la croissance économique (PIB) ont un impact positif sur la rentabilité économique, il a été constaté une relation négative avec les autres déterminants étudiés à savoir : la liquidité et la tangibilité des actifs.

Limites de la recherche :

Nous identifions les limites suivantes :

- L'étude se concentre exclusivement sur les compagnies d'assurance Algériennes, ce qui pourrait limiter l'applicabilité des résultats à d'autres contextes géographiques ou réglementaires.
- Il a été compliqué d'inclure toutes les variables susceptibles d'expliquer la performance des compagnies d'assurance en raison de leur grande quantité.
- Notre étude repose sur les données comptables non ajustées des compagnies d'assurance. Il est important de noter que ces données peuvent être sujettes à des manipulations par les gestionnaires, tant dans le cadre des normes comptables que hors de ces normes.

Les perspectives de la recherche :

Nous recommandons la conduite de recherches supplémentaires qui pourraient significativement enrichir cette étude, notamment :

- Analyse comparative internationale : Pour mieux contextualiser les résultats, il serait bénéfique de comparer les déterminants de la performance des compagnies d'assurance Algériennes avec ceux d'autres marchés développés ou émergents. Cette démarche permettrait de distinguer les facteurs universels des spécificités locales.
- L'intégration de nouvelles variables explicatives afin d'optimiser les combinaisons pour une meilleure explication des résultats.
- Utiliser des méthodes statistiques alternatives à celles employées dans cette étude.

Bibliographie

Bibliographie

Ouvrages :

- André MARTIN, Les techniques d'assurance, Edition Dunod, Paris, 2010.
- Annick BOURGUIGNON, Peut-on définir la performance ? revue française de comptabilité, 1995.
- Brigitte DORIATH, Christian GOUJET, Gestion prévisionnelle et mesure de la performance, 5ème édition, Edition Dunod, Paris, 2011.
- CAN (15 Juin 2007), Glossaire national des termes d'assurance, Conseil National des Assurances, Alger.
- Francis et Béatrice GRANDGUILLOT, L'essentiel du contrôle de gestion. 4eme édition, Éditions Gualino, Paris, 2009
- Francis et Béatrice GRANDGUILLOT, la comptabilité de gestion, 6ème édition, Éditions Gualino, Paris, 2014.
- François COUILBAULT, Constant ELIASHBERG, Les grands principes de l'assurance, largus, 10ème éd, Paris, 2011.
- François COUILBAULT, Constant ELIASHBERG, Michel LATRASSE, Les grands principes de l'assurance, largus, 5ème éd, Paris, 2002.
- François EWALD, Jean-Hervé LORENZI, Encyclopédie d'assurance, Édition ÉCONOMICA, paris, 1998.
- Georges LEGROS, Mini manuel de la finance d'entreprise, 2ème édition Dunod, Paris, 2014.
- Henri Mahé BOISLANDELLE. Gestion des ressources humaine dans la PME. 2ème édition, Edition economica. Paris, 1999.
- JeanLouis MALO, JeanCharles MATHE, L'essentiel du Contrôle de Gestion, 2ème édition, Edition d'Organisation, Paris, 2000.
- Jean-Paul PIRIOU, Denis CLERC, Lexique de sciences économiques et sociales, 9e édition, Paris, 2011.
- Khemakhem ABDELLATIF, la dynamique de contrôle de gestion. 2ème édition, Dunod, 1976.
- Marcel FONTAINE, Droit des assurances, Edition LARANCE, 3ième édition, Belgique, 2006.

- Marie-Noëlle DESIRE-LUCIANI, Daniel HIRSCH, Nathalie KACHER, Marc POLOSSAT, Le grand livre du contrôle de gestion, Edition Eyrolles, Paris, 2013.
- Michel GERVAIS, Contrôle de gestion, 8ème édition, Éditions Economica, Paris, 2005.
- Michel KALIKA, Structures d'entreprises, Réalités, déterminants et performances, Éditions Economica, Paris, 1988.
- Patrick BOISSELIER, Contrôle de gestion, Librairie Vuibert, Paris, 1999.
- Philippe LORINO. Méthodes et pratiques de la performance, 3ème édition, éditions d'organisation, paris, 1998.
- Philippe TRAINAR, Patrick THOUROT, Gestion de l'entreprise d'assurance, Dunod, 2e édition, Paris, 2017
- Vincent LINDERHOF et AUTRES, Manual for the Tests of Spatial Econometric Model, Spatial Analysis of Rural Development Measures, August 2011.

Articles :

- Abdeljawad, I., & Dwaikat, L. M. (2016). Exploring the factors influencing profitability of insurance companies in Palestine.
- ADAMS M. Buckle M. J. (2003). The determinants of corporate financial performance in the bermuda insurance market. ., Applied financial economics.
- Alain TROGNON, L'économétrie des panels en perspective, Revue d'économie politique, vol.113, N°6, 2003.
- ALMAJALI A. ALAMRO Y. SAMEER A. (2012). Factors affecting the financial performance of jordanian insurance companies listed at amman stock exchange. Journal of managementresearch.
- Ana- Maria BURCA, Ghiorghe BATRÎNCA, The Determinants of Financial Performance in the Romanian Insurance Market, in International Journal of Academic Research in Accounting, Finance and Management Sciences, Vol. 4, No.1, January, 2014.
- Bayed MOHAMED, Performance,sociale et performance économique dans les PME industrielles, Annales du Management, 1992.
- Belghanami NADJAT WASSILA, Dib KAMEL, La conception de la performance et ses indicateurs : Enjeux et problématiques de mesure, revue de recherches en science financières et comptables, 2019

- BERMUDEZ N. & MOGRO S. C. (2019, July). Determinants of profitability of life and nonlife insurance companies:. International journal of emerging market
- BURCA.A.M et BATRÎNCA.G:” The Determinants of Financial Performance in the Romanian Insurance Market”,in International Journal of Academic Research in Accounting, Finance and Management Sciences , 2014.
- Jacques BARRETTE, Jocelyn BERARD, Gestion de la performance, Revue Internationale de Gestion, volume 24, numéro 4, hiver 2000
- KOZAK S. (2011). Determinants of profitability of non-life insurance companies in poland during integration with the european. Electronic journal of polish agricultural universities
- Lounès FRAOUN, Institut supérieur d'assurance et de gestion, école supérieure d'assurance, Réglementation des assurances, novembre 2009
- MALIK H. (2011, November). Determinants of insurance companies profitability sector of Pakistan. Academic Research International.
- Merra, T. M., Sera, L., & Tegegn, M. (2020). Influence of internal factors on profitability measured by ROA in Ethiopian listed insurance companies.
- Milutinović, S., Leković, B., & Vojinović, Ž. (2020). Analyse des déterminants microéconomiques de la rentabilité dans l'industrie de l'assurance en Serbie, 2008-2016.Sustainability and Financial Performance Relationship.
- Mohamed GOAIED, Seifallah SASSI, Econométrie des données de panel sous STATA, Institut des Hautes Etudes Commerciales de Carthage, Tunis (2012).
- MORO O. & ANDERLONI L. (2014). Non-Life Insurance Economic Performance- An Empirical Investigation. Journal Of Economics & Management.
- NAAMANE.M et HAMMAS.M.A : « Les déterminants de la performance des sociétés d'assurance »,in Finance & Finance Internationale, N°8, janvier, 2017.
- Muhaizam ISMAIL, Determinants of Financial Performance: The Case of General Takaful and Insurance Companies in Malaysia, in International Review of Business Research Papers, Vol. 9. No. 6, November, 2013.
- PAVIC KRAMARIC, T., MILETIC, M. & PAVIC, I. (2017). Impact of microeconomic and macroeconomic factors on insurance market performance in Central and Eastern European countries: Slovenia, Poland, Croatia, and Hungary. International Journal of Emerging Market.
- SHIU Y. (2004). Determinants Of United Kingdom General Insurance Company Performance. British Actuarial Journal.
- Simon LEBLOND, Isabelle BELLEY-FERRIS, Guide d'économétrie appliquée à l'intention des étudiants du cours, Université de Montréal, Département de sciences économiques, 2004

- SORSA, T. T. (2016, July). Factors influencing the profitability of private insurance companies in Ethiopia from 2005 to 2015

Textes réglementaires :

- Ordonnance n° 66-127 du 27 mai 1966, relative à l'institution du monopole de Etat sur les opérations d'assurance et ses textes d'application.
- Ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances et ses textes d'application.
- Décret exécutif n°07-138 du 19 mai 2007, fixant les missions, l'organisation et le fonctionnement de la centrale des risques.

Autres :

- Bulletin de la CCR, 18/07/2012.
- KPMG, Guide des assurances.

Sites :

- www.uar.dz
- www.saa.dz
- www.caat.dz
- www.caar.dz
- www.cash-assurances.dz
- www.caarama.dz
- www.laciar.com
- www.salama-assurance.dz
- www.atlas-mag.net
- www.gam.com
- www.2a.dz
- www.trust-assurances.dz
- www.atlas-mag.net
- www.axa.com
- www.saps.com
- www.cnma.dz
- www.maatec.dz
- www.ccr.dz
- www.larmarange.github.io
- www.fastercapital.com

ANNEXES

Annexe N°01 : les données de l'étude

ASSURANCE	N	ANNEE	ROA	LIQ	LEV	VCP	TANG	PIB
AGLIC	1	2015	0,001129685	1,163318361	0,025240455	20,61979202	0,217515232	-0,029945699
	1	2016	0,029404136	1,166672719	0,019198287	20,66248581	0,29050086	0,047985106
	1	2017	0,008644244	1,245856537	0,00239007	20,67690732	0,397485823	0,077737316
	1	2018	0,029119224	0,857308145	0,194218527	20,73060333	0,239222102	0,080384334
	1	2019	0,11467956	0,57285356	0,372185538	20,66479088	0,529766915	0,005272943
	1	2020	0,016574844	0,664729517	0,329550029	20,77980427	0,23420072	-0,103275566
	1	2021	0,023621689	0,55906585	0,255326695	21,00946649	0,520850383	0,201018245
	1	2022	0,019271368	0,537739583	0,293361823	21,07850896	0,527476274	0,234219008
Alliance	2	2015	0,061623998	1,399271571	0,17884346	21,51431718	0,461721249	-0,029945699
	2	2016	0,054906146	1,44379571	0,189729338	21,51431718	0,453689437	0,047985106
	2	2017	0,052678956	1,498040604	0,114291481	21,89927661	0,40510575	0,077737316
	2	2018	0,106991889	0,930735629	0,107502424	21,95511752	0,001127171	0,080384334
	2	2019	0,048620478	0,914263692	0,137327244	22,20425471	0,535648176	0,005272943
	2	2020	0,041420345	0,851135584	0,183932494	22,35174844	0,256123039	-0,103275566
	2	2021	0,04473645	0,879976741	0,141980008	22,41475744	0,549448205	0,201018245
	2	2022	0,043015488	0,864959881	0,143732658	22,5052136	0,555562818	0,234219008
AMANA	3	2015	0,012365004	0,713167196	0,127382329	21,24413193	0,499055753	-0,029945699
	3	2016	0,011637502	0,424776821	0,148462973	21,30246663	0,301665611	0,047985106
	3	2017	0,023820691	0,561540648	0,1810098	21,33483308	0,600794342	0,077737316
	3	2018	0,030747385	0,656940133	0,147278111	21,36875891	0,554628518	0,080384334
	3	2019	0,024844638	0,630826806	0,267873076	21,40621323	0,553163715	0,005272943
	3	2020	0,002944038	0,768735552	0,222205549	21,39088499	0,457382285	-0,103275566
	3	2021	0,022099687	0,51407283	0,004293613	21,39889569	0,663615266	0,201018245
	3	2022	0,021432753	0,462625282	0,008049627	21,42949132	0,697479885	0,234219008
AXA vie	4	2015	0,002171892	0,487963448	0,007929078	21,16837901	0,680806985	-0,029945699
	4	2016	0,077354059	0,475200115	0,572074916	21,30529651	0,689206809	0,047985106
	4	2017	0,137756522	0,140071544	0,238893503	21,12621711	0,308123402	0,077737316
	4	2018	0,099163957	0,086243669	0,300543698	21,13624269	0,490287438	0,080384334
	4	2019	0,074164802	1,03199246	0,214520795	21,19623346	0,390571549	0,005272943
	4	2020	0,015077152	0,753116019	0,281091009	21,05660273	0,50501631	-0,103275566
	4	2021	0,185312653	0,767432667	0,308718449	20,90749346	0,49314382	0,201018245
	4	2022	0,093297826	0,759711629	0,224246363	21,25523992	0,499561079	0,234219008
AXA dommage	5	2015	0,074944665	0,611822449	1,226531743	20,67000503	0,506878184	-0,029945699
	5	2016	0,241716331	0,94658394	0,989317487	20,6628422	0,223279775	0,047985106
	5	2017	0,007792043	0,934860193	1,753686172	20,60094183	0,212653026	0,077737316
	5	2018	0,060583733	0,555580265	1,784788931	20,5327582	0,52637051	0,080384334
	5	2019	0,029123376	0,522739088	1,177859388	20,07454298	0,401661564	0,005272943
	5	2020	0,373406959	0,420886815	1,03662916	20,27251924	0,34566757	-0,103275566
	5	2021	0,275391735	0,500335605	1,36723442	20,03698843	0,573835311	0,201018245
	5	2022	0,32954999	0,456665694	1,492764629	20,25666333	0,513526184	0,234219008
CAAR	6	2015	0,009395103	0,911394995	0,071760702	23,68990489	0,516008613	-0,029945699
	6	2016	0,107535611	0,007873048	0,078105084	23,68802531	0,507448389	0,047985106
	6	2017	0,017006408	0,925623144	0,073351896	23,71213695	0,485269376	0,077737316

	6	2018	0,012804527	0,911669029	0,075894602	23,71405314	0,508587963	0,080384334
	6	2019	0,015456241	0,944301762	0,079677152	23,741508	0,486486518	0,005272943
	6	2020	0,023219404	1,01178496	0,092295795	23,77943495	0,489173006	-0,103275566
	6	2021	0,022183432	0,287706866	0,079909548	23,92551725	0,523198663	0,201018245
	6	2022	0,02186573	1,0024987	0,070446194	24,05057433	0,532743383	0,234219008
CAARAMA	7	2015	0,003268685	0,692935283	0,295808883	20,95182562	0,433949881	-0,029945699
	7	2016	0,008132038	0,722734472	0,312287828	21,0191373	0,399555026	0,047985106
	7	2017	0,00582704	0,707756087	0,365426312	21,05791093	0,381447422	0,077737316
	7	2018	0,005709062	0,741040883	0,41874173	21,10343176	0,345257272	0,080384334
	7	2019	0,002161385	0,668070167	0,381794097	21,16121463	0,40884811	0,005272943
	7	2020	0,039226939	0,68436851	0,435707452	21,18357436	0,397060409	-0,103275566
	7	2021	0,001189997	0,567836926	0,348773512	21,19646704	0,504459859	0,201018245
	7	2022	0,001075519	0,548251877	0,365597229	21,19904356	0,519333135	0,234219008
CAGEX	8	2015	0,013497659	0,664172266	0,021768879	21,65766797	0,826676437	-0,029945699
	8	2016	0,062783228	0,707259802	0,020719352	21,7070812	0,814785374	0,047985106
	8	2017	0,070730482	0,091619399	0,06851816	21,76965202	0,751700641	0,077737316
	8	2018	0,085474275	0,769502846	0,066381179	21,87154462	0,791446481	0,080384334
	8	2019	0,016126304	1,368393561	0,030186166	21,93866224	0,638233375	0,005272943
	8	2020	0,000384729	1,564686928	0,034082802	21,99992872	0,729443294	-0,103275566
	8	2021	0,073390728	1,11474988	0,071564824	22,075292	0,726760481	0,201018245
	8	2022	0,055933624	1,059167954	0,097235447	22,12737976	0,744667573	0,234219008
CARDIF	9	2015	0,060915976	1,078235805	0,057712696	20,87679082	0,144138869	-0,029945699
	9	2016	0,065139174	1,038576307	0,061588978	20,91477265	0,242870907	0,047985106
	9	2017	0,014453319	1,131072454	0,063759824	21,19211154	0,351513653	0,077737316
	9	2018	0,062811491	1,473711061	0,055800942	21,39594576	0,161091908	0,080384334
	9	2019	0,090070646	1,053879127	0,066434775	21,41040555	0,096198756	0,005272943
	9	2020	0,033423402	1,285044885	0,0646802	21,547894	0,25101679	-0,103275566
	9	2021	0,054880369	1,248091648	0,077217543	21,46709534	0,212257376	0,201018245
	9	2022	0,068361262	1,02478237	0,081957606	21,62049491	0,372433418	0,234219008
CASH	10	2015	0,02691696	0,83480875	0,231436213	23,08710462	0,400001541	-0,029945699
	10	2016	0,131823536	0,83815337	0,20124223	23,16286806	0,403011371	0,047985106
	10	2017	0,003970537	0,973293753	0,176354581	23,16317929	0,262966328	0,077737316
	10	2018	0,369872343	0,908045267	0,172288896	23,21100244	0,339020208	0,080384334
	10	2019	0,004918079	0,822910732	0,169249407	23,22793362	0,382169791	0,005272943
	10	2020	0,14513576	0,882352725	0,103444571	23,28015446	0,334314446	-0,103275566
	10	2021	0,002423648	0,896608768	0,122717256	23,34530119	0,32922975	0,201018245
	10	2022	0,225030851	0,785259406	0,532457191	23,41037062	0,392379133	0,234219008
CAAT	11	2015	0,039781766	1,014075667	0,208400017	23,73105304	0,407332691	-0,029945699
	11	2016	0,040489677	1,091787607	0,212712114	23,77927244	0,396432809	0,047985106
	11	2017	0,040521521	1,08116171	0,18423539	23,84908857	0,3935745	0,077737316
	11	2018	0,003590883	1,070168361	0,172493323	23,92573154	0,4016499	0,080384334
	11	2019	0,040106967	0,981748178	0,182368876	23,97527338	0,446305584	0,005272943
	11	2020	0,035642626	1,474045399	0,182910696	24,01386854	0,453303704	-0,103275566
	11	2021	0,036221446	0,803635313	0,181735411	24,07911197	0,466922487	0,201018245
	11	2022	0,021200071	0,965044725	0,176170904	24,0925957	0,430857774	0,234219008
CCR	12	2015	0,040626403	0,679583688	0,641128861	23,66770482	0,651608806	-0,029945699
	12	2016	0,041690895	0,704177745	0,590585426	24,03377225	0,624971885	0,047985106
	12	2017	0,037057117	0,823505864	0,428661729	24,08698629	0,547697552	0,077737316

	12	2018	0,035404554	0,692906779	0,011808419	24,14213432	0,631625567	0,080384334
	12	2019	0,030398996	0,650577476	0,056697052	24,19405971	0,638051994	0,005272943
	12	2020	0,075187919	0,220747579	0,038747519	24,28563444	0,878449575	-0,103275566
	12	2021	0,039872654	0,305566033	0,033815235	24,36975614	0,828655546	0,201018245
	12	2022	0,040669617	0,60441974	0,006111546	24,43820663	0,671276496	0,234219008
CIAR	13	2015	0,028205993	1,000688117	0,084316294	22,28247015	0,39753227	-0,029945699
	13	2016	0,026745291	0,985227779	0,106405139	22,27347484	0,38698978	0,047985106
	13	2017	0,000319951	0,850825418	0,054668498	22,35343722	0,490133019	0,077737316
	13	2018	0,180192729	0,985949759	0,046393179	22,41536165	0,38597887	0,080384334
	13	2019	0,023141313	1,004664187	0,014047742	22,44584304	0,336255211	0,005272943
	13	2020	0,119850392	0,929180883	0,017112707	22,52827976	0,39683997	-0,103275566
	13	2021	0,053323089	0,981209479	0,043030443	22,59410241	0,359421951	0,201018245
	13	2022	0,167428266	0,893166246	0,10679021	22,43649491	0,383694147	0,234219008
GAM	14	2015	0,025866801	0,51230918	0,181322838	20,9140563	0,62554185	-0,029945699
	14	2016	0,030572187	0,519364739	0,19526171	21,02603504	0,643568547	0,047985106
	14	2017	0,037748095	0,499698927	0,180608296	21,21435835	0,761386816	0,077737316
	14	2018	0,031592355	0,476968335	0,15775804	21,39570949	0,705067858	0,080384334
	14	2019	0,014940163	0,416947537	0,432203129	21,4630478	0,737208709	0,005272943
	14	2020	0,022015774	0,464988183	0,287207225	21,53845763	0,72188042	-0,103275566
	14	2021	0,038939293	0,607598192	0,177885165	21,58926679	0,660249635	0,201018245
	14	2022	0,03023615	0,531863367	0,217895908	21,62326824	0,69194408	0,234219008
GIG	15	2015	0,010207729	1,091280503	0,111219853	21,58408924	0,573723505	-0,029945699
	15	2016	0,042779616	1,0734416	0,116271828	21,59771087	0,556622958	0,047985106
	15	2017	0,010519803	0,662290817	0,233427825	21,03538863	0,562821433	0,077737316
	15	2018	0,024167637	0,846892743	0,734120376	20,14669547	0,44123335	0,080384334
	15	2019	0,024167637	0,846892743	0,734120376	20,14669547	0,44123335	0,005272943
	15	2020	0,020853169	1,150563189	0,526431273	20,38768624	0,287887618	-0,103275566
	15	2021	0,037794684	0,897792231	0,587455716	20,77183134	0,38790665	0,201018245
	15	2022	0,443613324	0,738332567	0,506840468	20,91934696	0,500852357	0,234219008
MACIR VIE	16	2015	0,043567417	1,350445198	0,621773333	20,86842777	0,496519782	-0,029945699
	16	2016	0,03026034	1,188979579	0,362931968	20,86692288	0,534031197	0,047985106
	16	2017	0,019561104	1,070130325	0,08792273	21,02668943	0,564191352	0,077737316
	16	2018	0,235046282	1,011133121	0,073819358	21,08919546	0,604617714	0,080384334
	16	2019	0,025044196	0,972943382	0,092753941	21,13347591	0,588186204	0,005272943
	16	2020	0,121672934	0,889576602	0,062190887	21,13156815	0,674513465	-0,103275566
	16	2021	0,055088236	1,016518301	0,042264071	21,13732791	0,608728476	0,201018245
	16	2022	0,086435101	1,07534882	0,046809087	21,23172999	0,558394464	0,234219008
SAA	17	2015	0,044166139	0,386672747	0,194397009	24,20943057	0,586246074	-0,029945699
	17	2016	0,03451377	0,36119229	0,383901166	24,25535058	0,582088177	0,047985106
	17	2017	0,038103154	0,46316836	0,219187033	24,30528549	0,578457979	0,077737316
	17	2018	0,035106774	0,407820609	0,094405376	24,3435188	0,582132754	0,080384334
	17	2019	0,02588146	0,622311443	0,219187033	24,30528549	0,627021129	0,005272943
	17	2020	0,030282949	0,597351432	0,094405376	24,3435188	0,736968381	-0,103275566
	17	2021	0,03312514	0,569180758	0,110783692	24,40407182	0,736968381	0,201018245
	17	2022	0,03070437	0,524153888	0,096889315	24,45043625	0,764313225	0,234219008
SALLAMA	18	2015	0,016606615	0,571563608	0,100069665	21,86614209	0,527613614	-0,029945699
	18	2016	0,019496597	0,696449052	0,118139946	21,8985676	0,590845989	0,047985106
	18	2017	0,032214408	0,636609359	0,059285177	22,04565234	0,576678549	0,077737316

	18	2018	0,039341758	0,795438525	0,058224188	22,11362236	0,461236163	0,080384334
	18	2019	0,004301056	0,000873238	0,0892834	22,134584	0,599390263	0,005272943
	18	2020	0,069615012	0,698795721	0,094758186	22,18872813	0,517613589	-0,103275566
	18	2021	0,149836981	0,740050214	0,089657724	22,29010265	0,495768661	0,201018245
	18	2022	0,111217534	0,720055354	0,082476399	22,35083201	0,50628497	0,234219008
SGCI	19	2015	0,024901606	0,565359371	0,021596455	21,62115478	0,73979803	-0,029945699
	19	2016	0,031128287	0,404560479	0,005736299	21,6861802	0,797231101	0,047985106
	19	2017	0,036308673	0,468313687	0,08472315	21,77099256	0,742901504	0,077737316
	19	2018	0,0423357	0,166782286	0,026542301	21,87197676	0,690762371	0,080384334
	19	2019	0,046183918	0,091384045	0,026787897	21,98646104	0,694793843	0,005272943
	19	2020	0,046911244	0,118328044	0,022229021	22,10274331	0,593275452	-0,103275566
	19	2021	0,046060451	0,266799817	0,022959914	22,22036378	0,584479831	0,201018245
	19	2022	0,044726501	0,288661411	0,020204587	22,33783787	0,582877134	0,234219008
TALA	20	2015	0,030712333	0,682652119	0,228665985	21,26954848	0,593969503	-0,029945699
	20	2016	0,016881672	0,611492966	0,184037315	21,22647861	0,588745397	0,047985106
	20	2017	0,000870791	0,485132308	0,139992699	21,31068176	0,663603825	0,077737316
	20	2018	0,04606209	0,468317227	0,14076261	21,39124251	0,679157078	0,080384334
	20	2019	0,252539542	0,414402215	0,101764678	21,42104734	0,715819321	0,005272943
	20	2020	0,016965005	0,431702449	0,137328085	21,42239909	0,701328264	-0,103275566
	20	2021	0,009062479	0,489343551	0,122950346	21,41270888	0,650238957	0,201018245
	20	2022	0,012862039	0,462097935	0,124556864	21,46167574	0,674802863	0,234219008
TRUST	21	2015	0,030712333	0,682652119	0,228665985	21,26954848	0,593969503	-0,029945699
	21	2016	0,016881672	0,611492966	0,184037315	21,22647861	0,588745397	0,047985106
	21	2017	0,035763097	1,357788083	0,063116222	21,98958763	0,291651582	0,077737316
	21	2018	0,034167543	1,28195922	0,115276917	22,00707587	0,307553451	0,080384334
	21	2019	0,043173273	1,270010034	0,106813117	22,67493584	0,458749642	0,005272943
	21	2020	0,083111626	1,303620952	0,124710649	22,75720946	0,429152599	-0,103275566
	21	2021	0,050994956	1,489183945	0,101363268	22,88739643	0,389778207	0,201018245
	21	2022	0,068794199	1,378971738	0,116994694	22,80526656	0,302170271	0,234219008
CNMA	22	2015	0,020748322	0,361926918	1,418844222	20,28364566	0,647383121	-0,029945699
	22	2016	0,040442957	0,694078302	1,389997257	20,41244465	0,699873176	0,047985106
	22	2017	0,29062325	0,591349414	1,320355889	20,56768028	0,610325346	0,077737316
	22	2018	0,283407454	0,388489347	1,220342848	20,63405581	0,539848076	0,080384334
	22	2019	0,445267271	0,535709927	1,122980857	20,90697568	0,624488827	0,005272943
	22	2020	0,451639236	0,568543722	1,038356509	21,31475504	0,511129596	-0,103275566
	22	2021	0,449515247	0,557599124	1,399897959	21,17882858	0,515582673	0,201018245
	22	2022	0,450223244	0,561247323	1,279384142	21,2241374	0,614098314	0,234219008

Annexe N°02 : Statistiques descriptives des variables

Annexe N°05 : Modèles à effets fixe

```
. xtreg ROA LIQ LEV VCP TANG PIB, re
```

```
Random-effects GLS regression           Number of obs   =       176
Group variable: N                       Number of groups =        22

R-sq:                                    Obs per group:
    within = 0.0080                      min =           8
    between = 0.6399                     avg =          8.0
    overall = 0.2508                     max =           8

Wald chi2(5) =       26.72
corr(u_i, X) = 0 (assumed)              Prob > chi2     =       0.0001
```

ROA	Coef.	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
LIQ	-.0316224	.0246096	-1.28	0.199	-.0798564	.0166115
LEV	.0956801	.0244887	3.91	0.000	.0476832	.143677
VCP	.0011252	.007786	0.14	0.885	-.0141351	.0163855
TANG	-.0580536	.0524432	-1.11	0.268	-.1608403	.0447331
PIB	.1119865	.0558023	2.01	0.045	.0026161	.2213569
_cons	.0629508	.1756277	0.36	0.720	-.2812731	.4071748
sigma_u	.02855273					
sigma_e	.07292819					
rho	.13291292	(fraction of variance due to u_i)				

Annexe N°06 : Test de Hausman

```
. hausman fe re
```

	Coefficients		(b-B) Difference	sqrt(diag(V_b-V_B)) S.E.
	(b) fe	(B) re		
LIQ	-.0538017	-.0316224	-.0221793	.0128213
LEV	-.0522725	.0956801	-.1479526	.0388882
VCP	.036572	.0011252	.0354468	.0223742
TANG	-.0954739	-.0580536	-.0374203	.040057
PIB	.0907298	.1119865	-.0212567	.

b = consistent under Ho and Ha; obtained from xtreg
 B = inconsistent under Ha, efficient under Ho; obtained from xtreg

Test: Ho: difference in coefficients not systematic

```
chi2(5) = (b-B)' [(V_b-V_B)^(-1)] (b-B)
          =       27.32
Prob>chi2 =       0.0000
(V_b-V_B is not positive definite)
```

Annexe N°07 : Test de Breusch Pagan

Breusch and Pagan Lagrangian multiplier test for random effects

$$ROA[N, t] = Xb + u[N] + e[N, t]$$

Estimated results:

	<i>Var</i>	<i>sd = sqrt(Var)</i>
<i>ROA</i>	.00889	.0942868
<i>e</i>	.0050436	.0710184
<i>u</i>	.0002186	.0147867

Test: Var(u) = 0

chibar2(01) = 1.33
Prob > chibar2 = 0.1247

Annexe N°08 : Test d'hétéroscédasticité

. xttest3

*Modified Wald test for groupwise heteroskedasticity
in fixed effect regression model*

H0: sigma(i)^2 = sigma^2 for all i

chi2 (22) = 17543.90

Prob>chi2 = 0.0000

Annexe N°09 : Test de multi-colinéarité

. vif

<i>Variable</i>	<i>VIF</i>	<i>1/VIF</i>
<i>LIQ</i>	1.41	0.707166
<i>TANG</i>	1.39	0.720962
<i>LEV</i>	1.26	0.796157
<i>VCP</i>	1.22	0.821526
<i>PIB</i>	1.01	0.990005
<i>Mean VIF</i>	1.26	

Annexe N°10 : Test d'autocorrelation

. xtserial ROA LIQ LEV VCP TANG PIB

Wooldridge test for autocorrelation in panel data

H0: no first-order autocorrelation

F(1, 21) = 1.339

Prob > F = 0.2602

Table des matières

Sommaire	I
Liste des Tableaux	II
Liste des figures	III
Liste des abréviations	IV
Liste des annexes	V
Résumé	VI
Introduction générale	A-C
Chapitre 01 : Généralités sur le secteur des assurances et marché de l'assurance en Algérie.....	1
Introduction	1
SECTION 01 : Généralités sur l'assurance	2
1-Définition de l'assurance	2
1.4 Définition générale :	2
1.5 Définition juridique.....	2
1.6 Définition technique	3
1.7 Définition économique	3
2- Les acteurs d'une opération d'assurance	3
3- Le contrat d'assurance	4
3-1-Définition d'un contrat :	4
3-2-Les caractéristiques du contrat d'assurance.....	4
3-3-Les éléments du contrat d'assurance.....	5
4- La division du risque	6
5- Les types des assurances.....	7
6- Le rôle de l'assurance	9
6-1- Le rôle social	9
6-2- Le rôle économique	9
SECTION 2 : Le marché de l'assurance en Algérie.....	10
1- Historique du secteur Algérien des assurances	10
2- Les intervenants sur le marché Algérien des assurances	13
2-1- Les institutions autonomes	13
2-1-1- Le Conseil National des Assurance (CNA).....	13

2-1-2- La centrale des risques (CR).....	13
2-1-3- La commission de supervision d'assurance (CSA).....	14
2-2- Le ministère des finances	14
2-3- Les compagnies d'assurance et de réassurance	14
2-4- Les banques.....	19
2-5- Les courtiers d'assurance.....	19
2-6- Les agents généraux (AGA).....	19
3- Le marché Algérien en chiffres.....	20
3-1- Le taux de pénétration.....	20
3-2- La densité d'assurance.....	20
3-3- La part de la production d'assurance par secteur.....	21
3-4- Production des secteurs des assurances par compagnies.....	21
3-5- Production du secteur par branche d'assurance.....	22
Conclusion.....	23
Chapitre 02 : La performance des compagnies d'assurances et ces déterminants	24
Introduction.....	24
SECTION 01 : La performance et la mesure de performance	25
1-Définition de la performance.....	25
2- Les principaux critères de la performance.....	26
2-1- Notion d'efficacité.....	26
2-2- Notion d'efficience.....	26
2-3- Notion d'économie.....	26
2-4- Notion de pertinence.....	27
3- Les dimensions de la performance	27
3-1- La performance financière.....	27
3-2- La performance économique.....	27
3-3- La performance sociale.....	28
3-4- La performance organisationnelle.....	28
3-5- La performance stratégique.....	28
3-6- La performance managériale.....	28
3-7- La performance technique.....	28
3-8- La performance globale.....	29
4- La mesure de performance.....	29

4-1- Définition.....	29
4-2- Les instruments de la mesure de la performance.....	29
4-2-1- La rentabilité économique (Return On Assets, ROA).....	29
4-2-2- La rentabilité financière (Return On Equity, ROE).....	29
4-2-3- Le tableau de bord.....	30
4-2-4- Le benchmarking.....	30
4-2-5- Le reporting.....	30
4-2-6- La budgétisation à base zéro (BBZ).....	31
4-2-7- La méthode ABC (Activity Based Costing).....	31
4-2-8- Méthode ABM (Activity Based Management).....	31
4-2-9- La méthode EVA (Economic Value Added).....	32
4-2-10- Les méthodes quantitatives.....	32
4-3- Les objectifs de la mesure de performance	32
SECTION 02 : Les déterminants de la performance des compagnies d'assurances.....	33
1- Les déterminants micro-économiques.....	33
1-1- Taille des compagnies d'assurances	33
1-2- L'effet de levier.....	34
1-3- La liquidité des actifs.....	35
1-4- La marge de solvabilité.....	35
1-5- Age des compagnies d'assurances	35
1-6- Les capitaux propres.....	35
1-7- Le taux de croissance des primes.....	36
1-8- Le taux de rétention de réassurance	36
2- Les déterminants macro-économiques	36
2-1- Le taux de croissance de PIB	36
2-2- Le taux d'intérêt	37
2-3- Taux d'inflation	37
2- Les études précédentes sur les facteurs déterminants de la performance.....	37
Conclusion.....	41
Chapitre 03 : Étude empirique sur les déterminants de la performance des compagnies d'assurance Algériennes.....	42
Introduction.....	42
SECTION 01 : Démarche Méthodologique	43

1- La spécification du modèle économétrique.....	43
1-1- Définition de modèle PANEL.....	43
1-2- Avantage de modèle PANEL.....	43
1-3- Les difficultés de modèle PANEL.....	44
2- Test de spécification du modelé (Test de Fisher).....	44
3- Modèles d'estimation.....	45
3-1- Absence de l'effet individuel.....	45
3-2- Présence de l'effet individuel.....	45
3-2-1- Le modèle à effets fixes.....	46
3-2-2- Le modèle à effets aléatoire.....	46
4- Test de Hausman.....	47
5- Les tests de validité du modèle.....	47
5-1- Test de Breusch Pagan.....	48
5-2- Test d'hétéroscédasticité.....	48
5-3- Test de multi-colinéarité.....	49
5-4- Test d'autocorrélation.....	49
SECTION 02 : Construction et description des données	50
1- Description de l'échantillons.....	50
1-1- La présentation de l'échantillon.....	50
1-1-1- La répartition des entreprises selon le type d'activité.....	50
1-1-2- La répartition des assurances selon la forme de propriété.....	52
2- Les variables du modèle.....	52
2-1- La variable à expliquer (dépendante).....	53
2-2- Les variables explicatives (indépendantes).....	54
2-2-1- La liquidité.....	54
2-2-2- Levier financier.....	54
2-2-3- La tangibilité des actifs.....	54
2-2-4- Volume des capitaux propres.....	55
2-2-5- La croissance économique.....	55
3- Analyse descriptive.....	55
3-1- Statistique descriptive des variables.....	56
SECTION 03 : Résultats empiriques et interprétations	57
1- Modélisation des données	58
2- Estimation et validité du modèle et test des hypothèses.....	58
2-1- Test de ficher.....	59

2-2- Test de Hausman.....	59
2-3- Le modèle d'estimation.....	60
2-4- Tests de validité du modèle.....	60
2-4-1- Test de Breuch-Pagan.....	60
2-4-2- Test d'hétéroscédasticité.....	61
2-4-3- Test de multicollinéarité.....	61
2-4-4- Test d'autocorrélation.....	62
3- Interprétation des résultats.....	62
3-1- La liquidité (LIQ).....	63
3-2- Levier financier (LEV).....	63
3-3- Volume des capitaux propres (VCP).....	63
3-4- Tangibilité des actifs (TANG).....	63
3-5- Produit Intérieur Brut (PIB).....	63
Conclusion.....	64
Conclusion générale.....	65
Bibliographie.....	67
Annexes.....	71