

**MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE
SCIENTIFIQUE**

ECOLE SUPERIEURE DE COMMERCE-KOLEA-

**Mémoire de fin de cycle en vue de l'obtention du diplôme de Master en sciences
Financières et Comptabilité**

Spécialité : FINANCE D'ENTREPRISE

THEME :

**Les déterminants de la performance
des compagnies d'assurance
dommages algériennes**

Elaboré par :

BAAMEUR Ahmed Tarek

Encadreur :

Dr. HEMISSI Omar, MC "A"

2019/2020

**MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE
SCIENTIFIQUE**

ECOLE SUPERIEURE DE COMMERCE-KOLEA-

**Mémoire de fin de cycle en vue de l'obtention du diplôme de Master en sciences
Financières et Comptabilité**

Spécialité : FINANCE D'ENTREPRISE

THEME :

**Les déterminants de la performance
des compagnies d'assurance
dommages algériennes**

Elaboré par :

BAAMEUR Ahmed Tarek

Encadreur :

Dr. HEMISSI Omar, MC "A"

2019/2020

Remerciements

Je tiens à remercier vivement tous ceux qui, de près ou de loin, ont contribué à la rédaction de ce mémoire.

Il s'agit plus particulièrement de :

M. Le Docteur Omar HEMISSI, mon encadreur, pour ses orientations, son soutien et sa rigueur.

C'est grâce à lui que ce mémoire a pu être réalisé.

Je remercie également toute l'équipe de stage, plus particulièrement :

M. R. BENMENSOUR, M. A. MOUHOU, M. C. BOULIL, M. C. MELLAL et M. M. AMIRECHE

Grace à qui j'ai énormément appris durant mon stage.

*Un grand merci également à **Amir** et **Abbes** pour leur soutien et leur écoute.*

Dédicaces

Je dédie ce travail à :

*Mes parents qui ont beaucoup sacrifié afin que je puisse réussir dans mes études
et à qui je suis éternellement redevable.*

Puisse Dieu leur procurer une bonne santé et une longue vie.

*Ma sœur et mon petit frère qui croient en moi et sans qui ma vie perdrait sa
joie.*

Tiziri qui illumine ma vie chaque seconde de chaque jour.

*Toute la famille ELITE avec qui j'ai partagé des moments inoubliables ainsi que
tous mes amis et collègues que j'ai eu la chance de rencontrer durant mon
parcours.*

Sommaire

Liste des tableaux	II
Liste des figures.....	III
Liste des abréviations.....	IV
Liste des annexes	V
Résumé.....	VI

INTRODUCTION GENERALE

Chapitre 01 : L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes.

Section 01 : L'activité des assurances	1
Section 02 : Règles prudentielles et comptabilité des compagnies d'assurances Algériennes	13
Section 03 : Présentation sommaire du secteur des assurances algérien.....	21

Chapitre 02 : Principes, caractéristiques et leviers de la performance.

Section 01 : La performance et la mesure de performance.....	33
Section 02 : Les indicateurs de performance.....	43
Section 03 : La mesure de performance des compagnies d'assurances	53

Chapitre 03 : Evaluation de la performance des assurances de dommages du marché Algérien.

Section 01 : Présentation de l'échantillon et de la méthode d'analyse.	59
Section 02 : Analyse descriptive des variables du modèle.	67
Section 03 : Résultats et tests d'hypothèses.	71

CONCLUSION GENERALE.....	82
BIBLIOGRAPHIE.....	84
ANNEXES.....	87
TABLE DES MATIERES.....	98

Liste des tableaux :

Titre	Page
Tableau N°1 : Production du marché des assurances au 31/12/2019	28
Tableau N°2 : Situation des sinistres des assurances au 32/12/2019	29
Tableau N°3 : La population de l'étude	59
Tableau N°4 : Liste des variables explicatives	64
Tableau N°5 : Analyse descriptive des variables explicatives	67
Tableau N°6 : Corrélations entre les variables du modèle	69
Tableau N°7 : Multicolinéarité des variables du modèle (VIF)	70
Tableau N°8 : Résultats du test de Fisher	72
Tableau N°9 : Résultats du test d'Ausman	73
Tableau N°10 : Résultats du test d'Autocorrélation	74
Tableau N°11 : Résultats de l'analyse multi-variée pour le modèle	75

Liste des figures :

<i>Titre</i>	<i>Page</i>
Figure N°1 : Types d'assurances	5
Figure N°2 : Classification des compagnies d'assurances du marché Algérien	26
Figure N°3 : Le carré magique de la performance	45

Liste des Abréviations :

Abréviation	Signification
TRI	Tous Risques Informatique
CAT-NAT	Catastrophes Naturelles
FAP sauf	Franc d'Avaries Particulières sauf
UAR	Union des Assurances et des Réassurances
SAP	Sinistres à Payer
MS	Marge de solvabilité
CCR	Compagnie Centrale de Réassurance
PCN	Plan Comptable National
SCF	Système comptable et Financier
IFRS	International Financial Reporting Standards
CAAR	Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance
SAA	Société nationale d'Assurance
CAAT	Compagnie Algérienne d'Assurance Transport
CSA	Commission de Supervision des Assurances
CNA	Conseil National des Assurances
FGAS	Fond de Garantie des Assurés
SGCI	Société de Garantie de Crédit Immobilier
CAGEX	La Compagnie Algérienne d'Assurance et de Garantie des Exportations
AGA	Agents Généraux Agréés
SAE Exact	Société Algérienne d'Expertise et du Contrôle Technique Automobile
EXAL	Expertise Algérie
EHEA	Ecole des Hautes Etudes d'Assurance
IAHEF	Institut Algérien des Hautes Etudes Financières
DA	Dinar Algérien
ABC	Activity Based Costing
ABM	Activity Based Management
EVA	Economic Value Added
CMPC	Coût Moyen Pondéré du Capital
NOPAT	Net Operating Profit After Tax
ROA	Return On Assets
ROE	Return On Equity
ACP	Analyse en Composantes Principales
CAH	Classification Ascendante Hiérarchique
DEA	Data Envelopment Analysis
ROI	Return on investment
PIB	Produit Intérieur Brut
MCO	Moindres Carrés Ordinaires

FMI	International Monetary Fund
CASH	Compagnie d'Assurance des Hydrocarbures
2A	L'Algérienne des Assurances
CIAR	Compagnie Internationale d'Assurance et de Réassurance
GAM	Générale Assurance Méditerranéenne
CNMA	Caisse Nationale de Mutualité Agricole
CNRC	Centre National du Registre du Commerce
MCG	Moindres Carrés groupés
RPA	Revenu par primes acquises
LIQD	Liquidité
SOLV	Solvabilité
TANG	Tangibilité
CP	Capitaux Propres
INT	Taux d'intérêt
VIF	Variance Inflation Factor

Liste des annexes :

Annexe 01 : Population de l'étude.....	89
Annexe 02 : Ratios utilisés par assurance et par an.....	90
Annexe 03 : Analyse descriptive des variables.....	93
Annexe 04 : Matrice de corrélation des variables.....	94
Annexe 05 : Matrice de multicolinéarité des variables.....	95
Annexe 06 : Résultat du test de Fisher.....	96
Annexe 07 : Résultat du test de Fisher.....	97
Annexe 08 : Résultat du test d'autocorrélation.....	98
Annexe 09 : Résultat de la régression sur données de panel.....	99

Résumé :

Ce travail de recherche vise à identifier et cerner les déterminants de la rentabilité des compagnies d'assurances dommages présentes sur le marché Algérien. La population de cette étude est composée de onze (11) des douze (12) assureurs de dommages du pays sur une période qui s'étale sur 9ans, à savoir de 2010 à 2018. Dans le but de bien mener notre étude, nous avons opté pour la méthode de régression sur données de panel vue son adéquation au type de données traité, ceci grâce à sa prise en compte des deux dimensions individuelles et temporelles qu'elles présentent. Nous vérifions ainsi l'existence de liens entre la performance assurantielle mesurée par la rentabilité des actifs ROA (Return On Assets), et sept (7) variables explicatives que nous avons jugé les plus adéquates à la structure du marché Algérien des assurances de dommages. Ces dernières sont : Le taux d'intérêt directeur de la banque d'Algérie, L'Age des assureurs, Le volume des capitaux propres, La tangibilité des actifs, le levier financier et le taux d'inflation annuel. Les résultats de l'analyse multi variée montrent qu'il existe une relation significativement positive entre la rentabilité des assureurs de dommages et leur volume de capitaux propres. Une relation négativement significative a également été relevée entre la performance et le taux d'intérêt directeur l'âge, le levier financier ainsi que le taux d'inflation annuel. Pour terminer, il a été relevé que la liquidité des actifs et leur tangibilité n'impactent pas significativement la rentabilité assurantielle, donc ce ne sont pas des déterminants de la performance des assurances dommages en Algérie.

Mots clés : Performance assurantielle, Rentabilité économique, données de panel, Assurances de dommages.

Abstract:

This study aims to identify and understand the determinants of the performance of property and casualty insurance companies that operate in the Algerian market. It is based on a sample of eleven of the twelve P&C insurers present in the sector over a nine-year period starting from 2010 until 2018. To make sure that our research is properly executed, we have opted for a panel data regression method which takes into account both individual and temporal dimensions. Thus, we verify the relationships that link insurer's performance measured by their Return on assets (ROA), and seven explanatory variables that we think are the most adequate given the structure and characteristics of the Algerian market. These are: Interest rate, Age of company, Liquidity, Equity, Tangibility of assets, leverage and inflation rate. The results show the existence of a positively significant relationship between insurer's profitability and their equity. A negatively significant link was equally identified between the ROA ratio and the variables of age, interest rate, leverage and inflation. Liquidity of assets and their tangibility were found to be insignificantly related to insurance companies' performance; therefore we don't consider them to be determinants of P&C insurance performance.

Keywords: insurance performance; insurance profitability; Panel data; property and casualty insurance.



INTRODUCTION GENERALE

Introduction Générale

Introduction générale

Depuis l'aube de la finance, l'objectif primordial de chaque entreprise est la création de richesse qui constitue le seul moyen d'assurer sa pérennité.

Dans le monde développé d'aujourd'hui, la concurrence ne cesse d'être de plus en plus rude. Cela se traduit par une croissance exponentielle du nombre d'agents dans les marchés ainsi que la taille de ces derniers, car une entreprise qui crée sa richesse est une entreprise en croissance qui se développe sans cesse. Mais la croissance engendre toujours la complexité qui nécessite que l'entreprise se dote de mécanismes adaptés pour assurer une régulation dynamique de son fonctionnement.

Par complexité, nous visons celle du marché économique et financier se traduisant par les diversifications et multiplications des transactions et d'agents économiques qui va entraîner une complexité infinie des données et informations qui constituent les résultats des transactions en question et donc la description complète, réelle et précise de la performance de chaque entreprise existante et active dans un marché donné.

Pour toute personne morale qui opère dans un quelconque domaine, la notion de performance, plus précisément sa mesure et ses déterminants, est d'une importance primordiale.

Dans des marchés économiques qui se noient chaque jour d'avantage sous des vagues de nouvelles informations et données, il devient de plus en plus compliqué de cerner efficacement et de manière précise la véritable performance des entreprises engendrée par les nouvelles variables qu'introduit la croissance des marchés, lesquels demeurent à leur tour inspirées de la complexité et la diversification qu'implique cette dernière.

L'Algérie est un pays dont les paramètres fondamentaux le situent dans un cycle en cours de croissance. Et cela va de même pour notre économie où le secteur d'assurance représente l'un des plus importants marchés en cours de développement.

Ces considérations expliquent l'importance de l'assurance comme moyen de préservation et de protection à la fois du patrimoine et de la place de l'entreprise sur le marché. Ainsi, les compagnies d'assurances accompagnent les entreprises en leur procurant les garanties nécessaires pour entreprendre leurs transactions et activités en toute sécurité.

Introduction Générale

L'assurance des dommages est l'un des produits que les entreprises doivent prendre de manière impérative pour s'entourer des précautions nécessaires en vue de protéger leurs biens.

En prenant en considération la dominance des assurances dommages et le manque d'assurances vies sur le marché Algérien, ce travail de recherche a pour objectif d'étudier les différentes variations de la performance des assureurs de dommages mesurée par le ratio de rentabilité économique ROA (Return On Assets) dans le but d'identifier les déterminants de la performance assurantielle et d'en interpréter l'impact. Pour ce faire, nous mobilisons une analyse empirique d'une liste de déterminants explicatifs ciblés au regard de la spécificité de la configuration de l'économie du pays. Ces déterminants sont : Le taux d'intérêt directeur de la banque centrale, L'Age des assureurs, La liquidité des actifs, Le volume des capitaux propres, La tangibilité des actifs, le levier financier et le taux d'inflation. Dans ce sens, notre recherche tente de répondre à la problématique suivante :

« Quels sont les déterminants de la performance des compagnies d'assurances de dommages en Algérie ? »

Des questions subsidiaires s'avèrent aussi utiles pour édifier une démarche d'analyse permettant de répondre à la question de base :

- **Q1** : Quels sont les éléments constitutifs et les paramètres d'appréciation de la performance d'une entreprise d'assurance dommages et comment peut-on la mesurer ?
- **Q2** : Quels sont les déterminants potentiels de cette performance ?
- **Q3** : Quels sont les principaux déterminants de la performance des compagnies d'assurance dommages en Algérie ?

Grace à ce que nous avons pu assimiler sur notre sujet, nous posons les hypothèses suivantes :

- **H1** : La rentabilité économique est une mesure fiable de la performance des compagnies d'assurance.
- **H2** : Les variables choisies pour notre étude sont des déterminants significatifs de la performance des assureurs de dommages.
- **H3** : Les variables explicatives de notre modèle ont une relation positive avec les variations du ROA exception faite de celle du levier et l'inflation.

L'étude sera basée sur une population composée de la totalité (12) des compagnies d'assurances dommages qui opèrent au sein du marché, exception faite d'Axa assurance dommages, en raison de sa jeunesse par rapport l'intervalle temporel de notre recherche qui est de neuf ans (2010-2018).

Introduction Générale

La méthode de régression multivariée sur données de panel a été favorisée afin de bien mener cette étude. Ce choix est motivé par la prise en compte, par cette méthode, des dimensions temporelle et individuelle que présentent les données utilisées dans l'analyse dont l'extraction a été faite depuis les bilans et comptes de résultat des différentes assurances de l'échantillon étudié.

Ce travail vise donc à identifier les déterminants et facteurs qui impactent la performance des assurances de dommages sur le marché Algérien. Notre choix s'est porté sur cette thématique pour plusieurs raisons personnelles qui peuvent se résumer en l'adéquation du thème de recherche avec notre spécialité ainsi que la curiosité qu'a suscité en moi le sujet. Cela dit, ce choix est aussi motivé par l'importance du secteur assurantiel algérien, plus précisément celui de l'assurance dommages, dans la croissance économique du pays, ainsi que par l'objectif de donner une image fidèle et actuelle de la situation des assureurs en Algérie. En dernier lieu, la rareté d'études ayant porté sur les déterminants de la performance assurantielle de notre pays a également été un facteur déclencheur de notre choix du sujet.

Ce travail de recherche est composé de trois chapitres. Le premier traite de l'activité d'assurance, ses bases, composantes et caractéristiques ainsi que les compagnies d'assurances en Algérie, notamment leurs aspects juridiques, réglementaires et comptables, le second constitue une charnière en présentant la performance et les aspects fondamentaux de sa mesure et en analysant ses indicateurs, notamment ceux sélectionnés pour alimenter l'analyse empirique de cette recherche. Le dernier chapitre expose la partie empirique de notre recherche et recouvre les résultats issus de la régression sur données de panel appliquée afin d'expliquer la performance des compagnies d'assurances de dommages en Algérie.

Chapitre 01 :

*L'activité des assurances comme métier
de préservation des biens et des
personnes*

Introduction

Aujourd'hui, le pilotage des performances fait partie des priorités des entreprises qui réussissent, en effet, les entreprises (quelles que soient leurs tailles et leurs secteurs d'activité) sont plus que jamais confrontées à un environnement incertain, Imprévisible voire illisible (P-Salvatore 2008),

L'activité d'assurance représente l'un des plus importants piliers de la structure de l'économie moderne ce qui rend le suivi de sa performance primordial, pour cela une mesure plus efficace constitue l'un des premiers objectifs de toute compagnie du secteur.

Ce premier chapitre est consacré à présenter les notions nécessaires et les fondamentaux liés, d'une part, à l'activité d'assurance en général, et d'autre part, à cerner les détails relatifs au fonctionnement des compagnies du secteur assurantiel Algérien.

Nous notons que ce travail se focalisera essentiellement sur les assurances dommages. Cela est justifié par leur importance majeure notamment en part de marché occupée dans le secteur assurantiel en Algérie par rapport aux assurances vie. Ceci sera illustré dans la troisième section de ce chapitre.

Ce chapitre s'articulera donc, autour des trois sections :

Section 01 : L'activité des assurances.

Section 02 : Règles prudentielles et comptabilité des compagnies d'assurances Algériennes.

Section 03 : Le secteur d'assurance Algérien.

Section 01 : L'activité des assurances :

L'assurance a connu au fil du temps une expansion telle qu'elle intéresse aujourd'hui tous les aspects de la vie économique et sociale, eu égard au rôle de gestion de l'épargne et des risques qu'elle exerce pour assurer la couverture et la sécurité comme produit.

Nous définirons dans cette section l'activité d'assurance et nous présenterons quelques notions fondamentales et nécessaires afin de mieux cerner cette dernière.

Nous parlerons des fondements de l'opération d'assurance, de la typologie et du rôle des compagnies qui la pratiquent ainsi que du contrat d'assurances est des produits d'assurance qu'offrent les compagnies d'assurances Algériennes.

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

1. Définition de l'opération d'assurance :

L'activité d'assurance présente des aspects à la fois juridiques, techniques, financiers et économiques et ne saurait se réduire au simple contrat d'assurance. Le contrat prend en effet place au sein d'un ensemble bien plus large, celui de l'opération d'assurance.

Basée sur une approche technique, Lambert-Faivre et Leveneur (2017) affirment que, « *l'assurance est l'opération par laquelle un assureur organise en mutualité une multitude d'assurés exposés à la réalisation de certains risques et indemnise ceux d'entre eux qui subissent un sinistre grâce à la masse commune des primes collectées* »¹. Autrement dit, des personnes exposées à un même événement sont réunies en un groupement de sorte que l'ensemble des contributions pécuniaires versées par chacune d'elles permette d'indemniser les membres du groupe touchés par la réalisation de l'événement. Il apparaît ainsi que l'opération d'assurance présente un double aspect : avant toute opération collective, c'est aussi une relation individuelle entre un souscripteur et un assureur, concrétisée par la conclusion d'un contrat d'assurance. Il convient donc de distinguer le contrat d'assurance de l'opération d'assurance. En effet, l'opération d'assurance n'est pas aléatoire, prise dans sa globalité : seule la relation individuelle entre l'assureur et le souscripteur comporte un tel aléa.²

Le dictionnaire des sciences économiques définit économiquement l'assurance comme une activité qui consiste à "transformer des risques" individuels en risques collectifs en garantissant le paiement d'une somme (indemnité ou prestation) en cas de réalisation d'un risque³.

Le législateur algérien à travers le deuxième article de la loi 06-04 modifie l'ordonnance N°95/07 du 25/01/95 et définit au sens de l'article 619 du code civil algérien que « *L'assurance un contrat par lequel l'assureur s'oblige, moyennant des primes ou autres versements pécuniaires, à fournir à l'assuré ou au tiers bénéficiaire au profit duquel l'assurance est souscrite, une somme d'argent, une rente ou une autre prestation pécuniaire, en cas de réalisation du risque prévu au contrat* ».

¹ Lambert-Faivre Y. et Leveneur L, Droit des assurances, 14^éed, 2017, Dalloz, no 44.

² PIMBERT A, L'essentiel du droit des assurances, édition Gualino, 4^éme édition, 2019, p 27.

³ BEITON A, CAZORLA A, DOLLA C, DRAI A M, *Dictionnaire des sciences économiques*, 2001, p 20.

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

2. Fondements de l'opération d'assurance :

L'opération d'assurance se caractérise essentiellement par un cycle de production inversé au sein duquel l'assureur cherche à réduire les risques qu'il doit supporter et à lutter contre l'aléa ; il utilise pour cela la technique de la mutualisation des risques et le calcul des probabilités.

2.1. L'inversion du cycle de production :

L'assureur reçoit la cotisation pour une prestation dont le versement est conditionné à la réalisation du risque assuré. Les entreprises d'assurance sont en conséquence contraintes de constituer des provisions afin de disposer de capacités financières suffisantes pour indemniser les assurés lorsqu'un sinistre survient. Ces provisions sont représentées par les placements des sociétés d'assurance.

La notion d'inversion du cycle de production, Pour l'assuré, signifie une entière confiance dans la capacité de l'assureur à lui verser le cas échéant la prestation promise en cas de réalisation du risque contre lequel il veut se protéger. Pour l'assureur, elle implique qu'il ne connaît pas le coût de revient du risque pour lequel il vient de souscrire une police d'assurance. Il l'imagine grâce aux statistiques passées et aux analyses de marché qu'il peut faire, mais il ne peut être sûr de la rentabilité de l'opération qui vient d'être conclue. Distinguons alors les risques à déroulement court et à déroulement long. Les risques automobiles ou habitation sont à déroulement court : toutes les semaines, l'entreprise d'assurance connaît la sinistralité de la semaine passée. Le coût définitif de ces sinistres sera connu d'ici quelques mois tout au plus. L'assureur peut donc analyser rapidement les garanties mises en jeu et se rendre compte si sa tarification est adaptée. D'autres risques sont à déroulement long. Il peut s'écouler des années avant qu'une erreur médicale soit constatée et que la responsabilité civile du médecin ou d'autres professionnels soit engagée. On voit que ces risques sont beaucoup plus complexes à saisir (temps pour que le défaut soit constaté, puis temps d'établissement des responsabilités), au point qu'il n'existe parfois qu'une poignée d'acteurs spécialisés prêts à les souscrire.

L'inversion du cycle de production explique l'objet de la surveillance et du contrôle prudentiel des entreprises d'assurance : faire qu'elles ne souscrivent pas de risques qu'elles ne seraient pas en mesure de compenser, vérifier qu'elles sont toujours en mesure de tenir leurs engagements⁴.

⁴ TRAINER P, THOUROT P, Gestion de l'entreprise d'assurance, édition Dunod, 2ème édition, 2017, p 5

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

2.2. Mutualisation des risques :

L'assureur ne s'engagerait pas s'il devait couvrir des risques pris un par un. En effet, les résultats du calcul des probabilités ne valent que dans un grand nombre de cas. Ainsi, s'il est vrai qu'une pièce de monnaie a une chance sur deux de tomber sur pile (ou face), cela ne dit en rien au joueur qui vient de voir pile sortir qu'au prochain tirage ce sera face. La probabilité de 1 sur 2 ne vaut qu'à l'infini : elle dit seulement que si un joueur pouvait jouer un très grand nombre de coups les résultats tendraient à s'équilibrer entre pile et face, sans jamais donner d'indication quant à ce qui sortira au prochain tirage. Si l'assureur peut utiliser les résultats du calcul des probabilités, c'est parce qu'il dispose d'un instrument fondamental qui est la mutualisation de risques homogènes et indépendants qui seront ensuite amenés à se compenser. La mutualisation permet à l'assureur d'être comme un joueur qui disposerait d'un nombre suffisant de coups pour que le résultat du calcul des probabilités soit valide. D'une certaine manière, il faut imaginer que l'entreprise d'assurance assure des groupes, des ensembles de risques qu'elle mutualise, et non des individus.

Du point de vue de l'entreprise d'assurance, celui qui demande à s'assurer demande à pouvoir faire partie d'un groupe. L'assureur décide dans quel groupe (pool de risques) il peut ou doit le faire entrer. Intégrés au sein d'une mutualité, les risques sont solidaires les uns des autres : l'assuré accepte que la cotisation ou la prime qu'il a versée serve à compenser les pertes subies par un des membres du groupe. L'assurance est la « *contribution de tous aux infortunes de quelques-uns* » (définition des Lloyd's). L'assurance rend solidaire : les assurés cèdent leurs primes ou leurs cotisations à l'assureur. Ils partagent ainsi les risques les uns des autres. Ils deviennent mutuellement garants des pertes que l'un ou l'autre pourra subir. Intégré au sein d'une mutualité d'assurance, aucun assuré ne peut prétendre se désolidariser des autres⁵.

2.3. Calcul des probabilités :

L'assureur réduit l'aléa en ayant recours à la technique du calcul de probabilités. En effet, à partir des statistiques des sinistres passés, l'assureur calcule la probabilité mathématique de survenance d'un sinistre. Ce calcul de probabilités lui permet de déterminer quels risques accepter ou refuser au sein de la mutualité, et à quel taux de primes. La fiabilité de ces calculs mathématiques, réalisés par des actuaires, exige qu'ils portent sur une multitude de cas et sur des risques identiques⁶.

Nous constatons ainsi que l'opération d'assurance implique un choix puis partage de risque, et cela en premier lieu grâce aux calculs de probabilités faits par l'assureur, et en second grâce

⁵ TRAINER P, THOUROT P, Op. cit. p 4

⁶ PIMBERT A, Op. cit. p 28.

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

à la mutualisation qui prends lieux entre les différentes compagnies d'assurance d'un marché donnée ou de plusieurs. Ces dernières ont pour caractère spécifique l'inversion de leurs cycles de production ainsi que la division des risques entre fonction de l'importance de ces derniers.

3. Réassurance et coassurance :

Il arrive parfois que le risque présente une importance telle que l'assureur ne soit pas capable financièrement d'assumer seul la prise en charge d'un sinistre. Il s'avère alors nécessaire de faire appel à plusieurs assureurs. Deux techniques permettent principalement de réaliser un tel résultat : la réassurance et la coassurance :

- la coassurance est la division d'un gros risque entre plusieurs assureurs. Chaque assureur est donc garant de la fraction de risque qu'il a acceptée. Il est établi une seule police collective, négociée avec l'un des assureurs, qui est chargé de la gestion du contrat, au nom et pour le compte des coassureurs. Cet assureur, appelé apériteur, qui a reçu mandat des autres entreprises, est le seul à traiter avec le souscripteur ;
- la réassurance est l'opération par laquelle une entreprise d'assurance se fait assurer pour les risques qu'elle garantit auprès d'un réassureur. Le réassureur n'intervient pas au contrat d'assurance et l'assureur reste seul tenu envers le souscripteur. Le réassureur peut s'assurer à son tour⁷.

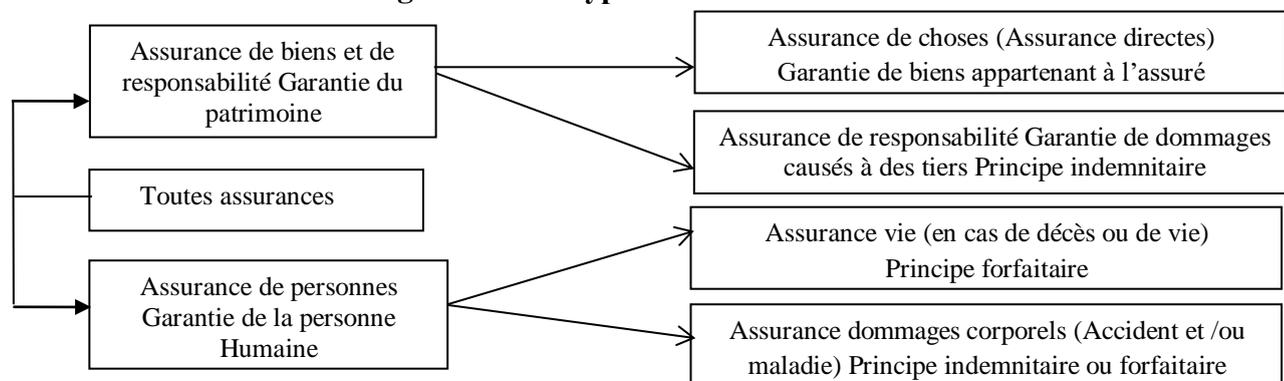
4. Catégories d'assurance :

De multiples classifications des assurances sont envisageables. Leurs principales spécificités peuvent toutefois être mises en évidence en distinguant une classification juridique et une classification technique⁸.

4.1. Classification juridique :

On distingue classiquement les assurances de dommages des assurances de personnes :

Figure N°01 : Types d'assurances :



Source : F. Couilbault, C. Eliasheberg, « les grands principes de l'assurance », édition L'ARGUS, 10ème éd, 2011, p.75.

⁷ PIMBERT A, Op. cit. p 29.

⁸PIMBERT A, Op. cit. p 32.

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

4.1.1. Les assurances de dommages :

Les assurances de dommages couvrent les risques relatifs au patrimoine d'une personne. Elles se divisent en deux catégories : les assurances de biens et les assurances de responsabilité.

- **Les assurances de biens ou assurances de choses :**

Les assurances de biens ont pour objet l'indemnisation d'un dommage subi par l'assuré, consistant en la destruction (par ex. maison détruite dans un incendie), la dégradation (par ex. vitre d'une voiture brisée) ou la disparition (par ex. vol de bijoux) d'un bien appartenant à son patrimoine. Parmi les plus courantes, on peut citer l'assurance incendie, l'assurance dégât des eaux, l'assurance-vol, l'assurance bris de glaces...etc. On classe aussi dans la catégorie des assurances de biens l'assurance de protection juridique, consistant en la prise en charge des frais de procédure, ainsi que l'assistance, consistant en des prestations en nature destinées à aider l'assuré en difficulté : dépannage automobile, aide à domicile...

- **Les assurances de responsabilité :**

Les assurances de responsabilité ont pour objet de garantir l'atteinte au patrimoine de l'assuré résidant dans l'obligation pesant sur lui de réparer le dommage causé à autrui.

- **Régime général :**

Les assurances de dommages obéissent en théorie au principe indemnitaire, en vertu duquel les indemnités perçues par l'assuré ne doivent pas excéder le montant du dommage subi et ne doivent pas lui permettre de s'enrichir. L'assureur ne peut bénéficier d'un recours subrogatoire contre le tiers responsable que dans les seules assurances obéissant au principe indemnitaire. En outre par application du principe indemnitaire, l'assuré doit faire une déclaration aux assureurs en cas de souscription de plusieurs contrats, et des règles spécifiques sont prévues en cas d'excès d'assurance.

4.1.2. Les assurances de personnes :

- **Définition**

Les assurances de personnes couvrent les risques touchant la personne même de l'assuré (maladie, décès, vie, accidents corporels, invalidité...). Ces assurances se subdivisent en deux catégories :

- les assurances-vie. L'exécution de ces assurances dépend de la durée de la vie humaine. Elles comprennent l'assurance en cas de décès de l'assuré (versement d'une somme déterminée à un bénéficiaire en cas de décès de la personne assurée) et l'assurance en cas

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

de vie (versement d'une somme déterminée en cas de survie de l'assuré à une date déterminée) ;

- les assurances non-vie, rassemblant les assurances maladie et les assurances accidents corporels. Ces assurances prévoient le versement d'une somme d'argent en cas de maladie et d'accident corporel subi par l'assuré.

4.2. Classification technique :

Cette classification technique repose sur le mode de gestion des risques. Nous distinguons les assurances gérées en répartition et les assurances gérées en capitalisation.

4.2.1. Assurances gérées en répartition :

Les assurances gérées en répartition sont les assurances de dommages et deux assurances de personnes : maladie et accident. Dans ces assurances, l'assureur répartit les primes payées par les membres de la mutualité au cours d'une année d'exercice entre les assurés victimes de sinistres.

4.2.2. Assurances gérées en capitalisation :

Dans les assurances gérées en capitalisation, les primes versées par les assurés ne sont pas distribuées pour la mutualité des assurés, mais capitalisées selon la technique des intérêts composés. Les primes de chaque assuré sont versées sur un compte et l'assureur les fait fructifier par le biais de placements financiers, dont les intérêts profitent à l'assuré. Les assurances gérées en capitalisation sont essentiellement les assurances-vie.

5. Les métiers de l'assureur, les fonctions de l'assurance:

Le rôle d'une entreprise d'assurance est de « produire » des risques assurables, de leur donner une forme juridique qui puisse faire l'objet d'un contrat, de les commercialiser, de rassembler des portefeuilles de risques suffisamment importants, de gérer avec prudence les sommes d'argent qui leur sont confiées, afin de pouvoir indemniser leurs clients sinistrés. Chacune de ces opérations correspond à un métier distinct. Raison pour laquelle une entreprise d'assurance rassemble une pluralité de métiers. En raison de la nature de leur activité, les entreprises d'assurance exercent plusieurs métiers complémentaires ⁹ :

5.1. La prise et la gestion du risque

Le premier métier de l'assureur est celui de preneur de risques pour le compte des particuliers et des entreprises. C'est le rôle premier de l'assurance. L'assureur identifie les risques, définit leurs conditions d'assurabilité, crée des produits d'assurance qu'il rend accessible au public

⁹TRAINER P, THOUROT P, Op. cit. p 13

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

par ses réseaux de distribution. Ce faisant il joue un rôle social important quant à la nature des risques auxquels sont exposés les citoyens : il offre des garanties en assumant des risques, c'est là sa valeur ajoutée. Qu'un risque soit réputé assurable ou non apporte une information sensible sur la nature d'un risque, sa dangerosité. Qu'un risque ne soit pas assurable crée une situation politique et sociale particulière. En cela, l'assurance se distingue d'autres métiers (la gestion d'actifs, la banque) avec lesquels on la confond parfois à tort.

Les assureurs exercent ensuite un rôle de gestionnaire de risques au profit des particuliers comme des entreprises. Le gestionnaire de risques est celui qui, après avoir analysé les risques d'un client, lui propose la manière la plus pertinente de les répartir entre ceux que le client devrait garder pour lui-même (auto-assurance) et ceux qu'il devrait transférer (assurance). Ce rôle traditionnel de gestionnaire de risques des assureurs a été renforcé dans le cadre des obligations d'information et de conseil formulées dans le but de protéger les consommateurs.

5.2. La gestion de l'épargne :

Les entreprises d'assurance-vie sont les principaux gestionnaires de l'épargne des ménages. L'assurance est la forme d'épargne la plus efficace et la plus puissante parce qu'elle bénéficie du levier de la mutualisation. C'est la raison pour laquelle les pouvoirs publics en ont favorisé le développement.

5.3. La gestion d'actifs :

En raison de « l'inversion du cycle de production », les entreprises d'assurance doivent placer les sommes importantes qu'elles collectent auprès des assurés. Les placements doivent être suffisamment sûrs pour que l'entreprise soit toujours en mesure d'indemniser les assurés sinistrés ; ils doivent être par ailleurs diversifiés ; et la gestion doit être « prudente ».

Dans le but de synthétiser, Nous pouvons avancer que la valeur ajoutée par une compagnie d'assurance quelconque se résume en quatre mots « Gestion, Risque, Epargne, Actif ».

L'assureur est avant tout un informateur sur la situation du risque puis son gestionnaire et enfin son garant vis-à-vis des particuliers et des entreprises. Il est aussi le meilleur gestionnaire d'épargne via l'assurabilité de ce dernier par le levier de mutualisation ainsi que l'assurance vie en elle-même. Enfin il représente l'un des plus importants gestionnaire d'actifs, cela grâce à l'inversion de son cycle d'exploitation qui l'oblige à faire d'importants placements financiers qui requiert une grande prudence afin d'assurer l'indemnisation des assurés. Les compagnies d'assurance exercent leurs différents rôles de manière efficace et efficace à travers des contrats rédigés entre elles et leurs clients. Ces contrats portent l'intégralité des détails de l'opération d'assurance entre les deux parties.

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

6. Le contrat :

Les contrats sont régis par l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 (modifiée par la loi 06-04) relative aux assurances, ainsi que par les dispositions du code civil.

Le législateur Algérien à travers l'article 7 de l'ordonnance n°95-07 précise que Le contrat d'assurance est une convention passée entre l'assuré et la société d'assurance. Il se matérialise par une police d'assurance qui « doit contenir obligatoirement, outre les signatures des parties, les mentions ci-après :

- Les noms et domiciles des parties contractantes;
- La chose ou la personne assurée ;
- La nature des risques garantis ;
- La date de la souscription ;
- La date d'effet et la durée du contrat ;
- Le montant de la garantie ;
- Le montant de la prime ou cotisation d'assurance. »

En d'autres termes Nous pouvons dire qu'un contrat d'assurance contient :

- Des conditions générales sous forme de textes non personnalisés qui définissent les garanties, leurs limites, leurs exclusions, les engagements réciproques des parties, en tenant compte des dispositions légales et réglementaires en vigueur.
- Les conditions particulières citées dans l'article précédent

Il est à noter qu'ils Peuvent s'y ajouter éventuellement des clauses annexes.

7. Les produits d'assurance :

Nous présenterons dans cette partie un bref résumé des produits d'assurances qu'offres les assureurs de dommages en Algérie¹⁰ :

• L'assurance automobile :

Le contrat d'assurance automobile est en général un contrat «multirisques» destiné à couvrir des risques aussi divers que la responsabilité civile, le vol, l'incendie, mais aussi les propres dommages subis par l'assuré.

Peuvent s'y greffer un certain nombre de couvertures spécifiques telles que la défense et le recours contre les tiers et, tout récemment, l'assistance. On peut y associer une couverture individuelle «accident» qui est une assurance de personnes qui couvre le conducteur.

¹⁰ Guide des assurances en Algérie, Edition 2015, KPMG, p96

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

- **La responsabilité civile générale :**

Ce contrat a pour objet de garantir l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qu'il peut encourir aux termes des articles 124, 136, 138 et 140 du Code civil, en raison des dommages corporels, matériels et immatériels, subis à la suite d'un accident, par les tiers, chaque fois que cette responsabilité civile est recherchée, directement ou indirectement, pour quelque cause que ce soit, du fait de l'activité déclarée.

- **Les risques incendies :**

Ce contrat a pour objet de garantir l'assuré contre l'incendie. L'assureur répond de tous dommages causés par le feu et dont la couverture est stipulée aux conditions particulières. Cette garantie est accordée sous réserve d'exclusion et, pour chaque catégorie de dommages, dans la limite du capital fixé aux conditions particulières. En cas d'insuffisance d'assurance, la règle proportionnelle est applicable.

- **Les risques techniques :**

On distingue notamment les contrats «tous risques chantiers» et «tous risques montage», ainsi que Le bris de machine et de matériel informatique (tous risques informatique, TRI). Ces derniers concernent l'assurance des entreprises.

- **Les assurances CAT-NAT :**

Après les conséquences catastrophiques des inondations de Bab El Oued et du tremblement de terre survenue dans la wilaya de Boumerdes, une obligation d'assurance a été édictée. Elle vise d'abord les biens des particuliers, mais également les biens industriels et commerciaux. Y sont tenues les personnes physiques ou morales propriétaires d'un bien immobilier construit ainsi que celles exerçant une activité industrielle et/ou commerciale. Les assureurs algériens sont, de la même façon, obligés d'accorder la couverture des risques de CAT-NAT et remplacent les pouvoirs publics dans l'organisation de l'indemnisation.

- **Les multirisques :**

Les règles qui s'appliquent aux contrats multirisques sont, sauf spécification contraire, les mêmes que celles qui concernent les garanties souscrites individuellement dans les contrats d'assurance décrits plus haut. Il s'agit de :

- **Contrat multirisque habitation :** Contrairement à d'autres pays, l'assurance «multirisques habitation» n'est pas obligatoire. Les contrats multirisques habitation

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

peuvent être commercialisés auprès des particuliers par les réseaux traditionnels ainsi que par les établissements financiers. Les différents risques garantis sont les suivants :

- Les assurances de dommages aux biens : incendie et risques annexes, dégâts des eaux, bris de glaces, vol, occupation, évacuation, réquisition des locaux contenant les biens assurés.
- Les assurances de responsabilité : responsabilité civile du chef de famille.

- L'assurance «multirisques professionnels» :

Dans les contrats multirisques professionnels, les risques garantis sont les Incendie, explosion et risques annexes, Dégâts des eaux, Vol et vandalisme, Bris de glaces et enseignes lumineuses, Responsabilité civile liée à l'exploitation, Garantie «défense et recours».

• Les assurances transports :

Nous distinguons :

- **Les assurances des transports maritimes** : Régies par le droit commercial international, les facultés couvertes par la police peuvent être assurées, soit aux conditions «tous risques» soit aux conditions «franc d'avaries particulières sauf» (FAP sauf). A défaut de stipulation expresse accordant la garantie «tous risques», elles sont assurées aux conditions «FAP sauf».
- **Les autres assurances de transports** :
 - **Facultés aériennes et facultés terrestres** : Ce sont les marchandises transportées par voie aérienne ou par voie terrestre (routes ou trains).
 - **Les corps de navire** : Il s'agit des assurances des navires eux-mêmes. On distingue les corps de pêche, individuels ou en flottille, les corps de commerce, incluant les tankers, supertankers et méthaniers, les corps de navires de passagers et les bateaux de plaisance. Les contrats «corps de navire» sont des multirisques couvrant, outre les navires eux-mêmes, la responsabilité des propriétaires et navigants.
 - **Les corps d'aéronefs** : On distingue les corps d'aéronefs en fonction de la taille, de la motorisation et de l'usage.

7.1. Les assurances obligatoires :

En Algérie, les seules assurances obligatoires sont celles :

- De responsabilité civile des personnes physiques (la plus répandue est celle des propriétaires de véhicules étendue aux conducteurs) ou des entreprises qui pourrait être engagée à l'occasion de l'exercice de leurs activités ;
- Relatives aux risques d'incendie auxquels sont soumis tous les organismes publics et privés exerçant une activité industrielle, commerciale et artisanale ;

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

- Relatives aux assurances maritimes et aériennes concernant les navires et aéronefs pour les dommages qu'ils peuvent subir ainsi que pour les recours des tiers ;
- Relatives aux catastrophes naturelles et à l'indemnisation des victimes instaurée par l'ordonnance 03/12 du 26 août 2003. Cette dernière concerne tous les propriétaires de biens immobiliers construits situés en Algérie et les personnes exerçant une activité commerciale ou industrielle.

7.2. La bancassurance :

Le décret exécutif n° 07-153 du 22 mai 2007 fixe les modalités et conditions de distribution des produits d'assurance par les banques, les établissements financiers et tous autres réseaux de distribution. Le décret précise que la distribution des produits d'assurance par les banques est soumise à l'établissement d'une convention de distribution entre la compagnie d'assurance et la banque ou l'établissement financier par l'UAR.

Les produits d'assurance qui peuvent être distribués par les banques, établissements financiers et assimilés sont ceux relatifs à :

- L'assurance de personnes : accidents, maladie, assistance, vie, décès, capitalisation ;
- L'assurance crédits ;
- L'assurance des risques simples d'habitation ;
- L'assurance multirisque habitation ;
- L'assurance obligatoire des risques catastrophiques ;
- L'assurance des risques agricoles.

7.3. Takaful :

Le takaful est perçu comme une assurance coopérative dont les membres versent une somme dans un fond commun. Le but de ce système est en somme de garantir le principe de se porter assistance l'un l'autre et de générer ainsi une protection mutuelle (mutualité). Le produit islamique présente les caractéristiques suivantes :

- Un contrat d'assurance takaful est basé sur la fraternité et la solidarité ; donc la prime est considérée comme une contribution ou don à la communauté des sociétaires et non comme une prime à fonds perdus comme c'est le cas en assurance conventionnelle.
- Séparation des fonds : la compagnie d'assurance takaful ou islamique doit être organisée comme une société mutuelle, avec séparation claire entre le fonds des sociétaires et celui des actionnaires.

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

- Tout profit résultant des opérations de souscription doit être reversé au fonds des sociétaires. En cas de perte, un prêt – sans intérêt – est requis de la part des actionnaires, à charge pour le fonds des sociétaires de le rembourser sur les surplus à venir.
- Présence d'un conseil religieux garantissant la conformité de toutes les procédures, polices d'assurance, opérations et investissements avec les fondements de la charia.
- L'assureur takaful doit céder ses risques a des réassurances takaful ou « retakaful »

Section 02 : Règles prudentielles et comptabilité des compagnies d'assurances

Algériennes :

Vu l'importance de la place qu'occupe l'opération d'assurance et les compagnies qui l'exercent dans le secteur économique ainsi que social du pays, le législateur et les autorités Algériennes se sont appliqués de manière détaillée et méticuleuse dans l'élaboration d'une réglementation judiciaire et financière/comptable rigoureuses, et ce, afin de garantir le bon fonctionnement des compagnies d'assurance au sein de notre économie. Et cela dans le but primordiale est d'assurer la protection continue des assurés, vue l'importance que prends l'assurance de plus en plus dans notre quotidien.

Cette section vise en premier lieu à présenter brièvement les points essentiels en ce qui concerne les règles prudentielles, les provisions réglementées/techniques ainsi que la notion de la marge de solvabilité d'une compagnie d'assurance Algérienne. En second lieu nous présenterons à travers cette section les différentes notions comptables et les états financiers spécifiques aux assurances du pays.

1. Règles prudentielles :

1.1. Règles générales :

Afin de garantir la solvabilité et la bonne santé du secteur tout en préservant l'intérêt de l'assureur, le législateur a mis en place un certain nombre de règles prudentielles que les compagnies d'assurance se doivent de respecter à tout moment.

Les règles prudentielles que nous citons dans le présent document sont celles édictées par l'ordonnance 95-07, modifiée et complétée¹¹.

Les sociétés d'assurance doivent être en mesure de justifier, à tout moment, l'évaluation des engagements réglementés qu'elles sont tenues de constituer (voir plus loin). Ces engagements sont relatifs aux provisions réglementées et provisions techniques. Ils doivent être représentés

¹¹Guide des assurances en Algérie, Edition 2015, KPMG, p60

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

par des actifs équivalents en bons, dépôts et prêts, valeurs mobilières et titres assimilés, actifs immobiliers et autres actifs (voir plus loin)¹².

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

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

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

Les conditions générales des constats et polices d'assurance doivent être visées par l'administration de contrôle.

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

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

Les sociétés d'assurance doivent constituer une dotation de 1% des primes nettes d'annulation au titre de la participation aux ressources du Fonds de garantie des assurés.

1.2. Les provisions réglementées :

Selon les dispositions de décret exécutif n° 13-114 du 28 mars 2013 relatif aux engagements réglementés des sociétés d'assurance et/ou de réassurance. La constitution des provisions réglementées est obligatoire. Elles sont destinées à renforcer la solvabilité de la compagnie d'assurance, en assurant un niveau de couverture minimum des risques pris par la compagnie d'assurance et/ou de réassurance sur les contrats émis. Le montant prélevé au titre de ces provisions constitue une charge de l'exercice.

La réglementation distingue 4 types de provisions réglementées :

¹² Suivant les dispositions de l'article 224 de l'ordonnance 95-07, modifiée et complétée.

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

- **La provision de garantie :**

Cette provision est constituée par une dotation de 1% du montant des primes ou cotisations émises et/ou acceptées au cours de l'exercice, nettes d'annulations et de taxes (sans déduction des cessions en réassurance).

- **La provision pour complément obligatoire aux provisions pour sinistres à payer :**

Elle est constituée en vue de suppléer une éventuelle insuffisance des provisions pour sinistres à payer résultant, notamment, de leur sous-évaluation de déclarations de sinistres après la clôture de l'exercice et des frais y afférents.

Cette provision est alimentée par un prélèvement de 5% du montant des provisions pour sinistres à payer.

- **La provision pour risques catastrophiques :**

Elle est destinée à faire face aux charges de sinistres exceptionnels résultant des opérations d'assurance des effets des catastrophes naturelles.

La provision pour risques catastrophiques est alimentée par une dotation annuelle égale à 95% du résultat technique bénéficiaire des opérations garantissant les effets des catastrophes naturelles.

- **La provision pour risques d'exigibilité des engagements réglementés :**

Elle est constituée dans le but de faire face aux engagements dans le cas de moins-value de l'ensemble des actifs en représentation des engagements réglementés.

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

1.3. Les provisions techniques d'assurance :

Les provisions techniques peuvent être définies comme étant des provisions estimées par les compagnies d'assurance et/ou de réassurance afin d'assurer le règlement intégral de leurs engagements techniques des assurés et tiers bénéficiaires des contrats.

Elles sont de par leur nature et leur aspect spécifiques au métier d'assurance, distinctes des provisions d'ordre plus général, telles que les provisions pour dépréciations d'actifs ou les provisions pour risques et charges.

Ces provisions doivent répondre aux principes comptables de «nécessité» et de «Suffisances» comme n'importe quelle provision comptable.

Dans cette partie nous présenterons les provisions techniques d'assurance et leur mode de calcul tel que décrit dans le décret exécutif n°13-114 du 28 mars 2013 relatif aux engagements

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

réglementés des sociétés d'assurance et/ou de réassurance. Nous parlerons dans le cadre de notre étude des provisions techniques d'assurance dommages seulement. On peut distinguer :

1.3.1. La provision d'équilibrage :

La provision d'équilibrage est destinée à la société d'assurance pratiquant la branche d'assurance «crédits» et/ou la branche d'assurance «caution».

Cette provision est constituée pour couvrir la perte éventuelle apparaissant dans ces deux branches d'assurance à la fin de l'exercice. Elle est alimentée, pour chacun des exercices successifs, par un prélèvement n'excédant pas 72% du résultat technique bénéficiaire apparaissant dans la branche d'assurance concernée, jusqu'au moment où la provision sera égale ou supérieure à 150% du montant annuel le plus élevé des primes ou cotisations nettes d'annulations et de taxes, au cours des cinq exercices précédents pour la branche concernée.

1.3.2. La provision d'égalisation :

La provision d'égalisation est destinée à la société d'assurance pratiquant l'assurance «grêle» pour égaliser les fluctuations des taux de sinistres pour les années à venir. Elle est alimentée, pour chacun des exercices successifs, par un prélèvement n'excédant pas 72% du résultat technique bénéficiaire apparaissant dans cette branche, jusqu'au moment où la provision sera égale ou supérieure à 200% des primes ou cotisations nettes d'annulations et de taxes de l'exercice pour cette même branche.

1.3.3. La provision pour sinistres à payer (SAP) :

Elle représente la valeur estimative des dépenses en principal et en frais y afférents, nécessaires au règlement de tous les sinistres déclarés et non payés à la date d'inventaire, y compris les capitaux constitutifs des rentes non encore mises à la charge de la société d'assurance. Elle se divise en deux catégories toutes les deux calculées dossier par dossier, exercice par exercice, pour leurs montants bruts, sans déduction des recours à exercer et des sinistres inscrits à la charge de la réassurance ou de la rétrocession:

- Provision pour sinistres à payer en assurance dommages autres qu'automobile.
- Provision pour sinistres à payer en assurance automobile.

1.3.4. Provision pour participation aux bénéfices techniques et ristournes :

Elle représente le montant des participations aux bénéfices attribués aux bénéficiaires de contrats d'assurance dans le cas où ces bénéfices ne sont pas payés immédiatement après la clôture de l'exercice qui les a produits. Elle est déterminée selon les conditions contractuelles de la société d'assurance.

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

1.3.5. Provision pour primes non acquises (primes reportées) :

La provision pour primes non acquises représente, pour l'ensemble des contrats en cours, la part des primes émises et des primes restant à émettre se rapportant à la période comprise entre la date d'inventaire et la date de la prochaine échéance de prime, ou à défaut, du terme du contrat. Elle est calculée au prorata temporis, police par police, sur la base de la prime émise nette d'annulations et de taxes comme suit :

$$\frac{(\text{Prime commerciale} - \text{chargement})}{2} \times \text{Primes et/ou cotisations de l'exercices}$$

1.4. La marge de solvabilité :

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

Les éléments constitutifs de la marge de solvabilité sont définis par le décret exécutif n°13-115 du 28 mars 2013 qui modifie le décret exécutif n°95-343 du 30 octobre 1995 relatif à la marge de solvabilité des assurances. Les éléments à prendre en considération sont :

- le capital social ou le fonds d'établissement libéré,
- les réserves réglementées ou non réglementées,
- les provisions réglementées (provision de garantie et provision pour complément obligatoire aux dettes techniques),
- le report à nouveau, débiteur ou créditeur.

La marge de solvabilité doit être Pour les sociétés d'assurance dommages et/ou de réassurance Au moins égale à 15% du montant des provisions techniques.

Toute chose égale par ailleurs, la MS ne doit à aucun moment de l'année descendre en dessous d'un montant égal à 20% des primes émises et/ou acceptées, nettes de taxes et d'annulations.

1.5. L'obligation de cession en réassurance :

Le législateur a fixé des taux de cession obligatoire que toute compagnie opérant en Algérie doit respecter. Cette cession obligatoire s'applique à toutes les branches d'assurance.

Le taux minimum de cession obligatoire est de 50% et s'opère exclusivement à la Compagnie centrale de réassurance (CCR).

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

Les primes ou cotisations et sinistres afférents à la cession obligatoire doivent ressortir dans des bordereaux et comptes distincts de ceux des autres opérations de réassurance.

2. Comptabilité d'une assurance :

Un nouveau système comptable a vu le jour et est entré en application à partir du 1er janvier 2010 en remplaçant l'ancien plan comptable national (PCN). Ce nouveau plan de comptes, le Système comptable et financier (SCF), est fortement inspiré des normes comptables internationales IFRS et reprend les grandes règles d'évaluation et de reconnaissance des actifs et des passifs, des produits et charges. Il en résulte un système comptable conforme aux standards internationaux.

La réforme du PCN a été suivie par l'adoption d'un plan de comptes sectoriel applicable aux sociétés d'assurance et de réassurance. Ce nouveau plan de comptes est largement inspiré des principes et règles comptables du SCF. L'avis n°89 émis par le Conseil national de la comptabilité le 10 mars 2011 porte sur le plan et les règles de fonctionnement des comptes et présentation des états financiers des entités d'assurance et /ou de réassurance. Ces derniers sont présentés comme suit¹³ :

2.1. Les états financiers

La liasse des états financiers à produire par toute compagnie d'assurance et/ou de réassurance, tel que préconisé par l'avis n°89, est constituée du bilan (actif-passif), un tableau des comptes de résultat, un tableau des capitaux propres, un tableau des flux de trésorerie et enfin des annexes.

Le modèle d'états financiers (dont nous allons présenter les principaux) constitue un modèle de base qui peut, selon les cas, être adapté à chaque compagnie en fonction de ses spécificités, tout en veillant à fournir des informations financières répondant à la réglementation. Les compagnies d'assurance et/ou de réassurance peuvent créer de nouvelles rubriques ou sous-rubriques et en supprimer d'autres jugées non significatives et non pertinentes au regard des utilisateurs des états financiers.

L'avis n°89 précise que les éléments d'information chiffrés qui figurent en annexe doivent être établis selon les mêmes principes et dans les mêmes conditions que ceux figurant sur les autres tableaux constituant les états financiers.

¹³ Guide des assurances en Algérie, Edition 2015, KPMG, P 72

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

2.1.1. Le bilan

Le bilan d'une compagnie d'assurance et/ou de réassurance est le bilan standard d'une société industrielle ou commerciale auquel on a ajouté des comptes dits techniques, spécifiques à l'activité d'assurance et réassurance. Nous pouvons citer les comptes de provisions techniques, les dettes techniques et les créances techniques. Seuls les comptes spécifiques aux assurances sont commentés ci-après :

- **Classe 1 : Comptes de capitaux**

A côté des comptes classiques logés dans la classe 1, on distingue les comptes des provisions réglementées régies par les décrets exécutifs n°95-342 (30 octobre 1995), n°4-272 (29 août 2004) et n°13-114 (28 mars 2013) et les fonds des cessionnaires et rétrocessionnaires.

Les provisions réglementées sont logées dans le compte 14. Ces provisions représentent les fonds constitués, en application de textes législatifs et réglementaires sur l'activité d'assurance et de réassurance, en vue de faire face à une insuffisance éventuelle des engagements techniques des entités d'assurance et de réassurance.

Les prélèvements enregistrés dans le compte #14 sont considérés comme une charge de l'exercice, et les dotations annuelles sont constituées même en l'absence de bénéfices.

Le compte 19 enregistre les espèces remises ou retenues et les valeurs déposées par les cessionnaires ou rétrocessionnaires en représentation de leurs engagements techniques. Ces dépôts de fonds sont en relation avec les opérations de la réassurance.

- **Classe 2 : Immobilisation :**

La classe deux d'une comptabilité de compagnie d'assurance ne diffère pas de celle d'une comptabilité d'entreprise industrielle/commerciale standard à l'exception de l'ajout du compte #277. Ce dernier tiens compte des Créances pour espèces déposées chez les cédants et rétrocédants en représentation d'engagements technique.

- **Classe 3 : provisions techniques d'assurance :**

La classe 3 est réservée aux «provisions techniques». Ces provisions sont définies comme étant les fonds destinés au règlement intégral des engagements pris, selon le cas, envers les assurés, les bénéficiaires de contrats d'assurance et les sociétés d'assurance ayant cédé des parts en réassurance dites « sociétés cédantes ».

Ces provisions sont liées, à la technique même du métier de l'assurance et sont imposées par la réglementation. Elles résultent, pour l'essentiel, d'évaluations et d'estimations comptables.

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

- **Classe 4 : Comptes de tiers :**

La classe 4 enregistre les créances et dettes envers les tiers (assurés, cessionnaires, rétrocessionnaires, personnel et autres), les écritures de régularisation des produits, les dépenses en attente d'imputation et les comptes de pertes de valeur.

Les principaux comptes relatifs aux contrats d'assurance sont les créances et dettes nées des opérations d'assurance directe et les celles nées des opérations de réassurance/coassurance.

- **Classe 5 : Disponibilités :**

Cette classe est dédiée aux comptes financiers sans aucune distinction entre compte d'assurance et compte standards de société industrielle ou commerciale.

Les valeurs mobilières de placement sont évaluées au coût d'acquisition et les titres de placement immédiatement négociables sont évalués à la valeur de marché à la date d'arrêtés des comptes.

2.1.2. Compte de résultat

La présentation par nature du compte de résultats est adoptée. Néanmoins, Compte tenu de l'obligation pour les sociétés d'assurance et de réassurance de déterminer un «résultat technique opérationnel» (en application de des règles de déclaration aux organes de contrôle) par catégorie d'assurance (garantie), et cela dans un soucis d'identification des opérations d'assurance, l'entité devra faire apparaître dans l'annexe aux états financiers un compte de résultat par fonction.

Nous citons en ce qui suit les principaux comptes liés aux opérations d'assurances :

- **Comptes 60 « Prestations » :**

Les prestations ou sinistres représentent les obligations résultant des garanties accordées, par les sociétés d'assurance ou de réassurance, au moment de la réalisation d'un risque, en indemnisant les assurés, les cédants, les coassureurs ou les cessionnaires.

Le compte 60 est lié directement aux évaluations calculées sur les sinistres déclarés ou susceptibles d'être déclarés au cours de l'exercice. Ce compte enregistre la contrepartie des provisions techniques constatées dans la classe 3.

Les autres comptes de charges sont identiques aux comptes de toute société tenant sa comptabilité en SCF.

- **Compte 70 « Primes » :**

Ce compte abrite les primes souscrites par les assurés, en contrepartie d'une couverture d'un risque éventuel, matérialisé par un contrat d'assurance, appelé également police d'assurance.

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

Ce compte enregistre la contrepartie des opérations logées dans le compte 41. Il enregistre, également, les primes acceptées en coassurance et en réassurance.

Les autres comptes de produits en lien avec les opérations des assurances sont :

- **Compte 71 «Primes reportées»** : dédié pour l'enregistrement des primes émises reportées. Ce compte enregistre également les opérations relatives au report des primes cédées en coassurance et réassurance.
- **Compte 72 «Commissions de réassurance»** : il représente la rémunération (contribution aux frais d'acquisition et de gestion des contrats d'assurance) due par les cessionnaires et rétrocessionnaires au titre des cessions ou rétrocessions en réassurance. Il enregistre, également, en son débit, les commissions versées aux cédants et rétrocédants au titre des acceptations en réassurance.

Le reste des comptes de produits sont identiques aux comptes de toute société tenant sa comptabilité en SCF.

2.1.3. Annexes

L'état «Annexes» est un document de synthèse qui fournit des informations pertinentes pour une meilleure compréhension des données reprises dans les états financiers. Les points indiqués dans l'état «Annexes» sont, entre autres :

- Les règles et méthodes comptables adoptées pour la tenue de la comptabilité et l'établissement des états financiers,
- Les compléments d'information nécessaires à une bonne compréhension du bilan, du compte de résultat, du tableau des flux de trésorerie et de l'état de variation des capitaux propres,
- Les informations concernant les entités associées, filiales ou société mère ainsi que les transactions ayant éventuellement eu lieu avec ces entités ou leurs dirigeants,
- Les informations à caractère général ou concernant certaines opérations particulières nécessaires à l'obtention d'une image fidèle.

Les annexes ne doivent contenir que les informations significatives, susceptibles d'influencer le jugement que les destinataires des documents peuvent porter sur le patrimoine, la situation financière et le résultat de la compagnie.

Section 03 : Présentation sommaire du secteur des assurances Algérien :

Bien que l'économie Algérienne soit considérée comme jeune, l'activité d'assurance en Algérie ne l'est pas. Les compagnies d'assurances faisait partie des fondations de l'économie du pays bien avant son indépendance et se forment actuellement une place de plus en plus importante dans le développement économique, social et sociétal de l'Algérie.

Cette section portera sur une courte présentation du marché Algérien des assurances composée d'un exposé de son historique ainsi que ces acteurs principaux suivi par un résumé chiffré de l'activité assurancielles en Algérie de l'exercice 2019 ;

1. Historique :

Le marché des assurances en Algérie est passé par différentes étapes depuis l'indépendance ; il a connu une évolution importante ces dix dernières années.

Plus de 160 compagnies d'assurances étaient présentes en Algérie au lendemain de l'indépendance. En attendant la mise en place d'une réglementation spécifique, le législateur algérien a reconduit, par la loi 62-157 du 21 décembre 1962, tous les textes afin de sauvegarder les intérêts de la nation. En quittant le pays, les compagnies étrangères ont laissé des engagements qui ont finalement été pris en charge par le marché algérien pour régler les indemnités de leurs assurés.

Le processus qui a conduit à l'état du marché actuel peut être scindé en deux étapes. La première a consisté en la nationalisation de l'activité et la spécialisation des compagnies ; la deuxième, au contraire, à la déspecialisation et à l'ouverture progressive du marché¹⁴.

1.1. La période 1962-1989 :

Cette période a été caractérisée par une nationalisation et une spécialisation de l'activité d'assurance. Les compagnies d'assurances étrangères se sont vu notifier l'obligation de céder 10% de leurs portefeuilles au profit de la Compagnie algérienne d'assurance et de réassurance (CAAR), créée en 1963. Les compagnies étrangères ont refusé de céder à cette obligation et ont cessé toute activité d'assurance en Algérie. La CAAR a pris en charge les engagements envers les assurés laissés par ces compagnies et s'est chargé des indemnités.

L'ordonnance n°66-127 du 27 mai 1966 a institué le monopole de l'Etat sur toutes les opérations d'assurance. Les entreprises publiques nationalisées étaient la CAAR, spécialisée dans les risques transports et industriels, et la SAA (après rachat des parts égyptiennes) pour

¹⁴ KPMG, Op. cit. p11

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

les risques automobiles, assurance de personnes et risques simples. En 1975, la Compagnie centrale de réassurance (CCR) est créée.

Les compagnies d'assurances étaient dans l'obligation d'effectuer l'intégralité de leurs cessions au profit de la CCR. Une accentuation de la spécialisation a été entamée en 1982, avec la création de la Compagnie algérienne d'assurance transport (CAAT) qui monopolisait les risques de transport, prenant ainsi une part de marché à la CAAR qui monopolisait les risques industriels.

1.2.L'ouverture et la libéralisation du marché :

En 1989, la parution des textes relatifs à l'autonomie des entreprises publiques a entraîné la déspecialisation. A compter de cette date, les sociétés ont pu souscrire dans toutes les branches. Ainsi, les trois compagnies publiques existantes ont modifié leurs statuts en inscrivant dans leurs exercices toutes les opérations d'assurance et de réassurance, ce qui a entraîné l'émergence d'une réelle concurrence entre elles.

Ce n'est qu'en 1995, avec l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995, que l'Algérie s'est dotée d'un cadre juridique des assurances. Cette ordonnance est le texte de référence du droit algérien des assurances ; elle met fin au monopole de l'Etat en matière d'assurances et permet la création de sociétés privées algériennes. Ce texte réintroduit les intermédiaires d'assurances (agents généraux et courtiers) disparus avec l'institution du monopole de l'Etat sur l'activité d'assurance.

Les compagnies étrangères désirant s'implanter en Algérie peuvent se constituer en sociétés d'assurances de droit local, en succursales ou en mutuelles d'assurance. Elles peuvent également opter pour la création d'un bureau de représentation depuis janvier 2007. A chacune de ces structures correspond un régime juridique particulier.

L'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 a été complétée et modifiée par la loi n°06-04 du 20 février 2006. Les principaux apports de cette loi sont :

- Le renforcement de l'activité d'assurances de personnes ;
- La généralisation de l'assurance de groupe ;
- La réforme du droit du bénéficiaire ;
- La création de la bancassurance ;
- La séparation des activités vie et non-vie des compagnies d'assurances ;
- Le renforcement de la sécurité financière ;
- La création d'un fonds de garantie des assurés ;

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

- L'obligation de libération totale du capital pour agrément ;
- L'ouverture du marché aux succursales des sociétés d'assurances et/ou de réassurance étrangères.

L'année 2008 a été marquée par le règlement définitif du contentieux algéro-français sur les assurances. Le contentieux remonte à l'année 1966, lorsque le secteur des assurances a été nationalisé par l'Etat algérien nouvellement indépendant. Les assureurs français qui opéraient sur ce marché ont été contraints de cesser toute activité et toute présence. Une fois les sociétés françaises parties, leurs engagements ont été honorés par les sociétés algériennes. Cependant, les biens immobiliers acquis en contrepartie de ces engagements étaient restés juridiquement en possession des sociétés françaises. De ce fait, les sociétés algériennes ont dû régler les sinistres sans pouvoir utiliser pour ce faire les actifs correspondants.

L'accord du 7 mars 2008 entre les sociétés françaises AGF, Aviva, AXA, Groupama et MMA et les sociétés publiques algériennes SAA et CAAR régularise en droit algérien la situation de fait décrite précédemment : il organise un transfert de portefeuilles entre les deux parties signataires à effet rétroactif à compter de 1966.

Les sociétés françaises signataires de la convention sont désormais réputées avoir apuré leurs engagements et sont donc, à ce titre, éligibles de plein droit à l'agrément pour effectuer des opérations d'assurance en Algérie. Elles sont également réputées avoir apuré tous les passifs, y compris fiscaux, concernant les opérations d'assurance et leurs actifs immobiliers en Algérie, leur gestion et leur transfert.

L'année 2009 a quant à elle vu la publication dans le Journal officiel de la République algérienne démocratique et populaire du décret exécutif n°09-375 du 16 novembre 2009, qui avait pour objectif de compléter le décret exécutif n°95-344 du 30 octobre 1995 relatif au capital social (ou fonds d'établissement) minimum des sociétés d'assurance et/ou de réassurance.

Ainsi, le capital social minimum des sociétés d'assurance et/ou de réassurance est fixé à :

- Un milliard de dinars pour les sociétés par actions exerçant les opérations d'assurance de personnes et de capitalisation ;
- Deux milliards de dinars pour les sociétés par actions exerçant les opérations d'assurance de dommages ;
- Cinq milliards de dinars pour les sociétés par actions exerçant exclusivement les opérations de réassurance.

Le fonds d'établissement des sociétés à forme mutuelle est fixé à :

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

- Six cent millions de dinars pour les sociétés exerçant les opérations d'assurances de personnes et de capitalisation ;
- Un milliard de dinars pour les sociétés exerçant les opérations d'assurances de dommages.

Le changement remarquable qui a touché le secteur des assurances en 2011, est l'entrée en application de la séparation entre les assurances de dommages et les assurances de personnes instituée par la loi n°06-04 du 20 février 2006 modifiant et complétant l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances. Depuis juillet 2011, le marché des assurances se trouve, ainsi, scindé en deux grandes catégories de sociétés d'assurances.

Cette séparation constitue une refonte structurelle du secteur devant permettre l'émergence d'un segment de marché dédié, spécifiquement, aux assurances de personnes.

A fin 2012, le marché est composé de 22 sociétés d'assurance (dommages, personnes et mutuelles) et de réassurance dont la moitié relève du secteur public.

En 2013, la Commission de supervision des assurances (CSA) a agréé 10 nouveaux courtiers de réassurance étrangers.

2. Acteurs du marché :

2.1. Institutions en charge des assurances :

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 dite Centrale des risques et enfin la Commission de supervision des assurances (CSA). Les pouvoirs publics y tiennent un rôle déterminant.

Cette organisation multipartite est la marque de la volonté des pouvoirs publics d'inscrire le secteur dans un cadre juridique qui a pour objectifs à la fois la protection des intérêts des assurés et le développement du secteur des assurances, qui se veut social et économique.

2.1.1. Le ministère des finances :

Celui-ci intervient pour délivrer l'autorisation préalable pour l'ouverture en Algérie de succursales d'assurance étrangères et pour l'ouverture de bureaux de représentation de sociétés d'assurances et/ou de réassurance ainsi que les associations professionnelles d'assureurs, d'agents généraux et des courtiers.

Les sociétés d'assurance et/ou de réassurance ne peuvent exercer leur activité qu'après avoir obtenu l'agrément du ministre.

2.1.2. Le conseil national des assurances CNA :

Régie par le décret exécutif n°95-339, modifié et complété par le décret exécutif n°07-137 du 19 mai 2007, le CNA se définit comme le cadre de concertation entre les diverses parties

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

impliquées dans l'activité d'assurance. Mais aussi comme «force de réflexion et de proposition, organe consultatif des pouvoirs publics et centre de conception et de réalisation des études techniques».

2.1.3. La centrale des risques :

La Centrale des risques est créée auprès du ministère des Finances. Elle est rattachée à la structure chargée des assurances.

Le décret exécutif n°07-138 précise les contours de sa mission : la centrale collecte et centralise les informations relatives aux contrats d'assurances souscrits auprès des sociétés d'assurance et de réassurance et les succursales d'assurances étrangères.

2.1.4. La commission de supervision des assurances :

Le contrôle de l'Etat sur l'activité d'assurance et de réassurance est exercé par la Commission de supervision des assurances (CSA). Elle a pour objet de :

- Protéger les intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats d'assurance, en veillant à la régularité des opérations d'assurance ainsi qu'à la solvabilité des sociétés d'assurance ;
- Promouvoir et développer le marché national des assurances.

2.1.5. Le fond de garantie des assurés FGAS :

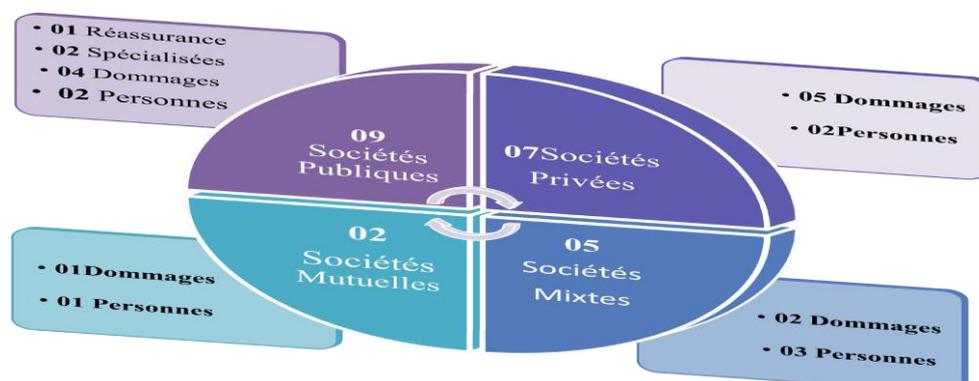
Ce fonds a pour mission de «supporter, dans la limite des ressources disponibles, tout ou partie des dettes nées des contrats d'une société d'assurance en situation d'insolvabilité, dans le cas où les actifs de cette dernière se trouvent insuffisants» (article 213 bis de l'ordonnance 95-07, complété et modifié).

2.2. Les assureurs :

Depuis 2017, la structure du marché des assurances n'a pas connu un changement, il reste composé 12 compagnies d'assurance de dommages, 8 compagnies d'assurance de personnes et trois autres spécialisées à savoir : la CCR, la SGCI et la CAGEX.

Par nature du capital et type d'activité, ces sociétés se répartissent comme suit :

Figure N°2 : Classification des compagnies d'assurances du marché algérie



Source : Rapport annuel des activités d'assurances en Algérie établie par l'UAR

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

2.3. Professionnels chargés de la vente des produits d'assurance :

S'agissant de la vente, le réseau de distribution de l'assurance est composé de quatre types d'intervenants¹⁵ :

- Les compagnies elles-mêmes disposent d'un réseau étendu de points de vente, dits «agences directes». Ce sont des salariés des compagnies qui assurent la vente des produits.
- Le deuxième réseau de distribution est constitué des agents généraux agréés (AGA). Ce sont des mandataires commissionnés des compagnies d'assurance, habilités à distribuer tout ou partie des produits de la compagnie.
- Les courtiers d'assurance sont mandataires des assurés pour lesquels ils recherchent, auprès des différentes compagnies du marché, les meilleures couvertures aux meilleurs prix. Il existe actuellement 37 courtiers d'assurance et 3 courtiers de réassurance sur le marché Algérien¹⁶.
- Une quatrième forme de distribution des produits d'assurance est apparue : la bancassurance. Ici, ce sont des guichetiers formés à cet effet qui, dans le cadre du réseau de distribution bancaire, proposent aux clients de la banque des produits d'assurance.

2.4. Les réassureurs :

Il n'existe qu'une seule société agréée exclusivement en réassurance : la Compagnie centrale de réassurance (CCR), compagnie nationale. D'autres sociétés généralistes détiennent un agrément dans la branche réassurance, essentiellement pour permettre la conservation d'une part des grands risques dans le pays.

La CCR a été créée en 1973 pour capter le flux des cessions du marché national. Ses activités s'étendent à toutes les formes de réassurance et à l'ensemble des branches d'assurance.

2.5. Les experts :

Les experts doivent être agréés par l'UAR dans les différentes branches d'expertise.

Il existe deux sociétés d'expertise, filiales des sociétés publiques :

* la SAE Exact, filiale de la SAA, qui dispose de 25 centres d'expertise dans le pays, habilités également à effectuer les contrôles techniques automobiles.

* EXAL, filiale de la CAAR et de la CAAT.

2.6. Autres acteurs :

• Les associations professionnelles (UAR) :

Les sociétés d'assurance, courtiers et agents généraux sont tenus par la loi d'adhérer à une association qui «a pour objet de représenter et gérer les intérêts collectifs de ses membres,

¹⁵ Note de conjoncture du CNA du 4^{ème} trimestre de l'exercice 2019, p 24

¹⁶ www.uar.dz , consulté le 26/07/2020 à 23 :10

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

l'information et la sensibilisation de ses membres et du public» (article 214, ord. 95-07 modifiée par l'art. 33 L. 06-04).

En fait d'associations, il y a principalement l'Union algérienne des sociétés d'assurance et de réassurance (UAR) qui est une association régie par la loi n°90-31 et regroupe toutes les sociétés d'assurances exerçant en Algérie. L'UAR a pour mission de développer l'activité de l'assurance, d'améliorer la qualité de prestation des assureurs, de coordonner les actions communes des membres et de représenter les intérêts de la corporation aux niveaux national et international.

- **L'Ecole des hautes études d'assurance (EHEA) :**

Cette école a été créée à l'initiative de l'UAR et résulte d'un partenariat entre l'Algérie et la France dans le domaine des assurances. L'établissement vise à assurer aux étudiants des formations de qualité en assurance, mais également dans d'autres domaines en lien avec le métier des assurances tels que l'immobilier, la finance, l'économie et le commerce.

- **L'Institut algérien des hautes études financières (IAHEF) :**

L'IAHEF organise des formations de haut niveau dans les métiers de la finance, destinées aux cadres et responsables des secteurs bancaire, financier et des assurances.

3. Le marché algérien en chiffres :

Ce qui suit est un bref résumé des chiffres clés du secteur assurantiel en Algérie¹⁷ :

3.1. Production globale au 31/12/2019 :

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

Les acceptations internationales enregistrent, également au 31/12/2019, une évolution positive de 34,5% comparativement à l'exercice 2018. Cette évolution se traduit par une production additionnelle de 1,5 milliard de DA.

¹⁷ Note de conjoncture du CNA du 4^{ème} trimestre de l'exercice 2019, p 5

Tableau N° 1 : PRODUCTION DU MARCHÉ DES ASSURANCES AU 31/12/2019

EN DA	CHIFFRE D'AFFAIRES		STRUCTURE DU MARCHÉ		ÉVOLUTION	
	31/12/2019	31/12/2018	2019	2018	En %	En valeur
Assurances de dommages	131 848 804 457	126 168 975 586	86,7%	88,0%	4,5%	5 679 828 872
Assurances de personnes	14 329 546 811	12 788 893 239	9,4%	8,9%	12,0%	1 540 653 572
Marché direct	146 178 351 269	138 957 868 825	96,1%	96,9%	5,2%	7 220 482 444
Acceptations internationales	5 888 465 865	4 376 908 188	3,9%	3,1%	34,5%	1 511 557 678
Total	152 066 817 134	143 334 777 012	100%	100%	6,1%	8 732 040 122

3.2. Sinistres au 31/12/2019 :

Les sinistres déclarés du marché des assurances totalisent, au 31/12/2019, un montant de 82 milliards de DA contre 67,9 milliards de DA en 2018, soit une évolution de 20,7%.

Le total des indemnisations s'établit, au 31/12/2019, à 73,2 milliards de DA, progressant, ainsi, de 10,1% comparativement à l'exercice 2018.

Du fait de la forte augmentation des sinistres déclarés et en dépit de la progression des indemnisations, les stocks augmentent d'une moindre cadence, avec un taux de 3,4% par rapport au 31/12/2018, et totalisent un montant de 80 milliards de DA.

Tableau N° 2 : SITUATION DES SINISTRES DES ASSURANCES AU 31/12/2019

En DA	SINISTRES DÉCLARÉS*					
	31/12/2018	31/12/2019	Structure		Évolution	
			2018	2019	En %	En valeur
Assurances de dommages	64 337 711 639	77 514 849 035	94,7%	94,5%	20,5%	13 177 137 395
Assurances de personnes	3 611 480 682	4 499 033 427	5,3%	5,5%	24,6%	887 552 744
Total	67 949 192 322	82 013 882 461	100%	100%	20,7%	14 064 690 140
En DA	INDEMNISATIONS*					
			Structure		Évolution	

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

	31/12/2018	31/12/2019	2018	2019	En %	En valeur
Assurances de dommages	63 268 987 948	68 779 732 047	95,0%	93,9%	8,7%	5 510 744 099
Assurances de personnes	3 296 948 771	4 478 078 934	5,0%	6,1%	35,8%	1 181 130 163
Total	66 565 936 718	73 257 810 981	100%	100%	10,1%	6 691 874 263
SINISTRES À PAYER*						
En DA	31/12/2018	31/12/2019	Structure		Évolution	
	Montant	Montant	2018	2019	En %	En valeur
Assurances de dommages	74 114 842 473	76 404 212 599	95,7%	95,4%	3,1%	2 289 370 126
Assurances de personnes	3 321 255 260	3 692 839 909	4,3%	4,6%	11,2%	371 584 650
Total	77 436 097 733	80 097 052 509	100%	100%	3,4%	2 660 954 777

3.3. Taux de règlement :

Le taux de règlement des sinistres atteint 45,1%, au 31/12/2019, en baisse de 12% par rapport au 31/12/2018. Le taux de règlement des sociétés d'assurances de dommages est de 42,4%, en régression de 13,5% comparativement à la même période de 2018.

En revanche, le taux de règlement observé en « assurances de personnes » progresse de 11,3%, atteignant 89,8%.

3.4. Réassurance :

Au 31 décembre 2019, l'activité de la réassurance enregistre près de 35,7 milliards de DA, toutes affaires confondues, contre près de 32,1 milliards de DA à la même période de 2018, soit une évolution de 11,2%.

Les « affaires nationales » représentent 83,5% du total de la production de la CCR, enregistrant ainsi un chiffre d'affaires de 29,8 milliards de DA, en hausse de 7,5% par rapport à 2018. Cette hausse résulte des importantes progressions enregistrées dans la majorité des branches, notamment l'« automobile » (+63%), conséquence de la signature du traité « risques spéciaux » avec deux sociétés d'assurances dommages ; et « Cat-Nat » (+36%), conséquence de la hausse des tarifs de la dite branche.

Par contre, la branche « crédit » régresse de 18,5% suite à la baisse de l'aliment des primes d'une société d'assurance.

L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes

Quant aux acceptations internationales, elles marquent un accroissement de 34,5%, résultat de l'augmentation constatée en « accident et risques divers » et « Cat-Nat » et ce, suite à la souscription de nouvelles affaires au titre de l'exercice 2019.

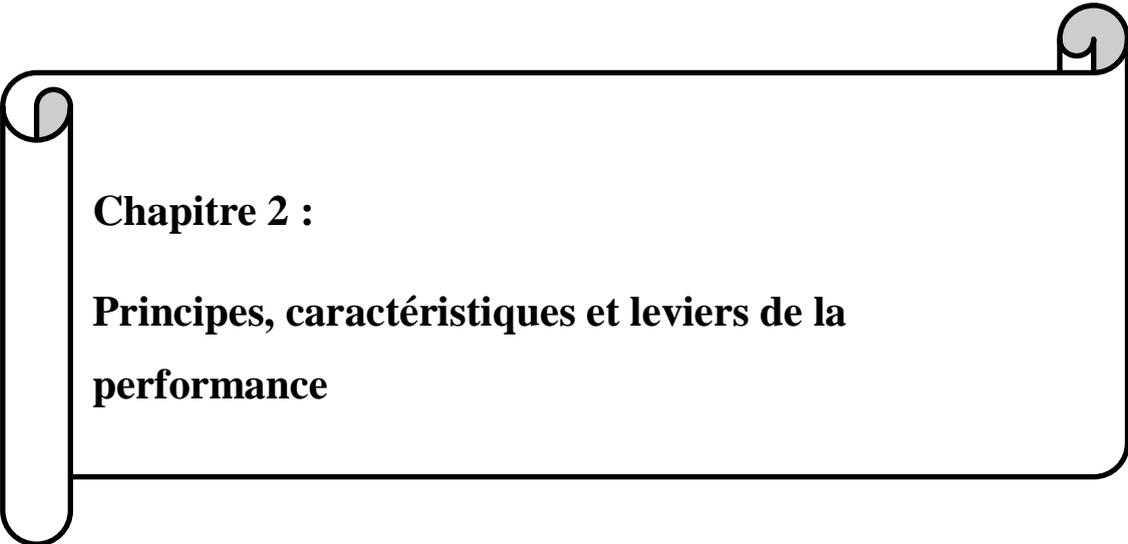
Conclusion

L'opération d'assurance consiste, plus en moins, en une gestion de risques, d'épargnes et d'actifs à travers la vente d'une certaine forme de sécurité qui lui donne son importance sociale et économique. Elle constitue l'un des moteurs essentiels du développement en jouant un rôle incontestable dans la limitation des risques liés à ce dernier.

Une assurance se concrétise à travers un contrat sous forme de police appelée « police d'assurance ». Il existe plusieurs contrats d'assurance, chaque un dédié à un ou une pluralité de produits d'assurance.

Le secteur assurantiel Algérien est caractérisé par une dominance de l'assurance dommage par rapport à l'assurance vie, ce qui a motivé son choix pour notre étude, ainsi que par une réglementation notamment comptable et financière et une configuration d'organes régulateurs distingués et dédiées avant tout à la protection des intérêts des assurés.

Le deuxième chapitre sera dédié entièrement à la présentation de la performance et sa mesure ainsi qu' à l'exploration détaillée des différents indicateurs pour évaluer et mesurer la performance des compagnies d'assurances afin de mieux détailler la notion de performance assurancielle.



Chapitre 2 :

**Principes, caractéristiques et leviers de la
performance**

Introduction:

“Performance represents a difficult concept, both in terms of definition and quantification. It was defined as output of activity, and the appropriate measure selected to assess corporate performance is considered according to the organization type and objectives of evaluation. Researchers in strategic management have offered a variety of models that can be used to analyze financial performance. Nevertheless, there is no consensus on what constitutes a valid set of performance criteria”(Ostroff and Schmidt, 1993).

Dans ce qui précède, Ostroff et Schmidt (1993) avancent que le concept de la performance est difficile à définir, à quantifier et donc difficile à mesurer. Ils précisent que la mesure de performance est intimement liée au type d'activité de l'entreprise étudiée.

A travers ce chapitre, Nous visons à cerner les différents aspects de la performance des compagnies d'assurance en commençant par la définition de la performance en elle-même, ses types, caractéristiques et les différents outils de sa mesure. Nous définirons ensuite les indicateurs de performance ainsi que leurs caractéristiques et typologies, pour arriver en dernier lieu à une revue de littérature qui constitue un bref exposé des travaux antérieurs visant la détermination des différents indicateurs de performance des compagnies d'assurances.

Le chapitre suivant comportera trois sections formulées comme suit :

- Section 01 : La performance et la mesure de performance
- Section 02 : Les indicateurs de performance
- Section 03 : Revue de littérature sur la performance des assurances

Section 01 : La performance et la mesure de performance :

On entend dire que la performance est un des mots les plus fréquents dans le lexique des managers car La connaissance et le suivi de la performance d'une entité économique, est devenue une nécessité, pour tout dirigeant voulant connaître la position de son établissement sur le marché, cela vas de même pour toute entreprise d'assurance en quête de création de richesse.

Dans la présente section, nous exposerons les différentes définitions relatives au terme « performance », les termes et concepts qui s'y associent, ainsi que, les différents types de performance et nous finirons avec une brève présentation qui définit et explique sa mesure.

1. La notion de performance :

Khemakhem (1977)¹⁸ dans son ouvrage « Dynamique du contrôle de gestion » démontrait la difficulté et l'ambiguïté de la notion de performance « performance est un mot qui n'existe pas en français classique. Comme tous les néologismes, il provoque beaucoup de confusion... » . Le terme (performance) est largement utilisé sans que sa définition fasse l'unanimité, le terme implique le mot « action » dans le sens général (activité, travail, mission...) accomplir une action aborde à la fois l'exécution d'une œuvre, le résultat (de cette action) et ainsi, le record (résultat exceptionnel) de la même action. La performance a donc été construite par l'ensemble de ces « actions » et chaque « action » contribue à la dimension d'appréhension de la performance (Bourguignon 1995)¹⁹ .Ce fait reflète la polysémie du mot.

Etymologiquement, on constate que le terme français et le terme anglais sont proches et signifient l'accomplissement pour évoquer par la suite l'exploit et le succès, Le mot performance puise ses origines dans le latin « performare²⁰ » emprunté à l'anglais au XVème siècle et signifiait accomplissement, réalisation et résultats réels.

Dans l'acception française, la performance est le résultat d'une action, voir le succès ou l'exploit, l'origine du mot remonte au 19ème siècle et désignait le résultat obtenu par un cheval de course et le succès remporté par la course, puis le résultat de l'exploit sportif. Au 20ème siècle, il indiquait de manière chiffrée les possibilités d'une machine et par extension un rendement exceptionnel. Sauf que dans le langage courant, la performance renvoie à quelques significations majeures qui n'échappent pas à la vraie étymologie du mot :

- Le succès : la performance renvoie à un résultat positif, et par la même aux représentations de la réussite propres à chaque individu.
- L'action : la performance désigne simultanément les résultats et les actions mises en œuvre pour les atteindre « processus ». Comme le souligne Bourguignon en 1998.

Selon P. LORINO, « est performance dans l'entreprise tout ce qui, et seulement ce Qui, contribue à améliorer le couple valeur-coût (à contrario, n'est pas forcément performance ce qui contribue à diminuer le coût ou à augmenter la valeur, isolément)²¹».

¹⁸ Khemakhem, A (1976), « La dynamique du contrôle de gestion », Dunod 1976, p123

¹⁹ Bourguignon A, (1995) « Peut-on définir la performance ? », Revue Française de Comptabilité, n°269, juillet 1995

²⁰ Dictionnaire historique de la langue française, Edition 2010, A-Rey

²¹ Philippe LORINO. « Méthodes et pratiques de la performance », éditions d'organisation, paris, 1998, p18.

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

Tandis que, Marchesnay (1991) entend par le mot « performance », le degré de réalisation du but recherché. Face à ces buts/ objectifs, l'entreprise comme entité alloue des moyens, mobilise un ensemble de ressources techniques, humaines et organisationnelles. Cette définition générique de l'entreprise met en avant deux composantes essentielles de la performance : l'efficacité et l'efficace : (Albanes 1978) ²²: « la performance est la raison des postes de gestion, elle implique l'efficacité et l'efficace »

À partir des définitions citées précédemment, on remarque que la performance est associée à l'efficacité et à l'efficace. Cependant, il existe certaines définitions intégrant d'autres variables telles que, les résultats, l'effort, la pertinence et le comportement. En ce sens, la performance est définie, comme l'aptitude à obtenir de meilleurs résultats, en fournissant un minimum d'effort et en se comportant pertinemment, afin d'atteindre les objectifs escomptés.²³

2. Composantes de la performance

Dhouhib avance que la performance comporte plusieurs notions « La performance d'une entreprise est une notion générique qui recouvre diverses notions telles que la compétitivité, l'efficacité, l'efficace, la création de valeur, etc... »²⁴ :

2.1. Notion d'efficacité :

Elle est définie comme « 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 »²⁵. D'une manière plus brève nous pouvons synthétiser l'efficacité par la formule :

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

2.2. Notion d'efficace :

Pour ce qui est de l'efficace, l'efficace est d'atteindre l'efficacité au moindre coût. Pour (Bourguignon 2000), il s'agit de gérer au mieux et au moindre coût les ressources mis en œuvre pour atteindre les objectifs.

Donc nous pouvons résumer l'efficace dans la formule suivante :

$$\text{Efficace} = \text{Résultats atteints} / \text{Moyens mis en œuvre}$$

²² Payette-A « Efficacité des gestionnaires et des organisations » P157

²³ Kourtaa Sidali, Mémoire de fin d'étude en sciences de gestions, Les déterminants de la performance des banques Algériennes, 2019, P 15

²⁴ Dhouhib, D (2006) « Un modèle d'évaluation hiérarchique de la performance des entreprises manufacturières » Laurentian University, 2006, p32

²⁵ BOISLANDELLE, (H.M) : « gestion des ressources humaine dans la PME », Edition ECONOMICA, Paris, 1998, P139.

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

2.3. Notion de productivité :

La productivité désigne le rapport entre la production de biens ou de services et les moyens mis en place pour sa réalisation. La productivité permet de mesurer l'efficacité d'une entreprise en termes d'utilisation de ses ressources pour produire des biens et/ou des services aux moindres coûts.

2.4. Notion de profitabilité :

La profitabilité est l'un des critères favoris des investisseurs. En effet, elle exprime sa capacité à dégager un revenu, à partir des ressources financières qu'elle emploie. Elle est souvent calculée en divisant le résultat net obtenu, par le chiffre d'affaire réalisé.

2.5. Notion de pertinence :

La notion de pertinence, reste très subjective, et difficile à mesurer. Toutefois, on pourra admettre, que la pertinence est la conformité des moyens, et des actions mis en œuvre en vue d'atteindre un objectif donné. Autrement dit, atteindre efficacement et d'une manière efficiente l'objectif fixé.

2.6. Notion d'économie :

Par économie, on entend les conditions dans lesquelles on acquiert des ressources humaines et matérielles. Pour qu'une opération soit économique, l'acquisition des ressources, doit être faite au coût le plus bas possible et d'une qualité acceptable.

On peut ajouter, que la performance, oblige à une vision globale interdépendante de tous les paramètres, internes et externes, quantitatifs et qualitatifs, techniques et humains, physiques et financiers, de la gestion. Le gestionnaire doit donc rechercher la performance globale, qui intègre plusieurs niveaux d'évaluation.²⁶

3. Typologie de la performance

La performance peut être étudiée dans plusieurs secteurs d'activités et divers domaines, Cela dit nous pouvons cerner les diverses formes que la performance peut prendre dans ce qui suit²⁷ :

3.1. La performance économique :

Généralement, la performance économique, désigne celle engendrée en réduisant les coûts, par la maximisation du chiffre d'affaires, du profit, de la rentabilité, des investissements et du produit net. Ce type de performance est mesuré selon deux composantes [Lallé. B.(1992)].

²⁶ Kourtaa Sidali, Op. cit. p 16

²⁷ www.mémoire Online- performance bancaire en période de crise-ABDELKADER DERBALI consulté 19/7/2020 à 19 : 58

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

Une composante à court terme, évaluée à partir d'indicateurs de résultats immédiats, choisis spécifiquement pour rendre compte de l'activité de l'entreprise ;

Une composante à moyen et à long terme, correspondant à des objectifs de création de potentiel relatif à des actions, qui auront des effets positifs dans l'avenir : formation du personnel, insertion des nouvelles techniques ou innovation-produit.

3.2. La performance financière :

La performance financière, désigne la capacité de l'entreprise à maîtriser ses modes de fonctionnement ; c'est-à-dire, la manière la plus optimale possible, avec laquelle l'entreprise transforme, les intrants en extrants.

Ainsi, ce type de performance, se présente comme étant la manière avec laquelle l'entreprise formule une stratégie, la communique et fixe des objectifs, tout en respectant au mieux l'équilibre nécessaire entre ces objectifs arrêtés et tous les moyens humains, matériels et financiers, disponibles. Généralement, les outils traditionnels de mesure de performance, sont la comptabilité analytique, le contrôle budgétaire, le contrôle de gestion...etc²⁸. D'ailleurs, ces outils sont insuffisants Mavellec (1994), d'autres outils financiers qui sont adaptés aux changements de l'environnement, sont apparus.

3.3. Autres types de performance :

Hors mis les performances financières et économiques sur lesquelles nous avons focalisé le cadre de notre recherche, Ils existent plusieurs autres types de performance comme suit :

- **La performance technique** : Elle désigne la manière la plus efficace avec laquelle l'entreprise utilise les ressources disponibles, le degré d'innovation dans le système de gestion, le processus de production et enfin les produits et services produits par elle-même.
- **La performance managériale** : C'est la capacité du manager à répartir son temps, et à coordonner les trois principaux éléments, à savoir, l'esprit de conception, l'habileté d'exécution et la conciliation et, la gestion des contradictions [Frioui (2001)].
- **La performance organisationnelle** : Kalika (1988) a défini, la performance organisationnelle, comme étant « les mesures portant directement sur, la structure organisationnelle, et non pas sur ses conséquences éventuelles, de nature sociale ou économique».

²⁸ Josée St-Pierre, Benoit Lavigne, Helene Bergeron. (2005) Les indicateurs de performance financière et non financière

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

- **La performance stratégique :** Dans la structure organisationnelle moderne, la performance stratégique, constitue un objectif primordial. Pour ce faire, l'entreprise doit fixer des objectifs stratégiques appropriés.
- **La performance commerciale :** Elle peut être considérée comme étant la capacité d'une entreprise à satisfaire les besoins de sa clientèle, en offrant des produits et services conforme aux attentes des consommateurs.
- **La performance globale :** Elle peut être définie comme une recherche pour équilibrer le poids des différentes performances, et prendre en compte les intérêts de chaque partie prenante.

4. La mesure de performance :

4.1. Définition :

« La performance objective, est en grande partie une illusion. Elle est importante, mais la dimension la plus importante, réside dans la manière dont cette performance est perçue » (Caballero et Dickinson, 1984).

(Saulquin & Schier 2005)²⁹ indiquent que la performance a autant de facettes qu'il existe d'observateurs à l'intérieur et à l'extérieur de l'organisation. La valeur est donc prise en compte par rapport à ce que l'utilisateur de l'information va en faire. Elle reste alors une affaire de perception avant tout entre les individus, ce qui risque d'engendrer des conflits dans des périodes de crises, en raison de la divergence de cette perception en elle-même, autant de significations, qu'il existe d'individus ou de groupes qui l'utilisent. Puisque pour un dirigeant, la performance pourrait être la rentabilité ou la compétitivité de son entreprise ; pour un employé, elle pourrait être le climat de travail dans lequel il évolue ; et pour un client, la qualité des services rendus. La multiplicité des approches possibles en fait un concept surdéterminé, et curieusement, il demeure indéterminé en raison de la diversité des groupes qui composent l'organisation en elle-même.

D'un point de vue financier, la mesure de performance est une appréciation financière de la rentabilité d'un projet ou de différents actifs, compte tenu des risques pris par l'investisseur. La mesure de la performance prend donc en compte différents indicateurs en fonction de l'investissement réalisé. Au niveau des entreprises, la mesure de la performance s'effectue, de plus en plus, en ayant une approche globale avec dimension sociale et environnementale³⁰.

²⁹ Saulquin J.Y et Schier (2005). « La RSE comme obligation/occasion de revisiter le concept de performance? », Actes du congrès La responsabilité sociale de l'entreprise : réalité, mythe ou mystification ?, Mars 2005

³⁰ www.mataf.net, consulté le 22/07/2020 à 17 :40

4.2. Outils de mesure de la performance

4.2.1. Le tableau de bord :

Selon Patrick Boisselier, « c'est un document synthétique, rassemblant différents indicateurs sur des points clés de la gestion, et destiné à un responsable désigné, en vue de l'aider au pilotage de son action »³¹.

De ce fait, il constitue un document récapitulatif de l'ensemble des indicateurs financiers et non financiers utilisés par l'entreprise (gestionnaires), pour la mesure de sa performance.

Il permet aux dirigeants de :

- Prendre connaissance de l'état de l'organisation qu'ils pilotent ;
- Suivre l'évolution des résultats réalisés ;
- Déterminer les mesures correctives.

4.2.2. Le reporting :

Il s'agit de « rendre compte » de combien de marge a été générée au niveau des centres de responsabilités et de mettre en œuvre une consolidation interne par addition qui, en fin d'exercice, pourra être rapproché du résultat de la comptabilité financière.

Dans cette approche, le résultat de chaque niveau est constitué de la somme des résultats des niveaux précédents plus le résultat propre à ce niveau.

Conceptuellement, le reporting s'appuie sur une vision de l'organisation et du management étroitement liée aux principes de la responsibility accounting, également développés aux États-Unis dans les années 1960. La responsibility accounting est un système de comptabilité managériale adapté à la structure de l'organisation de façon à ce que chaque manager ne visualise que le résultat des aspects dont il est responsable, c'est-à-dire de ce qu'il est sensé gérer.³²

4.2.3. 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 »³³. Autrement dit, c'est une étude comparative avec les leaders du marché.

Le principal objectif du benchmarking, est d'améliorer la performance, par la détermination des forces et des faiblesses par l'auto-évaluation de l'entité.

³¹ M. ROUACH et G. NAULLEAU, « Le Contrôle de Gestion Bancaire et Direction Financière », 5ème édition, Revue Banque Edition, Paris, 2009, p344.

³² Löning, Hélène, Malleret, Véronique, Méric, Jérôme, Le contrôle de gestion : Des outils de gestion aux pratiques organisationnelles Ed. 4, Dunod, 2013, p 114

³³ P. BOISSELIER et al. , « Contrôle de gestion », Librairie Vuibert, Paris, 1999, p70.

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

4.2.4. La méthode ABC (Activity Based Costing):

C'est un outil qui permet d'analyser les coûts par activité. Cet outil cherche à déterminer, la modélisation adéquate de la relation, entre les ressources et les objets de coûts.

Pour la mise en place de la méthode ABC, il faut d'abord identifier les activités et répartir les différentes charges sur ces activités. Dans le but d'apprécier la performance de chaque activité, nous choisissons un inducteur qui constitue un indicateur de performance, et ce afin de mettre en relation les ressources et les activités. Cet inducteur, permet de regrouper les activités et déterminer le coût de revient de chacune³⁴.

Parmi les avantages de cette méthode nous pouvons citer :

- Déterminer les facteurs de coûts réels ;
- Améliorer la rentabilité des produits ;
- Affecter de façon efficace, les coûts aux activités, afin d'apprécier la performance de chaque activité.

4.2.5. La méthode ABM (Activity Based Management) :

Elle vient compléter 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 »³⁵.

Elle se focalise sur la gestion des coûts. Autrement dit, elle s'intéresse au management des activités, en utilisant l'apport technique de la méthode ABC.

Elle s'intéresse essentiellement à l'évolution des activités et des processus. Elle constitue un outil de management qui permet de piloter l'organisation afin d'améliorer sa performance.

4.2.6. La méthode EVA (Economic Value Added):

Le modèle de la valeur ajoutée économique (Economic Value Added) a été promu et diffusé par le cabinet de conseil anglo-saxon Stern et Stewart .Cette mesure, qui part du résultat d'exploitation après impôt théorique, apporte deux modifications à ce dernier :

En premier lieu il convient de déduire du résultat le coût de l'ensemble des capitaux utilisés, et non uniquement celui des capitaux empruntés, comme c'est le cas dans le résultat net. Les capitaux utilisés comprennent les dettes, dont le coût (hors impact fiscal) est pris en compte par les frais financiers, et les fonds propres, dont le coût n'est pas répercuté dans les charges comptables³⁶.

³⁴ M. GERVAIS , « Contrôle de gestion », 8ème édition, Ed. Economica, Paris, 2005, p.446

³⁵ F. GRANDGUILLOT et B. GRANDGUILLOT, « la comptabilité de gestion », Gualino, Issy-les-Moulineaux cedex, 2017, p42.

³⁶ Giraud, Françoise, Saulpic, Olivier, Bonnier, Carole, Contrôle de gestion et pilotage de performance Ed 3, Gualino, 2008;

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

Or sur un plan économique, ce coût est bien réel : les actionnaires attendent un retour de leur placement sous forme de dividendes ou d'augmentation de valeur des actions. L'idée est donc qu'un résultat net positif n'est pas nécessairement représentatif d'une bonne performance, puisque la rémunération des actionnaires n'est pas encore prise en compte ;

En second lieu, il est suggéré de procéder à des ajustements des valeurs comptables, pour obtenir une valeur plus proche de la réalité économique, moins biaisée par les conventions comptables : par exemple, les dépenses de recherche et développement doivent être capitalisées et amorties comme des actifs, et non passées en charges. On utilise donc un résultat « ajusté », ce qui conduit aussi à ajuster la valeur des capitaux engagés. Pour calculer le coût de l'ensemble des capitaux, on utilise un taux appelé « coût moyen pondéré du capital » ou CMPC (WACC : Weighted Average Cost of Capital), qui pondère l'impact de chaque source de financement selon son importance relative.

$$\text{CMPC} = [\text{Coût de la dette} * \text{Dette} / \text{Capitaux engagés}] + [\text{Coût des capitaux propres} * \text{Capitaux propres} / \text{Capitaux engagés}]$$

Ce taux est en général déterminé par les services financiers centraux. Il est ensuite appliqué aux capitaux engagés tels qu'ils ont été définis précédemment.

$$\text{Valeur ajoutée économique} = \text{Résultat d'exploitation après impôt théorique ajusté} - (\text{CMPC} * \text{Capitaux engagés ajustés})$$

$$\text{EVA} = \text{Adjusted NOPAT} - (\text{WACC} * \text{Adjusted Capital Employed})$$

Une EVA positive signifiera que l'entité a réussi, au-delà de la rémunération de tous les apporteurs de capitaux et notamment les actionnaires, à « créer de la valeur » d'un point de vue strictement financier.

4.2.7. Mesure de la rentabilité :

La mesure de la rentabilité « s'attache à déterminer, la marge dégagée par une entité, et qui fait l'objet d'un indicateur ultime du potentiel dont dispose une institution, pour réussir son management tout en défendant sa position sur le marché »³⁷. En effet, la rentabilité d'une entité est une condition nécessaire pour sa survie.

Elle constitue, une évaluation des réalisations d'une entité, et permet de prendre des décisions, pour corriger les anomalies relevées dans la réalisation des objectifs préfixés.

Nous distinguons plusieurs ratios de rentabilité et principalement deux :

- La rentabilité économique (ROA) :

Elle mesure, la capacité de l'actif économique à dégager un revenu, et assurer la rémunération

³⁷ A. Ait Yekhlaf, extrait du cours, « Contrôle de Gestion », Ecole Supérieure de Banque, 2012.

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

des bailleurs de fonds. Elle est calculée comme suit :

$ROA = \text{Résultat de l'exercice} / \text{Total actif}$

- La rentabilité financière (ROE) :

Elle mesure le rendement des capitaux propres. Elle est calculée comme suit :

$ROE = \text{Résultat de l'exercice} / \text{fonds propres}$

4.2.8. Les méthodes quantitatives :

Il s'agit des techniques mathématiques et statistiques, qui servent à mesurer la performance de manière efficace, par l'utilisation de la programmation linéaire en se basant sur la collecte et l'analyse des données. Nous trouvons trois principales méthodes³⁸ :

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

C'est une méthode, qui se base, sur la statistique multi variée. Elle consiste à faire une transformation des variables corrélées, en variables non corrélées, afin d'annuler la redondance et minimiser l'espace des données.

- **Classification Ascendante Hiérarchique (CAH) :**

Elle permet de classer automatiquement, les données et les analyser, en regroupant les objets sur la base de l'hétérogénéité.

- **Data Envelopment Analysis (DEA) :**

Elle permet de mesurer l'efficacité des unités, en utilisant la programmation linéaire.

4.3. Objectifs de la mesure de performance :

La mesure de la performance, devient une nécessité pour les dirigeants et les créateurs d'entreprise. Elle vise plusieurs buts qui peuvent être résumés comme suit³⁹ :

- **Piloter** : C'est un instrument d'aide à la réflexion qui permet d'avoir une vision globale d'un système, dans la mesure où il en est une représentation réduite.
- **Animer** : C'est une bonne occasion pour développer une réflexion collective.
- **Organiser** : C'est un support d'information qui permet d'orienter l'action. Elle ne dit pas comment agir mais incite à se poser les bonnes questions.
- **Aide à la réflexion** : Par son effet miroir, c'est un reflet du niveau de performance d'un service. Les indicateurs alertent sur les domaines problématiques.
- **Visibilité** : Par son effet miroir, c'est un reflet du niveau de performance d'un service. Les indicateurs alertent sur les domaines problématiques

³⁸Kourtaa Sidali, Op. cit. p24

³⁹ KANIT, Abd Gafour. Elaboration d'un tableau de bord prospectif, magistère, université de Batna, 2002, p56.

Section 02 : Les indicateurs de performance :

Dans la section précédente, nous avons défini la performance et mis l'accent sur sa mesure, plus précisément les outils de sa mesure, et que ce soit le tableau de bord ou la rentabilité économique, voire même les méthodes quantitatives ou tout autre outils déjà présenté. Le seul élément en commun qu'on peut repérer lors de cet exposé est la nécessité d'identification d'indicateurs dits « indicateurs de performance » qui permet l'analyse des différents outils et l'obtention de résultat pertinents pour garantir une prise de décision efficiente et efficace.

Cette section portera sur la définition des indicateurs de performance, ainsi que leurs fonctions, composantes, qualités et typologies dans le but de clarifier le concept d'indicateur ainsi qu'une sélection d'indicateurs usuels repris de la littérature afin de nous rapprocher des indicateurs de performance des compagnies d'assurance.

1. Qu'est-ce qu'un indicateur ? :

En économie, les indicateurs sont des statistiques construites dans le but de mesurer certaines dimensions de l'activité économique et l'analyse des évolutions des statistiques étudiées (Larousse, 2012). Ils peuvent regrouper plusieurs catégories d'indicateurs : indicateurs de production, indicateurs financiers, indicateurs de population...etc.

2. Les indicateurs de performance :

Compte tenu du degré d'importance accordé à un indicateur indépendant ou à un groupe d'indicateurs dans le système de gestion, ces derniers pourraient être qualifiés d'indicateurs de performance « clés » (Key Performance Indicator). Un groupe d'indicateurs prépondérants dans le système de maîtrise de suivi et de contrôle de la performance et qui nécessitent le plus d'attention de la part des gestionnaires. De ce fait, l'indicateur de performance pourrait être défini comme une information pouvant aider le « décideur », qu'il soit individuel ou plus généralement collectif, à conduire le cours d'une action vers l'atteinte d'un objectif ou devant lui permettre d'en évaluer le résultat.

Les indicateurs de nature généralement financière sont utilisés depuis longtemps et figurent parmi les outils traditionnels utilisés et connus dans un environnement de plus en plus complexe et turbulent (bénéfice net, bénéfice par action, rendement sur capital investi).

En général, l'indicateur de performance a comme utilité relative à une action précise à piloter, à lancer, à ajuster, à évaluer, il est alors étroitement lié à un certain processus d'actions opérationnelles bien précises, cet indicateur, devrait alors correspondre à un objectif,

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

mesurant l'atteinte proprement dite de cette attente (un réel indicateur de pilotage) ayant un poids stratégique pertinent et une destinée à l'utilisation par différents acteurs bien précis.

La mesure permet alors d'évaluer les écarts par rapport à la consigne et ainsi, obtenir le niveau d'erreur du système. Les organes de traitement de l'information du système ont pour but de minimiser cette erreur, en effectuant toutes les corrections nécessaires. Ils agissent sur les actionneurs afin de minimiser cette ou ces erreurs et ainsi tendent vers l'objectif défini par la consigne initiale.

D'une optique synthétique, nous pouvons dire que les indicateurs de performance pourraient être considérés comme une donnée chiffrée, financière ou non, quantitative ou qualitative, permettant de mesurer et de suivre des résultats et/ou des objectifs attendus⁴⁰.

(Voyer 1999) considère un indicateur de performance comme tout élément d'information significative, un indice ou une statistique représentative dans le but de mesurer un état ou un phénomène lié au fonctionnement de l'organisation

Selon (Aslanoff 2013)⁴¹ Leur rôle est donc d'influencer le comportement des agents pour maintenir, améliorer, corriger ou anticiper la performance (Bergeron2000). Néanmoins, (Pesqueux 2004) rappelle qu'un indicateur de performance n'est pas forcément une évaluation ou une mesure purement « objective », qui ne traduit pas uniquement le phénomène mesuré comme un fait indépendant, mais construit une relation avec le type d'action qu'il conduit et les objectifs à atteindre. L'indicateur doit alors avoir une pertinence opérationnelle, étroitement liée à un processus d'action bien précis. L'indicateur doit aussi avoir une pertinence stratégique, son obtention devrait correspondre à un objectif et mesurer si cet objectif est atteint (indicateur de résultat) ou qu'il informe sur le bon déroulement d'une action visant à atteindre cet objectif (indicateur de pilotage). L'indicateur doit enfin avoir une efficacité cognitive. Il est destiné à l'utilisation par des agents précis, généralement collectifs (équipes, y compris équipe de direction), dont il doit aider à orienter l'action et à en comprendre les facteurs de réussite. Cette condition, d'efficacité cognitive ou ergonomique de l'indicateur, signifie que celui-ci doit pouvoir être lu, compris et interprété aisément par l'agent auquel il est destiné (Pesqueux 2005)⁴².

⁴⁰ MAHIDA. H, Thèse en vue de l'obtention d'un doctorat en sciences économiques et de gestion, Pilotage organisationnel et performance de l'entreprise ? 2016, P 121

⁴¹ Aslanoff.A, (2013) « La perception de la performance des fusions & acquisitions dans le secteur bancaire » Thèse de l'IAE Nice-Sophia-Anitpols 29-3-2013.

⁴² Pesqueux-Y (2005) « Management de la connaissance : un modèle organisationnel ? » CNAM, 2005.

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

3. Fonctions fondamentales des indicateurs :

Les fonctions remplies par un indicateur donné doivent être très claires. En effet, un indicateur a un coût non négligeable : coût de la collecte et du traitement de l'information, coût de sa présentation, temps consacré à l'analyse. Au regard de ce coût, les services qu'il rend doivent être explicités et utiles. La prolifération fréquente d'indicateurs aux fonctions floues coûte cher et crée une confusion quant aux priorités de l'action et à l'évaluation des situations. Un indicateur a pour fonction :

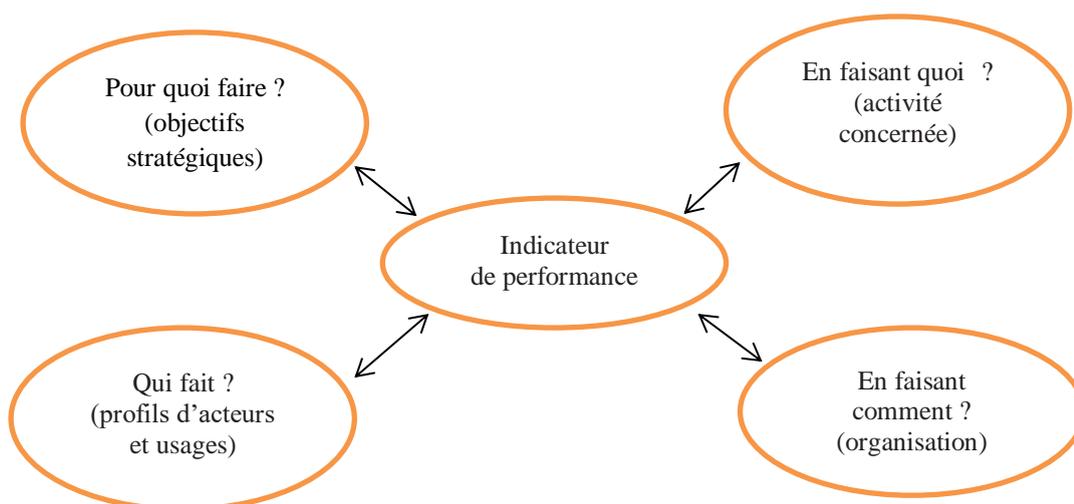
- suivi de l'action : répondre à la question « où en est-on dans telle ou telle action ? »
- évaluation : répondre à la question « quels résultats avons-nous atteints ? »
- diagnostic : répondre aux questions « quel est le problème ? », « quelle est l'opportunité? »
- vigilance : répondre à la question « quels changements affectent notre environnement ? »

Point important, il est rare qu'un indicateur remplisse simultanément plus d'une ou deux de ces fonctions. Si cela est le cas, c'est souvent parce que sa définition est à reformuler⁴³.

4. Qualités d'un indicateur :

Les indicateurs jouent un rôle essentiel dans la capacité qu'ont les acteurs de l'entreprise de poursuivre et atteindre des objectifs stratégiques. Pour remplir utilement son rôle, l'indicateur de performance doit satisfaire à quatre conditions de pertinence, qui constituent ce que l'on appellera « le carré magique de la performance »⁴⁴ :

Figure N° 3 : Le carré magique de la performance.



⁴³ Demeestère, René, Lorino, Philippe, Mottis, Nicolas, Pilotage de l'entreprise et contrôle de gestion Ed. 6, Dunod, 2017, p175

⁴⁴ Demeestère, René, Lorino, Philippe, Mottis, Nicolas, Op. cit. P176

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

4.1. Objectifs poursuivies :

Agir de manière performante, c'est contribuer à atteindre des objectifs stratégiques. Il est donc indispensable que l'indicateur et le levier d'action soient clairement reliés aux objectifs poursuivis et aux décisions à prendre. Par exemple, s'il s'agit d'une division qui poursuit une stratégie d'innovation, il peut s'avérer contre-productif de prioriser des indicateurs de profitabilité à court terme (un an), tels que le ROI, susceptibles de dissuader la division d'investir dans l'innovation. En effet, l'investissement d'innovation conduit rarement à une augmentation des profits à court terme. En revanche, des indicateurs portant sur le délai de développement de nouveaux produits ou services, l'image des produits dans la presse spécialisée, la part de produits ou services développés récemment dans le chiffre d'affaires, s'avéreront plus cohérents avec ce type de stratégie. Il s'agit ici de répondre à des questions du type : ce levier d'action et cet indicateur de performance, sont-ils pertinents par rapport à nos objectifs ?

4.2. Type d'activité :

Il est indispensable que l'indicateur et le levier d'action soient cohérents avec les caractéristiques de l'activité. Par exemple, s'il s'agit de piloter une activité fortement automatisée, les indicateurs de productivité du travail sont peu pertinents. S'il s'agit de piloter une activité commerciale dans laquelle les clients planifient leurs achats sur des périodes longues (par exemple en matière de maintenance programmée d'équipements lourds), le temps de réponse n'est pas nécessairement pertinent. Il s'agit ici de répondre à des questions du type : cet indicateur, ce levier d'action, sont-ils cohérents avec le type de travail sur lequel ils portent ? Cela implique notamment que le délai de production et la périodicité de l'indicateur soient cohérents avec la temporalité de l'activité.

4.3. L'organisation :

L'indicateur vise à motiver et responsabiliser des acteurs. Il est donc important qu'il tienne compte du pouvoir d'agir effectif confié à ces acteurs, et de ne pas les tenir comptables de performances dont ils n'ont pas la maîtrise (principe de contrôlabilité), sous peine d'être jugé illégitime par les intéressés. Les choix d'organisation (délégations de pouvoir, division du travail) doivent donc être soigneusement pris en compte dans la conception des indicateurs et des tableaux de bord. Par exemple, le taux de disponibilité d'équipements dans une unité de production n'est un indicateur pertinent que si l'unité de production maîtrise la maintenance de ses installations. Le taux des sinistres de recouvrement peut servir à évaluer un service commercial si ce service a en charge la gestion des comptes clients. Il s'agit ici de répondre à

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

des questions du type : cet indicateur, ce levier d'action, prennent-ils en compte les possibilités d'action réelles de leurs utilisateurs ?

4.4. Profil d'acteur et usage :

Pour constituer un guide d'action efficace, l'indicateur doit remplir des conditions de lisibilité et d'ergonomie qui tiennent compte du profil de compétence de l'utilisateur et des situations d'usage dans lesquelles il se trouve. Par exemple, un indicateur faisant appel à des formalisations comptables n'est pas le plus lisible pour des acteurs opérationnels ayant une culture comptable faible. Un indicateur dont l'interprétation est complexe et exige un temps d'analyse significatif n'est pas adapté à des usages exigeant des décisions rapides. La facilité de compréhension et d'interprétation peut conduire à préférer des indicateurs directement en prise avec les enjeux opérationnels, formulés dans le langage usuel des responsables concernés, à des indicateurs dont la production est le résultat de calculs complexes.

En outre, d'un point de vue plus technique, l'indicateur doit remplir des conditions de :

- **Fiabilité** : Il ne comporte pas d'erreur ou de biais de production, ce qui suppose qu'il repose sur des procédures vérifiables, sur une traçabilité des éléments qui le composent, que des indicateurs complémentaires permettent des recoupements.
- **Faisabilité** : Il est peu coûteux à produire, ce qui conduit à privilégier les indicateurs construits à partir d'informations figurant dans les SI existants aux dépens de ceux nécessitant des saisies spécifiques.
- **Normalisation** : Il permet des comparaisons dans le temps et dans l'espace, entre unités comparables.

En pratique, il est souvent difficile de disposer d'indicateurs ayant toutes ces qualités et l'on est fréquemment amené à faire des arbitrages entre telle ou telle de celles-ci. Il est alors important de privilégier les impératifs de pertinence (le « carré magique ») par rapport aux impératifs plus techniques de faisabilité et de fiabilité : il ne sert à rien de disposer d'indicateurs faciles à produire et fiables mais peu pertinents !

5. Les différents types d'indicateurs :

5.1. Indicateur de résultat versus indicateur de progression ou de suivi :

Un indicateur peut, soit indiquer le niveau de déroulement d'une action ou d'un événement en cours (indicateur de progression), soit indiquer le résultat d'une action ou d'un événement achevés (indicateur de résultat).

Les notions d'indicateur de progression et d'indicateur de résultat sont relatives à l'horizon de temps et à l'ampleur de la responsabilité concernée : une action limitée et à court terme peut

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

participer d'un plan d'action plus large et à plus long terme ; l'indicateur de résultat sur cette action locale devient indicateur de progression pour les responsables de l'action plus large.

5.2. Indicateur de pilotage versus indicateur de reporting :

Un indicateur peut servir à informer le niveau hiérarchique supérieur sur des résultats atteints, notamment dans le cadre d'engagements contractuels (indicateur de reporting), ou il peut servir sur place à éclairer l'action et à soutenir la prise de décision, pour la propre gouverne de ceux qui le suivent, sans nécessairement faire l'objet d'une remontée hiérarchique (indicateur de pilotage). Un indicateur fourni à la hiérarchie n'est véritablement un indicateur de reporting que s'il correspond à des objectifs ayant fait l'objet d'engagements. Un indicateur local n'est véritablement un indicateur de pilotage que s'il est lié à une action de manière claire et précise. Ainsi, alors qu'un indicateur de pilotage doit avant tout être interprétable pour l'action, sans nécessairement avoir un niveau de précision très élevé, un indicateur de reporting devra surtout être défini de manière non ambiguë, être fiable et pertinent par rapport aux objectifs du contrôle.

5.3. Indicateur financier versus indicateur non financier :

Un indicateur peut être élaboré à partir de données comptables et financières (taux de rentabilité d'un investissement, coût de revient d'un produit...) ou à partir de données physico-opérationnelles extraites d'autres systèmes de gestion (volumes, temps, stocks, fréquence de certains événements...). Plus l'indicateur doit se rapprocher de la réalité des modes opératoires et des processus de l'entreprise – qu'il s'agisse de processus industriels ou purement administratifs, donc de l'action – plus il doit reposer sur des données physiques et opérationnelles.

5.4. Indicateur synthétique versus indicateur ciblé :

Un indicateur peut être élaboré à partir d'une multitude d'informations pour décrire de manière très globale une situation (par exemple, un indicateur agrégé de qualité, le coût de revient moyen d'un produit). Il peut être, au contraire, très ciblé, c'est-à-dire focalisé sur un aspect précis et particulier de la performance (par exemple, un temps de changement d'outil sur telle presse d'emboutissage). Un indicateur synthétique aura souvent l'inconvénient d'être assez difficile à interpréter, compte tenu de la multiplicité de ses composantes. Par contre, il permet de couvrir un champ très large. À l'inverse, un indicateur ciblé est beaucoup plus directement interprétable pour l'action, mais il présuppose la sélection préalable des bons enjeux, sous peine d'accumuler des centaines d'indicateurs.

Le recours à ces typologies permet de mieux cerner les objectifs poursuivis par chaque indicateur et notamment de valider leur valeur ajoutée pour l'action.

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

6. Indicateurs usuels dans la littérature de la mesure de performance des assurances :

Nous présentons dans ce qui suit une brève liste d'indicateurs/déterminants de la performance des compagnies d'assurances classé en deux catégories. On distingue les indicateurs microéconomiques et les indicateurs macroéconomiques :

6.1. Indicateurs microéconomiques :

- **La taille :**

La relation entre la taille de la firme et la performance des sociétés d'assurance a fait l'objet d'un débat entre les chercheurs. Certains montrent que la taille a un effet positif sur la performance comme Browne et al, Cummins et Rubio-Misas (2006), Eling et Luhnen (2010), Malik(2011) et Biener et al (2016) qui considèrent que quand la firme s'agrandit sa performance augmente ; ceci est expliqué principalement par la réalisation d'économies d'échelles en premier lieu rendant ainsi les grandes entreprises plus efficaces que les petites (Ahmed, Ahmed et Ahmed, 2010) et par la grande capacité de recrutement et d'adaptation aux fluctuations des marchés en second.

D'autres suggèrent que les très grandes sociétés souffrent des des-économies d'échelle car il est difficile de gérer une trop grosse société d'assurance, ce qui entraîne des surcoûts.

- **La structure du capital :**

La structure de propriété influence la direction de l'entreprise pour qu'elle paie des dividendes ou des intérêts, ou qu'elle décide de conserver une grande partie de ses bénéfices pour une utilisation ultérieure dans l'entreprise (Agiobenebo et Ezirim, 2002)⁴⁵.

Neelaveni (2012) a montré que les sociétés d'assurances privées sont plus performantes que celles qui sont publiques⁴⁶.

- **L'effet de levier :**

L'endettement, mesuré par le ratio dette totale / capitaux propres (ratio dette / fonds propres), montre la mesure dans laquelle une entreprise utilise l'argent emprunté. Il reflète la capacité des compagnies d'assurance à gérer leur exposition économique aux pertes imprévues. Ce ratio représente l'impact potentiel sur le capital et l'excédent des insuffisances des réserves dues aux réclamations financières (Adams et Buckle, 2000)⁴⁷.

⁴⁵ WANJUGU (M,J) : "The determinants of financial performance in general insurance companies in Kenya", Mémoire en vue de l'obtention d'un Master en science économiques et de gestion, Octobre, 2014, P 5

⁴⁶ NAAMANE.M et HAMMAS.M.A : « Les déterminants de la performance des sociétés d'assurance »,in Finance & Finance Internationale, N°8, janvier, 2017, p3

⁴⁷ WANJUGU (M,J), Op.Cit, p3

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

Le levier financier de l'assurance peut aussi être défini comme le ratio des réserves techniques nettes sur les capitaux propres, et reflète l'impact potentiel du déficit des réserves techniques sur les capitaux propres en cas de pertes imprévues⁴⁸.

- **L'âge de la firme :**

L'âge de la firme a été jugé important dans plusieurs études; deux courants de recherche existent. Le premier courant de recherche soutient que l'âge pourrait aider les entreprises à devenir plus efficaces à travers l'apprentissage. Ainsi, les sociétés plus vieilles sont plus expérimentées et peuvent profiter de l'apprentissage, ainsi que d'un effet de réputation et peuvent donc profiter de leurs performances supérieures comme le montrent Vigaykumar et Kadirvelu (2004), Shiu (2004) et Bates et al (2008)⁴⁹. Cependant, le deuxième courant de recherche montre que les sociétés plus vieilles sont plus bureaucratiques et ne sont pas flexibles pour pouvoir s'ajuster rapidement aux changements et peuvent ainsi être dépassés par des entreprises plus jeunes et plus flexibles, auquel cas une relation inverse entre l'âge et la rentabilité ou la croissance peut être observée (Demirgüç-Kunt et Maksimovic, 1998).

- **La réassurance :**

Afin d'éviter le risque de ne pas pouvoir faire face à ses engagements, une société peut se réassurer en cédant des primes en échange de quoi le réassureur participera au paiement des sinistres et des charges afférentes. La réassurance permet donc un transfert de risque⁵⁰.

Les compagnies d'assurance entreprennent respectivement la réassurance dans le but d'améliorer leurs performances financières et leur sécurité. Selon Fiegenbaum et Thomas (1990), une bonne sélection de la réassurance peut donc améliorer les performances de souscription, principalement en ce qui concerne la répartition des risques⁵¹.

- **La distribution :**

Le ratio de distribution se définit comme la part des commissions payées dans les coûts totaux. Selon qu'une société opte pour la distribution par le biais de courtiers ou qu'elle préfère la vente directe, ses coûts s'en trouveront différemment affectés⁵².

⁴⁸ 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, Vol. 4, No.1, January, 2014, pp. 299–308, p302

⁴⁹ NAAMANE.M et HAMMAS.M.A, Op. Cit, p3

⁵⁰ DONNI.O et HAMENDE.V : « Performance des sociétés Belges d'assurance, comparaison des formes institutionnelles », Université de Liège, Centre de Recherche en Economie Publique et en Economie de la Population, p 423

⁵¹ 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, Pp. 111 – 130, p113

⁵² DONNI.O et HAMENDE.V, Op.Cit, p424

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

- **Le taux de sinistres :**

Le taux de sinistres, défini par le rapport entre les sinistres et les primes brutes, constitue un indicateur de la concurrence car il représente le profit généré par la firme, qui décroît quand la pression du marché est importante⁵³.

- **La liquidité des actifs :**

Browne et al. (2001) ont trouvé des preuves démontrant que la performance est positivement liée à la proportion d'actifs liquides dans la composition d'actifs d'une compagnie d'assurance. Des résultats plus empiriques ont confirmé qu'il existe une relation positive entre la liquidité et la performance financière des assureurs (Ambrose et Carroll, 1994 et Carson et Hoyt, 1995). Cependant, selon la théorie des coûts d'agence, une liquidité élevée des actifs pourrait augmenter les coûts d'agence pour les propriétaires, car les dirigeants pourraient tirer parti des avantages des actifs liquides (Adams et Buckle, 2000 et Shiu 2004)⁵⁴.

- **Le taux de croissance des primes :**

La croissance des primes mesure le taux de pénétration du marché. Elle devrait avoir une influence positive sur la performance grâce à une activité de souscription accrue et à une augmentation des parts de marché, cependant Les résultats empiriques ont montré que la croissance rapide du volume des primes est l'un des facteurs responsables de l'insolvabilité des assureurs (Kim et al. 1995)⁵⁵. Être trop obsédé par la croissance peut conduire à l'autodestruction, car d'autres objectifs importants peuvent être négligés.

- **Les capitaux propres :**

Dans un contexte comptable, les capitaux propres (ou capitaux propres, fonds propres, capital des actionnaires) représentent la participation résiduelle dans le patrimoine d'une société, répartie entre les actionnaires individuels d'actions ordinaires ou privilégiées; un fond propre négatif est souvent qualifié de déficit d'actionnaires positif (Lee, 2008). Un afflux de capitaux plus important donnera aux compagnies d'assurance une meilleure stabilité financière et leur permettra de se développer et d'ouvrir de nouvelles succursales, ce qui entraînera à leur tour plus de dépenses d'exploitation⁵⁶.

- **La marge de solvabilité :**

La marge de solvabilité est le montant du capital qui sert de coussin pour absorber le risque de souscrire une assurance. Le capital ou l'excédent correspond à l'excédent des actifs sur les obligations. Par conséquent, les compagnies d'assurance ayant une marge de solvabilité plus

⁵³ DONNIO et HAMENDE.V, Op.Cit, p424

⁵⁴ Mehari.D et Aemiro.T, Op.Cit, p 247

⁵⁵ Mehari.D et Aemiro.T, Op.Cit, p 248

⁵⁶ WANJUGU (M,J), Op.Cit, p 5

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

élevée sont considérées comme étant plus saines financièrement car elles ont plus d'excédents pour se couvrir contre toute perte imprévue. Shiu (2004) estime que la performance de l'assurance peut s'améliorer grâce à une marge de solvabilité plus élevée, car de meilleurs risques sont attirés par les assureurs plus stables, ce qui contribuera à des revenus de primes plus élevés⁵⁷.

- **La part de marché totale :**

La part de marché totale montre la position de la compagnie d'assurance sur le marché de l'assurance, et elle est déterminée en fonction du montant des primes brutes émises de l'assureur. Une bonne position sur le marché offre des avantages en termes de dépenses, de capital, d'innovation et de réputation⁵⁸.

- **L'investissement :**

Le ratio d'investissement est calculé en divisant les investissements par le total de l'actif. Les investissements peuvent générer des revenus d'investissement et cela généralement à long terme mais ils nécessitent des sorties de fonds substantiels en temps zéro.

6.2. Indicateurs macroéconomiques :

- **Le produit intérieur brut PIB :**

Le Produit Intérieur Brut ou PIB représente la valeur marchande de tous les produits finis et des services produits dans un pays au cours d'une année donnée et l'augmentation du PIB reflète généralement, la disposition des ménages de plus grands flux de revenus et la hausse de la rentabilité des entreprises. Les études réalisées sur ce sujet, confirment l'existence d'une relation positive entre la croissance du PIB et l'augmentation du profit de la firme⁵⁹.

- **Le taux d'intérêt :**

Crowley (2007), définit le taux d'intérêt comme le prix qu'un emprunteur paye pour l'utilisation de l'argent qu'il emprunte d'un prêteur. Les économistes soutiennent l'idée que le taux d'intérêt est le prix de l'allocation du capital au fil du temps⁶⁰.

Une hausse des bénéfices / taux d'intérêt produit un meilleur rendement des actifs d'investissement, ce qui augmentera le rendement total de l'entreprise, à condition que les rendements ne soient pas contrebalancés par des gains de souscription inférieurs. Selon D'Arcy (1979), des taux d'intérêt élevés donneront lieu à des revenus d'investissement élevés et, par conséquent, amélioreront les performances d'investissement des compagnies d'assurances.

⁵⁷ Muhaizam Ismail, Op.Cit, p 113

⁵⁸ BURCA.A.M et BATRÎNCA.G, Op.Cit, p 302

⁵⁹ NAAMANE.M et HAMMAS.M.A, Op. Cit, p 3

⁶⁰ NAAMANE.M et HAMMAS.M.A, Op. Cit, p 4

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

- **Taux de chômage :**

Pour les entreprises, l'augmentation du taux de chômage peut diminuer la production suite à la baisse de la demande effective et en ce qui concerne les sociétés d'assurances, l'augmentation du chômage peut baisser le nombre des contrats d'assurances et affecter ainsi leurs revenus⁶¹.

- **La masse monétaire :**

Haruna et al (2013) la définissent comme le stock entier de la monnaie et d'autres instruments de paiements liquides dans l'économie d'un pays particulier à un temps précis.

L'augmentation de la provision d'argent fait baisser les taux d'intérêts ce qui augmente les quantités d'emprunts qui à leurs tours produisent plus d'investissements.

Section 03 : La mesure de la performance des compagnies d'assurances :

La performance financière des compagnies d'assurance peut être analysée au niveau micro et macroéconomique, étant déterminée à la fois par des facteurs internes représentés par des caractéristiques spécifiques de l'entreprise, et par des facteurs externes concernant les institutions connectées et l'environnement macroéconomique.

Identifier les facteurs qui contribuent à la rentabilité des compagnies d'assurance est utile pour les investisseurs, les chercheurs, les analystes financiers et les autorités de contrôle.

Dans ce contexte, cette section représente un bref aperçu de la littérature qui traite le sujet des déterminants de la performance des compagnies d'assurance :

Dans le cadre de la croissance rapide et du développement des centres financiers offshore, **Adams et Buckle (2003)** examinent les déterminants de la performance opérationnelle sur le marché bermudien de l'assurance, entre 1993 et 1997. En appliquant un modèle de données de panel à 47 compagnies d'assurance, les auteurs mettent en évidence le fait que les entreprises à fort endettement, à faible liquidité et réassureurs ont de meilleures performances opérationnelles que celles situées au pôle opposé. En termes de risque de souscription, contrairement aux attentes, une relation positive entre ce type de risque et la performance opérationnelle des assureurs a été identifiée. En outre, il a été démontré que la taille de l'entreprise et la portée des activités ne sont pas des facteurs ayant un pouvoir explicatif.

Shiu (2004) a analysé les déterminants de la performance des compagnies d'assurance générale britanniques, sur la période 1986-1999, en utilisant le rendement des investissements, la variation en pourcentage des fonds propres et le rendement des fonds propres comme mesures clés de la performance. Sur la base d'un ensemble de données de panel, l'auteur a

⁶¹ NAAMANE.M et HAMMAS.M.A, Op. Cit, p 4

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

testé empiriquement 12 variables explicatives et a montré que la performance des assureurs avait une corrélation positive avec le taux d'intérêt, le rendement des fonds propres, la marge de solvabilité et la liquidité, et une corrélation négative avec l'inflation et la dépendance à la réassurance.

Ahmed et al., 2011 ont également étudié l'impact des caractéristiques au niveau de l'entreprise sur la performance du secteur de l'assurance-vie au Pakistan sur la période de sept ans de 2001 à 2007. Les résultats de l'analyse de régression MCO ont révélé que l'effet de levier est négativement et significativement lié à la performance des compagnies d'assurance-vie. La croissance de la prime émise et l'âge d'une entreprise ont également une relation négative avec la performance des compagnies d'assurance-vie, mais elles sont statistiquement non significatives. L'étude a également montré que la taille de l'entreprise est positivement et significativement liée à la performance des compagnies d'assurance. Cela indique que la performance de l'entreprise de grande taille est meilleure que celle de l'entreprise de petite taille. Selon cette étude, la tangibilité des actifs et la liquidité ont également une relation positive avec la performance des compagnies d'assurance, mais elles sont statistiquement non significatives.

Æurak et al. (2011) ont examiné les déterminants de la performance financière des assureurs composites croates, entre 2004 et 2009. Les déterminants de la rentabilité, retenus comme variables explicatives incluent à la fois des facteurs internes propres aux compagnies d'assurance et des facteurs externes spécifiques à l'environnement économique. En appliquant la technique des données de panel, les auteurs ont montré que la taille de l'entreprise, le risque de souscription, l'inflation et le rendement des capitaux propres ont une influence significative sur la rentabilité des assureurs.

Vue le développement constant du secteur assurantiel en Europe, **Ikonja et al. (2011)** ont analysé la rentabilité des compagnies d'assurance serbes en appliquant la méthodologie CARMEL du FMI. Ainsi, en déterminant 4 indicateurs liés à l'adéquation des fonds propres des assureurs, les auteurs soulignent que l'adéquation des fonds propres est vitale pour une entreprise, car elle peut générer un bon niveau de rentabilité.

On peut aussi citer dans le cadre européen les études de **Kozak (2011)**. Il a analysé les déterminants de la rentabilité de 25 compagnies d'assurance générale de Pologne sur la période 2002–2009. En appliquant un modèle de régression, l'auteur a constaté que la réduction de l'assurance automobile et simultanément l'augmentation des autres classes d'assurance, la croissance des primes émises brutes, la réduction des coûts d'exploitation, la

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

croissance du PIB et la croissance de la part de marché des entreprises à participation étrangère ont un impact positif sur les compagnies d'assurance pendant la période d'intégration. En revanche, la fourniture d'un large éventail de classes d'assurance affecte négativement la rentabilité et l'efficacité des dépenses.

Pour une meilleure compréhension de la performance financière du secteur de l'assurance au Pakistan, **Malik (2011)** examine 35 compagnies d'assurance, au cours de l'intervalle 2005–2009, en appliquant une régression multiple à 6 variables. Les résultats soulignent que la taille de l'entreprise et le volume des capitaux propres ont une influence positive et significativement la rentabilité des assureurs, tandis que l'endettement et le ratio de sinistres ont une influence négative. La dernière variable testée, l'âge de l'entreprise, n'affecte pas la rentabilité des compagnies d'assurance.

Afin d'identifier les facteurs qui affectent la performance financière du marché jordanien de l'assurance, **Almajali et al. (2012)** ont analysé les compagnies d'assurance cotées à la Bourse d'Amman sur la période 2002-2007, en appliquant des tests et des régressions multiples. Leur étude montre qu'en termes de performance financière, la liquidité, l'endettement, la taille de l'entreprise et l'indice de compétence de gestion ont un effet statistique positif sur les assureurs. Dans ce contexte, leurs recommandations incluent l'augmentation du nombre d'actifs et l'embauche de gestionnaires compétents.

Dans le cadre de la Préservation de la stabilité financière, **Muhaizam Ismail (2013)** a examiné les déterminants de la performance financière des compagnies d'assurance islamiques et conventionnelles générales en Malaisie en utilisant des données de panel sur la période de 2004 à 2007, en utilisant le rendement des investissements comme mesure de la performance. Cette mesure est liée à un certain nombre de variables économiques et spécifiques à l'entreprise, qui sont les niveaux de profit / taux d'intérêt, les rendements des actions, la taille de l'entreprise, la dépendance de la réassurance / la réassurance, la marge de solvabilité, la liquidité et la croissance des cotisations / primes, choisies en fonction des théories et littérature. Trois modèles d'estimation des données de panel sont utilisés pour cette étude. En se basant sur les résultats empiriques, cette étude révèle que la taille de l'entreprise, la dépendance de la réassurance et la marge de solvabilité, sont des déterminants statistiquement significatifs de la performance d'investissement des compagnies d'assurance islamiques générales en Malaisie. Pour l'assurance conventionnelle, tous les facteurs sont des déterminants statistiquement significatifs du rendement des placements, à l'exception des rendements des actions.

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

Ana-Maria BURCA et Ghiorghe BATRÎNCA (2014) ont tenté d'analyser les déterminants de la performance financière du marché roumain de l'assurance au cours de la période 2008-2012. Selon les résultats finaux obtenus en appliquant des techniques spécifiques de données de panel, les déterminants de la performance financière sur le marché roumain de l'assurance étaient : le levier financier de l'assurance, la taille de l'entreprise, la croissance des primes brutes émises, le risque de souscription, le taux de rétention du risque et la marge de solvabilité.

MURIGU JANE WANJUGU (2014) a tenté d'établir les facteurs déterminant la rentabilité des assureurs non-vie opérant au Kenya en prenant le rendement des actifs comme variable dépendante. L'échantillon de cette étude comprend les 23 compagnies d'assurance générale du Kenya et a utilisé les données relatives à quatre exercices financiers de l'année 2009-2012. À cette fin, les caractéristiques spécifiques de l'entreprise telles que l'endettement, le taux de rétention, la liquidité, le risque de souscription, les fonds propres, la taille, l'indice de compétence de gestion, la propriété et l'âge ont été régressées par rapport au rendement des actifs. Cette étude a conduit à la conclusion que la rentabilité des assureurs généraux au Kenya est positivement et significativement influencée par l'effet de levier, les fonds propres et l'indice de compétence de gestion. La taille de l'entreprise (mesurée comme le logarithme naturel du total des actifs) et la structure de propriété (propriété étrangère) ont un effet négatif et significatif sur la performance des assureurs généraux au Kenya. En outre, la liquidité a un effet négatif et marginalement significatif sur la performance des assureurs généraux au Kenya. L'étude ne trouve pas de preuves de l'effet de l'âge de l'entreprise sur la performance des assureurs généraux au Kenya.

En Turquie, **Kaya (2015)** a testé huit variables indépendantes dans le but de déterminer les facteurs propres à l'entreprise qui peuvent affecter la rentabilité des compagnies d'assurance non-vie du pays. L'auteur a identifié la taille, l'âge, le taux de sinistres, le ratio de levier, ratio actuel, taux de croissance des primes, assurance automobile et rétention des primes comme indicateurs de performances des compagnies d'assurance

Datu (2016) a examiné l'effet des facteurs propres à l'entreprise et des facteurs macroéconomiques sur la rentabilité au philippin de l'assurance non-vie. Le retour sur investissement des actifs et le ratio d'exploitation ont été utilisés comme indicateurs de mesure de la performance. Le fondement empirique a révélé que le risque de souscription, la réassurance, la taille de l'entreprise, le levier financier et le coût des intrants ont une incidence

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

considérable sur la rentabilité. Les résultats montrent qu'il n'y a aucune relation entre le PIB et le taux d'inflation et la rentabilité dans les deux models.

Monia NAAMANE et Mohamed Amine HAMMAS (2017) ont étudié les déterminants de la performance des sociétés d'assurance tunisiennes pour la période allant de 2002 à 2014 en utilisant la méthode des données de panel. Les variables utilisées étaient microéconomiques, mésoéconomiques et macroéconomiques. Les résultats ont permis de conclure que les déterminants de la performance des sociétés d'assurance tunisiennes était la structure du capital, la solvabilité, le capital management risque, la croissance des primes, le volume de capital, l'âge de la firme et les placements financiers.

Conclusion :

De ce qui est exposé dans ce chapitre, Nous remarquons que la complexité et la polysémie du terme performance, rendent difficile de cerner cette dernière. À cet effet, nous avons essayé à travers ce chapitre, de nous limiter à la définition de la performance, sa notion, sa typologie, ses composantes et sa mesure travers des indicateurs divers dont nous avons présenté les plus fréquents dans la littérature antérieure.

Ce chapitre explique que la performance est une combinaison d'efficacité et d'efficience. Une compagnie d'assurance est qualifiée de performante, si elle réalise ses objectifs déjà fixés, avec un coût minimum.

Une mesure optimale de la performance implique le choix des indicateurs de cette dernière les plus appropriés dans le cadre de l'environnement économique de l'étude ainsi que du type, fonctions et réglementations du secteur analysés.

Les indicateurs de performance des compagnies d'assurance peuvent être microéconomiques comme : La taille, La Structure du capital, La solvabilité, L'effet de levier, L'Age de la firme, La réassurance, La distribution, Le taux de sinistres , La liquidité des actifs, La prise de risques, Le taux de croissance des primes, Le risque de souscription, Les capitaux propres, Le taux de rétention, La marge de solvabilité, La stabilité de l'opération de souscription, La part de marché totale et L'investissement. Elles sont également macroéconomiques, telles que Le produit intérieur brut PIB, Le taux d'intérêt, le taux de chômage et La masse monétaire.

Dans le chapitre suivant nous attaquerons la partie empirique de notre travail. Celle-ci consistera en une analyse de données de panel via régression afin de tenter de cerner les déterminants de la performance des compagnies d'assurance Algériennes.

Chapitre 3 :**Evaluation de la performance des assurances de
dommages en Algérie**

Introduction :

“The performance of any business firm not only plays the role to increase the market value of that specific firm but also leads towards the growth of the whole sector which ultimately leads towards the overall prosperity of the economy. Assessing the determinants of performance of insurers has gained the importance in the corporate finance literature because as intermediaries, these companies are not only providing the mechanism of risk transfer, but also helps to channelize the funds in an appropriate way to support the business activities in the economy. However, it has received little attention particularly in developing economies” (Ahmed et al, 2011).

Ainsi, Ahmed et al avancent qu’il est primordiale pour chaque économie d’analyser les déterminants de la performance de ses compagnies d’assurances dans le but d’accroître son développement.

Ce chapitre exposera en détails, la méthode de données de panel ainsi que les étapes à suivre lors de son utilisation. Ceci sera suivi directement par le modèle empirique de ce travail afin de pouvoir interpréter et expliquer les résultats obtenus afin d’identifier les déterminants de la performance des compagnies d’assurances de dommages présentes sur le marché Algérien.

Cette partie sera composée des trois sections suivantes :

Section 01 : Présentation de l’échantillon et de la méthode d’analyse.

Section 02 : Analyse descriptive des variables du modèle.

Section 03 : Résultats et tests d’hypothèses.

Section 01 : Présentation de l’échantillon et de la méthode d’analyse :

Nous présenterons dans cette section en premier lieu l’échantillon de ce travail de recherche suivi des sources des données utilisées ainsi que les variables retenues pour mener cette étude empirique. En second lieu, nous exposerons la méthode statistique adoptée, pour expliquer et circonscrire les déterminants de performance des assurances de dommages algériennes.

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

1. Présentation de l'échantillon et collecte des données :

Cette étude est réalisée sur la totalité de la population sauf la compagnie d'assurance AXA assurance dommages , à savoir les onze (11) Assurances dommages exerçant en Algérie, composées de quatre (4) Assurances publiques, six (06) assurances privées et une (01) mutuelle afin de déterminer quels sont les indicateurs qui affectent leurs performances respectives, sur une période de neuf (09) ans, allant de 2010 à 2018.

« AXA assurance dommages » a été écarté de cette étude en raison de sa jeunesse par rapport à l'intervalle temporel de notre recherche. En effet, elle a commencé son exploitation sur le marché Algérien en 2011 ce qui ne permet pas de la comparer aux autres compagnies sur 10 ans.

1.1. Présentation de l'échantillon de l'étude :

Cette étude analyse la totalité des compagnies d'assurances qui opèrent sur le marché Algérien présentées dans le tableau qui suit :

Tableau N° 3: La population de l'étude.

Assurance	Abreviation	Propriété
La Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance	CAAR	Publique
La Compagnie Algérienne des Assurances Transport	CAAT	Publique
La Compagnie d'Assurance des Hydrocarbures	CASH	Publique
La Société Nationale d'Assurance	SAA	Publique
L'Algérienne des Assurances	2A	Privée
Alliance Assurance	Alliance	Privée
La Compagnie Internationale d'Assurance et de Réassurance	CIAR	Privée
La Générale Assurance Méditerranéenne	GAM	Privée
La Salama Assurances Algérie	Salama	Privée
La Trust Algeria Assurances et Réassurance	Trust	Privée
La Caisse Nationale de Mutualité Agricole	CNMA	Mutuelle

Source: Etablie par nos soins

1.2. Collecte de données :

La population de ce travail empirique est composée de toutes les compagnies d'assurances dommages opérant sur le marché Algérien sauf « AXA assurance dommages », à savoir onze (11) assurances publiques, privées ou mutuelles. La disponibilité des informations financières a rendu possible l'aboutissement de cette étude à cette échelle globale.

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

Nous avons obtenu les données financières auprès du Centre National du Registre du Commerce, « CNRC », où nous avons obtenu, toutes les informations comptables relatives à l'ensemble des Assurances dommages algériennes à savoir : une copie du passif, de l'actif et du tableau des comptes de résultats, et ce, pour la période allant de 2010 à 2018. La taille de l'échantillon est donc de 99 observations-années.

Les états financiers obtenus ont été rapprochées au maximum avec les différents contenus et rapports établies et publiés soit par les entreprises en question que nous avons pu trouver au sein de leurs sites web respectifs, soit par les organismes régulateurs de l'activité d'assurance en Algérie, tel que le conseil national d'assurance et l'union des assureurs et des réassureurs.

Nous avons ainsi pu concevoir une base de calcul et d'analyse, des différents ratios et indicateurs utilisés comme variables explicatives, ainsi que le calcul de la variable à expliquer, en utilisant le logiciel Excel 2016.

2. Méthode statistique appliquée :

Etant donné que nous faisons recours dans le cadre de cette étude à des données à la fois individuelles et chronologiques, nous avons opté pour une modélisation par données de panels vue son efficacité dans le traitement du type de données en question éprouvée par plusieurs études empiriques largement développées dans la littérature scientifique à savoir : Ikonja et al. (2011), Kozak (2011), Malik (2011), Almajali et al. (2012), Charumathi (2012), Herzégovine, Pervan et al. (2012), Mehari et Aemiro (2013).

2.1. La méthode de données de panels :

Nous définirons dans ce qui suit la méthode ainsi que les étapes à suivre pour son application.

2.1.1. Notion de données de panel :

En économétrie, le terme de données de panel est utilisé pour décrire des données croisées possédant généralement une dimension temporelle.

Ainsi, cette méthode rapporte des valeurs aux variables, pour un ensemble ou panel d'individus sur une suite de périodes. Sur ce fait, les données de panel peuvent être considérées comme des modèles, dans lesquels les variables représentent les valeurs prises par un échantillon d'individus à un intervalle de temps fixé.

Les données de panel s'intéressent aux deux dimensions : temporelles et données en coupe. Par exemple, la série de panel mesurant le revenu d'un échantillon sur plusieurs années.

L'intérêt du choix de cette méthode, réside dans la prise en compte des deux effets ; temporel et individuel⁶².

⁶² R. Bourbonais « économétrie », DUNOD, 9ème édition, paris, 2015, p 346

2.1.2. Les méthodes et modèles d'estimation de données de panel :

On distingue trois méthodes principales⁶³ :

- **L'estimation par moindres carrés ordinaire ou régression groupée :**

Cette méthode se base sur l'homogénéité des individus de l'échantillon et l'absence de tout effet individuel spécifique. C'est-à-dire, les individus de l'échantillon sont actifs dans le même secteur, ont la même taille, Etc.

Par ailleurs, la méthode suppose que tous les paramètres du modèle sont identiques pour l'ensemble de l'échantillon.

- **Le modèle à effet fixe :**

Dans ce modèle, on suppose qu'il y a une certaine hétérogénéité entre les individus de l'échantillon étudié. Les différences entre ces individus peuvent être contenues dans la constante du modèle, de sorte que chaque individu de coupes transversales, possède sa propre constante au cours de la période étudiée. Ce modèle examine, les effets individuels pour chaque individu de l'échantillon, et suppose qu'ils ne changent pas dans le temps, il prend en compte tous les facteurs liés à la spécificité des unités et non pas aux périodes.

- **Le modèle à effets aléatoires :**

Appelé aussi, modèle à erreur composée, il suppose que les effets sont aléatoires. Le nombre de paramètres à estimer dans le modèle à effet aléatoire est inférieur par rapport au modèle à effet fixe. Chaque unité en coupe transversale dans ce dernier modèle, a sa propre constante, alors que la différence entre les unités en coupe transversale dans le modèle à effets aléatoires est au niveau du terme d'erreur.

2.1.3. Spécification des données de panel :

Trois tests sont nécessaires pour spécifier des données de panel :

- **Test de spécification du processus générateur de données :**

Lorsque l'on considère un échantillon de données de panel, la première chose qu'il convient de vérifier est la spécification, homogène ou hétérogène, du processus générateur des données (Doucouré, 2008). En économétrie, cela se traduit par tester l'égalité des coefficients du modèle étudié dans la dimension individuelle. Economiquement parlant, les tests de spécification servent à déterminer, si l'on est en droit de supposer que le modèle théorique étudié, est parfaitement identique pour tous les pays, ou au contraire s'il existe des spécificités propres à chaque pays.

⁶³ S. Khedri « Cours d'introduction à l'économétrie » Tunis, 2005, p 90.

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

Le but de cette étape est de discriminer entre l'effet spécifique, (existence des caractéristiques spécifiques pour chaque entreprise), et l'effet commun, (absence des caractéristiques spécifiques pour chaque entreprise). Cette discrimination se fait à l'aide du test d'homogénéité des constantes. Ce test permet d'accepter ou de rejeter l'hypothèse d'égalité des constantes.

- **Test de spécification des effets individuels de Hausman :**

L'application la plus répandue du test de spécification de Hausman (1978) est celle des tests de spécification des effets individuels en panel.

Le test de Hausman, permet de tester la présence d'une corrélation ou non entre les effets spécifiques et les variables explicatives du modèle. Ce qui permet de choisir entre le modèle à effets fixes et le modèle à effets aléatoires (Kpodar, 2007).

- **Test de Breusch et Pagan :**

Le test de Breusch-Pagan, ou test du multiplicateur de Lagrange, permet de valider empiriquement le choix d'un modèle à effet aléatoire. Ceci indique s'il faut appliquer l'estimateur des MCO ou l'estimateur des MCG sur le modèle. On utilise l'estimateur des MCG quand il y'a des effets aléatoires individuels, et l'estimateur des MCO dans le cas contraire.

2.1.4. Tests statistiques :

Trois principaux tests sont utilisés pour l'examen de la testabilité des modèles :

- **Test de Multicolinéarité :**

Il consiste en une analyse poussée de la corrélation entre les variables explicatives, afin d'étudier si deux indicateurs varient de façon similaire ou non. On parle de multicolinéarité parfaite, lorsqu'une des variables explicatives d'un modèle, est une combinaison linéaire d'une ou plusieurs autres variables explicatives, introduites dans le même modèle. L'absence de multicolinéarité parfaite, est une des conditions requises pour pouvoir estimer un modèle linéaire, et par extension, un modèle linéaire généralisé (dont les modèles de régression logistique).

Une forte multicolinéarité entre plusieurs variables, peut aussi se révéler problématique dans l'estimation et l'interprétation d'un modèle.

- b)- Test d'Autocorrélation :**

Sont examinées à travers ce test les erreurs qui sont associées les unes avec les autres. L'existence d'une auto-corrélation linéaire, dans un modèle de données de panel, peut causer un biais dans la valeur de l'écart type et peut même conduire à des résultats moins efficaces (Drukker, 2003). L'auto-corrélation signifie que le terme d'erreur dans une période de temps est en relation avec le terme d'erreur d'une autre période de temps (Chen, 2013,p.2) , ceci est

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

contraire aux hypothèses du modèle de régression linéaire. Une traduction plus simple serait que le comportement d'une variable aléatoire dans l'équation de régression, est associé à son comportement dans une autre période. L'un des tests les plus utilisés en cas de données de panel est le test de Wooldridge (2002). Ce Test vise à examiner la validité de l'hypothèse nulle décrite par le test suivant :

H0 : absence d'autocorrélation

H1 : présence d'autocorrélation

En se basant sur la valeur de probabilité (P value), si la probabilité est inférieure à 5%, on rejette l'hypothèse nulle et accepte l'hypothèse alternative de présence d'autocorrélation.

- **Test d'Hétéroscédasticité :**

On parle d'hétéroscédasticité, lorsque les variances des résidus des variables examinées sont différentes. Une collection de variables aléatoires, est hétéroscédastique s'il existe, des sous-populations qui ont des variabilités différentes des autres.

La notion d'hétéroscédasticité s'oppose à celle d'homoscédasticité, qui correspond au cas où la variance de l'erreur des variables est constante. Tandis que dans le cas d'homoscédasticité, nous avons $\text{Var}(\varepsilon_i) = \sigma^2 \forall i$, nous avons désormais $\text{Var}(\varepsilon_i) = \sigma_i^2$, où σ_i^2 peut être différent de σ_j^2 , pour $i \neq j$.

3. Présentation des variables du modèle :

Ce qui suit, consistera en une brève présentation de toutes les variables retenues pour l'analyse statistique, ainsi que leurs mesures.

3.1. Variable à expliquer :

L'un des outils d'analyse des ratios financiers les plus fréquemment utilisés pour expliquer la performance est la batterie des ratios de rentabilité qui sont utilisés pour déterminer le résultat net de l'entreprise (Boadi et al, 2013).

C'est à dire que la performance des compagnies d'assurances peut être expliquée à travers plusieurs variables, dont les ratios de rentabilité, à savoir, le ROA et le ROE... etc sont les plus utilisés.

De la littérature qui a traité ce sujet précis, nous notons que le ROA (ou Return on assets en anglais) détermine la capacité d'une entreprise à utiliser ses atouts et représente la variable explicative par excellence vue son utilisation dans la quasi-totalité des travaux menés qui traitent de la performance des assurances.

Dans le cadre de notre analyse du marché assurantiel algérien, nous utiliserons comme variable dépendante la rentabilité des actifs (ROA), calculée en mettant en rapport, le résultat net et le total de l'Actif des compagnies d'assurance comme suit :

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

$$\text{ROA} = \text{Résultat de l'exercice} / \text{Total Actif}$$

3.2. Variables explicatives :

Nous avons retenus pour notre étude, cinq variables microéconomiques, et deux variables macroéconomiques pour un total de sept variables explicatives.

Nous avons choisi les variables explicatives, qui à notre sens sont les plus pertinentes en nous basant sur les travaux antérieurs réalisés ainsi que sur la réalité économique et législative du marché assurantiel Algérien et de son niveau de dynamisme.

Ainsi, nous présentons les variables explicatives microéconomique et macroéconomique de notre travail dans le tableau qui suit :

Tableau N° 4 : Liste des variables explicatives.

Variable	Notation	Mesure
Variable microéconomiques		
Liquidité des actifs	LIQD	Actifs courants/Passifs courants
Age de la compagnie	Age	Nombre d'années depuis le début d'exploitation sur le marché Algérien
Tangibilité des actifs	TANG	Actif fixe/ Actif total
Levier financier	LEV	Total dettes/ Capitaux propres
Volume des capitaux propres	CP	LN des capitaux propres
Variables macroéconomiques		
Taux d'intérêt	INT	Taux d'intérêt directeur
Taux d'inflation	INF	Taux d'inflation annuel

3.3. Hypothèses émises sur les variables explicatives :

Les hypothèses émises dans ce qui suit représentent des sous hypothèses de la troisième hypothèse mentionnée dans l'introduction générale :

- **Age :**

Le plus longtemps une compagnie exploite un marché donnée, le plus elle gagne en matière d'apprentissage, d'expérience et de notoriété. Trois facteurs souvent liés à l'accroissement de la performance de la firme. Ainsi nous suggérons que l'âge de l'assureur a un impact positif sur sa rentabilité économique.

Hypothèse 3.a : La variable de l'âge a un impact positif sur la rentabilité des compagnies d'assurance

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

- **Le levier financier :**

Cette variable exprime le poids de la dette d'une compagnie d'assurance par rapport à ses capitaux propres. Ainsi, plus se ratio s'élève, plus l'assurance cours un risque de non couverture de ses dettes ajouté à cela une augmentation des charges financières de la firme ce qui fait baisser sa performance. Nous suggérons donc un impact négatif de cette variable sur le ROA.

Hypothèse 3.b : La variable du levier financier a un impact négatif sur la rentabilité des compagnies d'assurance

- **Liquidité des actifs :**

La liquidité des actifs d'une entreprise se traduit par la capacité de cette dernière de les liquéfier rapidement en argent pour faire face à des situations de besoin de liquidité soudaines ou urgentes. Une réaction plus rapide aux imprévus de ce genre se traduit généralement par une augmentation de performance. Ainsi, on suggère que la variable de liquidité des actifs a un impact positif sur la performance assurantielle.

Hypothèse 3.c : La variable de liquidité des actifs a un impact positif sur la rentabilité des compagnies d'assurance

- **Inflation :**

Une croissance du taux d'inflation engendre une baisse du pouvoir d'achat des ménages ce qui mène à un décroissement logique de la demande d'assurance réduisant ainsi les police souscrites. De ce fait, nous suggérons que la performance assurantielle est négativement impactée par le taux d'inflation.

Hypothèse 3.d : La variable du taux d'inflation a un impact négatif sur la rentabilité des compagnies d'assurance

- **Tangibilité des actifs :**

Les éléments immatériels du patrimoine de l'entreprise occupent aujourd'hui une place importante parmi ses ressources génératrices de la valeur et de la performance des compagnies d'assurance. Néanmoins, l'économie de l'immatériel n'a pas encore forgé sa place en Algérie

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

vue la faiblesse de la bourse du pays. Nous suggérons donc que plus une compagnie possède d'actifs tangibles, le mieux c'est pour sa rentabilité.

Hypothèse 3.e : La variable de tangibilité des actifs a un impact positif sur la rentabilité des compagnies d'assurance

- **Volume des capitaux propres :**

Une augmentation des capitaux propres est souvent liée à une plus grande stabilité financière de l'entreprise. Pour une compagnie d'assurance, une augmentation des fonds propres pourrait mener à l'ouverture de nouvelles succursales et l'agrandissement de son réseau, son territoire et son activité. On suppose donc que plus les capitaux propres sont élevés plus l'assurance sera performante.

Hypothèse 3.f : La variable du volume des capitaux propres a un impact positif sur la rentabilité des compagnies d'assurance

- **Le taux d'intérêt :**

Le taux d'intérêt représente le prix de l'allocation du capital au fil du temps, et comme les assureurs sont des allocateurs importants de capitaux grâce à l'inversion de leurs cycles de production, une hausse des taux d'intérêts produira plus de revenus d'investissement et donc une meilleure performance et une baisse dans le cas contraire. Ainsi nous suggérons que la variable du taux d'intérêt a un impact sur la rentabilité des assurances.

Hypothèse 3.g : La variable du taux d'intérêt a un impact positif sur la rentabilité des compagnies d'assurance

3.4. Spécificités du modèle :

Selon William et al (2010), la construction d'un modèle implique la spécification de relations entre deux ou plusieurs variables ; ainsi notre modèle se définit de façon générale par la relation linéaire suivante :

$$Y_{i,t} = \alpha + \beta x_{i,t} + \varepsilon_{i,t}$$

Avec :

- Y: représente la variable dépendante.
- (i,t) indiquent respectivement l'assurance et l'année.

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

- α : c'est une constante.
- x : représente le vecteur des variables indépendantes.
- $\varepsilon_{i,t}$: représente l'erreur.

$$ROA_{it} = \beta_0 + \beta_1 LIQD_{it} + \beta_2 LEV_{it} + \beta_3 INT_{it} + \beta_4 INF_{it} + \beta_5 TANG_{it} + \beta_6 LEV_{it} + \beta_7 CP_{it}$$

Section 2 : Analyse descriptive des variables du modèle :

Dans cette section, nous présenterons une analyse descriptive des variables choisies pour mener notre travail de recherche.

1. Statistiques descriptives du modèle :

Avant de présenter les résultats d'estimation du modèle, et dans le but de mieux comprendre nos variables et leurs comportements, il convient d'abord de présenter une analyse statistique descriptive (Voir Annexe N°03) de ces derniers, afin de pourvoir mesurer de la manière la plus efficace la performance des compagnies d'assurance dommages algériennes durant la période allant de 2010 à 2018.

Tableau N° 5: Analyse descriptive des variables explicatives

Variable	N	Moyenne	Ecart type	Minimum	Maximum
ROA	99	.351124	.0430904	-.0868765	.3698723
LIQD	99	3.434609	1.748022	.9180635	11.65273
AGE	99	19.63636	9.231108	5	46
INT	99	.0383333	.002369	.035	.04
INF	99	.0494444	.0173536	.0291	.0889
TANG	99	.4911292	.172421	.0322297	.863652
LEV	99	2.392855	3.567808	.6921479	35.02921
CP	99	22.37856	1.107072	18.6432	24.34352

Source : Résultats produits via le logiciel STATA 11.2

Nous constatons dans le tableau des statistiques une dispersion importante du ROA avec une moyenne de 3,5% et un écart type de 4,3%. Ceci soutient la pertinence de l'intérêt que nous y avons porté.

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

Les résultats descriptifs montrent aussi que Les compagnies d'assurances ont un âge moyen de 20 ans à peu près avec 10 ans d'écart type. On remarque aussi que la compagnie la plus vieille est âgée de 46 ans, ceci peut s'avérer utile lors de l'interprétation de nos résultats.

Le taux d'intérêt directeur prend 2 valeurs seulement à travers le champ temporel de notre étude, à savoir un maximum de 4% puis un minimum de 3,5%.

Les résultats descriptifs montrent aussi que Les compagnies d'assurances sont caractérisées par un levier de financement moyen relativement élevé de 239% qui varie avec un écart type de 356% et qui peut atteindre parfois jusqu'à 3600% ce qui renforce vraiment l'importance de cette variable.

Nous remarquons également que le taux d'inflation annuel moyen en Algérie s'élève à 4.9% et varie avec un écart type de 1.7%. Ceci indique que le secteur des assurances dommages Algériennes est relativement inflationniste.

Le volume des actifs liquides représente en moyenne 3 fois le montant des dettes courantes et peut même atteindre les 11 fois ce qui montre que les assurances dommages sont moins susceptibles d'avoir un problème de liquidité.

Le LN des capitaux propres s'élève en moyenne à 22.3 et connaît une variation plutôt faible de 1.10. Il est aussi important de signaler que le législateur Algérien a fixé un montant minimum des capitaux souscrits que doit détenir une assurance dommage à 200 millions DA ce qui se traduit en LN par 19.11 ; Ceci explique donc le volume des capitaux propres constatés dans nos statistiques.

Les statistiques montrent aussi que l'actif fixe des compagnies d'assurances représente en moyenne la moitié, soit 49%, de leur actif total. Ceci peut être expliqué par la structure des réseaux des acteurs vue l'importance de couvrir le plus grand territoire possible à travers les agences.

2. Matrice de corrélation des variables :

Il est primordial pour toute régression sur données de panel de savoir quels types de relations peuvent exister entre les différentes variables du modèle étudié, afin de faciliter et d'orienter son analyse ainsi que les interprétations qui suivront.

Nous présentons ci-dessous, la matrice de corrélation qui existe entre la variable à expliquer (ROA) avec toutes les autres variables explicatives, ainsi que la corrélation des variables explicatives entre elles (Voir Annexe N°04), comme suit :

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

Tableau N° 6 : Corrélations entre les variables du modèle

Variable	ROA	LIQD	AGE	INT	INF	TANG	LEV	CP
ROA	1.0000							
LIQD	-0.0655	1.0000						
AGE	-0.0294	0.0743	1.0000					
INT	-0.2551*	0.2349*	-0.2310*	1.0000				
INF	-0.1911	0.0031	0.0080	-0.1920	1.0000			
TANG	-0.0401	-0.5551*	0.2960*	-0.1150	0.0044	1.0000		
LEV	-0.2608*	-0.0636	-0.1238	0.0217	0.1833	0.0499	1.0000	
CP	0.1814	0.1521	0.4588*	-0.1009	-0.0337	0.0566	-0.4628*	1.0000

Source : Résultats produits via le logiciel STATA 11.2.

(*) : Significatif à 5%

Nous relevons du tableau précédent l'existence d'une corrélation négativement significative entre notre variable à expliquer ROA et le levier financier (LEV) ainsi que le taux d'intérêt directeur (INT), c'est-à-dire qu'une augmentation du LEV/INT fera diminuer le rendement des actifs des assureurs.

En ce qui concerne la relation de corrélation entre la variable à expliquer et le reste des variables explicatives, nous remarquons qu'elle est non significative comme suit :

Nous notons en premier lieu, que le ROA est négativement corrélé avec la variable de liquidité des actifs (LIQD), leur tangibilité (TANG) ainsi qu'avec le taux d'inflation annuel et la variable (AGE). En second lieu, nous relevons une corrélation positive entre la rentabilité économique et le volume des capitaux propres (CP).

On observe aussi que la variable liquidité est significativement corrélée avec le taux d'intérêt directeur (INT) ainsi que la tangibilité des actifs. La première corrélation est positive et peut s'expliquer par une augmentation des actifs liquides grâce au taux d'intérêt attirant pour les assureurs. Le deuxième est négatif qui est due au fait que l'inverse d'un actif liquide consiste en un actif tangible.

Une corrélation similaire existe entre l'âge des assureurs (Age) et les deux variables INT et TANG, sauf que cette fois, la première est négative et s'explique par la diminution du taux d'intérêt pour passer de 4% à 3,5% en 2015. Il est à noter que c'est la seule variation qu'a connu cette variable dans notre modèle (Voire Annexe 02). La deuxième, positive, est due à l'expansion et le développement des assureurs à travers les années, une expansion qui implique l'ouverture de nouvelles agences et donc une augmentation des actifs tangibles.

Il est à noter également qu'aucune corrélation significative n'a été observée entre le taux d'inflation et les autres variables explicatives.

En dernier lieu, on relève une corrélation significativement négative entre le levier financier et le volume des capitaux propres ce qui est très logique car une augmentation des capitaux propres permettra une plus grande couverture de la dette.

Nous ajoutons qu'aucune variable n'est corrélée avec une autre à plus de (70%), selon Hair et al, cela atteste la pertinence du choix des variables, mais afin de nous en assurer davantage, nous allons procéder à l'analyse de la multi-colinéarité des variables.

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

3. Multicolinéarité des variables explicatives :

Dans une régression, la multicolinéarité survient lorsque certaines variables de prévision du modèle mesurent le même phénomène. Une multicolinéarité prononcée est considérée problématique dans une régression, car elle peut augmenter la variance des coefficients de régression et les rendre instables et difficiles à interpréter ce qui mènera à :

- La possibilité que des coefficients semblent non significatifs, même lorsqu'une relation significative existe entre le prédicteur et la réponse ;
- Une variation considérable des coefficients des prédicteurs fortement corrélés ;
- Une haute sensibilité des variables à la suppression de l'une d'entre elles ;

Il y a colinéarité lorsque deux ou plusieurs variables mesurent la même chose. Mais elle n'a aucune incidence sur l'adéquation de l'ajustement, ni sur la qualité de la prévision. Par contre, elle peut toucher la fiabilité de l'interprétation des coefficients des variables explicatives.

Nous présentons les différentes multicolinéarités entre les variables de notre modèle économétrique (Voir Annexe N°05), dans le tableau qui suit :

Tableau N° 7 : Multicolinéarité des variables du modèle (VIF).

Variables	VIF	1/VIF
TANG	1.78	0.562663
LIQD	1.76	0.567355
CP	1.64	0.610949
AGE	1.58	0.631037
LEV	1.34	0.744115
INT	1.21	0.827305
INF	1.09	0.921401
Mean VIF	1.49	

Source: Résultats obtenus du logiciel Stata 11.2.

L'approche la plus classique de mesure de multicolinéarité consiste à examiner les facteurs d'inflation de la variance (FIV) (ou variance inflation factor (VIF) en anglais). Cela consiste essentiellement en une estimation, de combien la variance d'un coefficient est augmentée en raison d'une relation linéaire avec d'autres variables.

En guise de prudence, un examen complémentaire de la tolérance (1/VIF) est recommandé. Cet indice représente une mesure du degré d'augmentation de l'erreur standard engendré par les corrélations d'une variable avec les autres. Evrard et al. (2003) affirment qu'un VIF inférieur à 10 et une tolérance (1/VIF) supérieure à 0,1 permettent de confirmer l'absence de multicolinéarité.

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

On constate un VIF moyen relatif aux variables de notre travail empirique qui s'élève à 1.49 avec un maximum de 1.78 ce qui est largement inférieur à 10 ce qui suggère une faible multicolinéarité entre les variables du modèle. La tolérance $1/VIF$ vient confirmer cela car nous remarquons que toutes les valeurs de l'indice sont nettement supérieures à 0.1.

On peut donc dire que chaque variable véhicule une certaine information que les autres ne peuvent fournir.

Section 3 : Résultats et tests d'hypothèses :

Cette section portera en premier lieu sur l'exposé des différents tests de spécification du modèle afin de nous assurer de la robustesse de ce travail et de ses résultats. Après, nous tacherons d'exposer les résultats de notre régression sur données de panels des assurances dommages et nous tenterons d'expliquer et d'éclaircir les différentes relations identifiées entre leur rentabilité économique et nos variables explicatives.

1. Tests de spécification du modèle :

Nous rappelons que notre travail de recherche porte sur onze (11) des douze (12) compagnies d'assurance dommages du marché Algérien pour une période de 9 ans ce qui a motivé notre choix d'estimer notre modèle par une régression sur données de panels.

Le test de multicolinéarité a révélé un niveau faible de multicolinéarité entre les variables explicatives ce qui nous a conduit à retenir toutes les variables. .

Nous avons mené les tests suivants :

1.1. Le test de spécification de Fisher :

La première étape à envisager dans le cadre des tests de spécification sur les données de panel est l'identification de l'homogénéité ou hétérogénéité du processus générateur des données. C'est-à-dire, discriminer entre l'effet spécifique (effet fixe ou effet aléatoire) et l'effet commun afin de choisir le modèle le plus adéquat pour l'estimation.

Le test de spécification et les estimations seront réalisés sur le logiciel stata 11.2. Les résultats détaillés du test et régressions seront présentés en (Annexe N°06). Seule, la synthèse de ces résultats sera exposée dans ce qui suit:

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

- **Le test de Fisher :**

Ce test permet de vérifier l'homogénéité globale du modèle. Les hypothèses du test sont les suivantes :

H0 : les coefficients des variables ne sont pas différents de zéro.

H1 : les coefficients des variables sont différents de zéro.

La statistique calculée suit sous l'hypothèse H0 une loi de Fischer. L'hypothèse nulle est rejetée si la statistique calculée est supérieure à la valeur lue sur la table. Les résultats des tests sont les suivants :

Tableau N° 8 : Résultats du test de Fisher.

Modèle	Fixed effects (within) regression		Number of obs : 99
	Groupe variable : id		Number of groups : 11
	F test that all u _i =0 :	F(10, 81)= 2.16	Prob> F = 0.0283

Source : Résultats obtenus du logiciel Stata 11.2.

Nous remarquons d'après ce test que la probabilité de la statistique de Fischer calculée est inférieure à 5%, donc l'hypothèse H0 est rejetée et le modèle à effets spécifique (fixes ou aléatoire) est plus pertinent pour l'étude des déterminants de la performance assurantielle. Cela indique que les compagnies d'assurance dommages algériennes sont différentes les unes des autres.

1.2. Le test d'Hausman :

Après avoir vérifié l'existence d'un effet spécifique dans notre modèle, nous devons déterminer, si cet effet est fixe ou bien aléatoire. Pour ce faire, on procède à l'aide du logiciel Stata 11.2, au test d'Hausman (Voir Annexe N°07), ce teste repose sur les hypothèses suivantes :

H0 : Présence d'effets fixes.

H1 : Présence d'effets aléatoires.

Les résultats du test de Hausman post estimation sont présentés ci-dessous.

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

Tableau N°9 : Résultats du test d'Hausman

	---- Coefficients ----			
	(b)	(B)	(b-B)	sqrt(diag(V_b V_B))
	Fe	Re	Difference	S.E.
LIQD	.000594	-.0004195	.0010136	.0010666
AGE	-.0010294	-.0009989	-.0000305	.0029879
INT	-4.718997	-5.673736	.9547387	2.338852
INF	-.4952328	-.5164206	.0211878	.052036
TANG	.0921135	.0149217	.0771918	.0453348
LEV	-.0017354	-.0023507	.0006153	.0022681
CP	.0173898	.0067402	.0106496	.0290465
Test : H0 :	difference in coefficients not systematic $\chi^2(5) = (b-B)'[(V_b-V_B)^{-1}](b-B)$ $= 7.26$ $Prob > \chi^2 = 0.4024$			

Source : Résultats obtenus du logiciel Stata 11.2.

La probabilité du test est supérieure à 1%. Dans ce cas, le modèle à effet aléatoire est préférable au modèle à effet fixes. Afin de nous assurer encore plus de cela et de gagner en robustesse, on effectuera également le test de « Breuch-Pagan Lagrangian Multiplier test for random effects ».

1.3.Le test d'Autocorrélation :

Afin de tester l'autocorrélation des erreurs, nous avons procédé au test d'autocorrélation de Wooldridge (2002). Les hypothèses sont les suivantes :

H0 : Les erreurs ne sont pas autocorrélées.

H1 : Les erreurs sont autocorrélées.

Les résultats sont présentés dans le tableau suivant:

Tableau N° 10 : Résultats du test d'Autocorrélation.

Wooldridge test for autocorrelation in panel data
H0: no first-order autocorrelation
F(1, 10) = 7.631
Prob > F = 0.0200

Source : Résultats obtenus du logiciel Stata 11.2.

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

En s'appuyant sur les résultats du test (Prob > F est inférieure à 0.05), on relève l'existence d'une autocorrélation des erreurs dans notre modèle ce qui représente un problème de pertinence de notre travail de recherche (Voir Annexe N°09).

Afin de corriger le problème identifié, nous avons utilisé la méthode PCSE (Panel-Corrected Standard Errors) pour estimer le modèle. Cette méthode tient compte de la présence de problème statistique et permet la correction en fournissant des coefficients non biaisés notamment pour les micro-panels (Beck et Katz, 1995, 1996).

Ainsi nous interpréterons dans ce qui suit les résultats des estimations de notre modèle.

2. Présentation et interprétation des résultats obtenus :

Suite aux résultats des tests économétriques présentés ci-dessus qui ont corroboré la robustesse du modèle, nous passons à l'analyse des résultats obtenus à partir des estimations du modèle de régression testant l'impact qu'ont les différentes variables (LIQD, AGE, INT, INF, TANG, LEV, CP) sur la rentabilité économique des assurances dommages Algériennes. Enfin, nous procéderons aux commentaires en détail, des résultats obtenus pour les coefficients des différentes variables explicatives de notre modèle afin de pouvoir confirmer si les signes obtenus sont conformes aux hypothèses de recherche et aux résultats empiriques obtenus par les études précédentes.

Les résultats de régression sont présentés dans le tableau ci-dessous :

Tableau N° 11 : Résultats de l'analyse multi-variée pour le modèle

Variable explicative	Signe attendu	coefficient	P-value
LIQD	+	-.0008975	0.620
AGE	+	-.0008218	0.002***
INT	+	-5.715335	0.000***
INF	-	-.5320257	0.000***
TANG	+	-.010976	0.807
LEV	-	-.0019918	0.071*
CP	+	.0060319	0.051*
Wald chi2		61.56	
(Prob > chi2)		0.0000	
Number of obs		99	
R ²		0.2016	

(*) : Significatif à 10% / (***) : Significatif à 1%

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

On observe dans les résultats présentés ci-dessus, un R^2 de 0.20 pour notre modèle, c'est-à-dire que les variables explicatives choisies expliquent jusqu'à 20% seulement des variations de la rentabilité économique ROA. Cela étant dit, les 80% restantes peuvent être expliquées par d'autres variables qui impactent la rentabilité des compagnies d'assurance dommages.

Par ailleurs, le test de Wald χ^2 montre que le modèle est globalement significatif au seuil de 1% ($\text{Prob} > \chi^2 = 0.0000$). Cela confirme la bonne adéquation d'ensemble du modèle, ainsi que son pouvoir explicatif satisfaisant.

D'après les résultats du tableau N°11, on peut expliquer la relation entre le ROA et les variables dépendantes comme suit :

2.1. Le taux d'intérêt :

Nous relevons selon notre étude, que le taux d'intérêt directeur de la banque d'Algérie a un impact négatif très significatif (à 1%) sur la rentabilité des actifs des compagnies d'assurances dommages Algériennes (coefficient = -5.715335).

Ceci indique que plus le taux d'intérêt augmente, moins sera la rentabilité économique des assureurs ce qui ne s'aligne pas avec l'une des fonctions principales des assureurs qui est l'investissement des capitaux obtenus grâce aux primes encaissées dans le but d'en tirer le plus de rendement possible.

Néanmoins, cette relation peut être expliquée par le niveau du taux directeur relativement bas avec une moyenne de 3.8% ainsi qu'une très faible volatilité, tel qu'en témoigne l'écart type de 0.2%, générant ainsi un faible effet cumulatif sur la performance des compagnies d'assurances.

Une autre raison pourrait être évoquée suite aux travaux de Browne et Hoyt (1995) qui estiment que même si les entreprises sont plus susceptibles de rester solvables lorsque les intérêts créditeurs sont élevés, les effets seront réduits si les intérêts perçus sont crédités à l'assuré grâce à des tarifs plus bas. Booth et coll. (1999) soutiennent également que, dans des conditions de marché concurrentielles, des bénéfices plus importants d'investissements peuvent permettre le maintien de primes inférieures à celles des autres concurrents.

Ce résultat nous conduit à rejeter notre hypothèse, mais corrobore les travaux de recherche de Muhaizam Ismail (2013).

2.2. Age:

La régression montre que l'âge a un impact négatif avec un coefficient qui s'élève à (-0.0008218) et très significatif au seuil de 1%. Cela signifie que dans le marché Algérien, plus la firme est ancienne, moins elle est performante. Ce résultat est dû à l'intérêt que porte

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

les jeunes compagnies d'assurances à l'innovation, facteur qui peut parfois doubler leur performance, contrairement aux vieilles qui comptent généralement sur leurs notoriétés

Ce résultat s'oppose aux travaux de Vigaykumar et Kadirvelu (2004) mais il est similaire à celui trouvé dans les travaux de Monia NAAMANE et Mohamed Amine HAMMAS en 2017.

Il nous permet également d'infirmer notre hypothèse concernant la variable de l'âge.

2.3. La liquidité :

Adams et Buckle, (2003) soutiennent que la liquidité est la capacité des assureurs à honorer leurs engagements immédiats envers les assurés sans avoir à augmenter les bénéfices des activités de souscription et d'investissement et / ou à liquider des actifs financiers.

On relève un impact négatif mais non significatif de la variable de liquidité des actifs illustrés par un coefficient de -0.0008975, ce qui signifie qu'un changement du taux de liquidité d'une compagnie d'assurance dommages ne changera pas pour autant sa rentabilité et donc sa performance.

Le résultat constaté s'explique par l'absence de problèmes de liquidités chez les assureurs, car on remarque un taux de liquidité moyen élevé de presque (3,5), ce qui signifie que tous les assureurs de notre modèle sont en mesure de couvrir à tout moment leurs engagements immédiats jusqu'à hauteur de 350% en moyenne. Ceci implique la stabilisation de leur performance vis-à-vis de la liquidité de leurs actifs car une augmentation du taux de liquidité qui vise à couvrir des engagements déjà totalement couverts n'aura aucun impact sur les assureurs et leur performance.

Chen and Wong (2004) , Ahmed et al. (2011) ainsi que Daniel Mehari, Tilahun Aemiro (2013) ont trouvé un résultat similaire à celui de notre étude. En revanche, ce résultat infirme notre hypothèse concernant la variable en question.

2.4. Volume des capitaux propres :

Selon notre étude, Le volume des capitaux propres des assureurs dommages impacte positivement et significativement la rentabilité de leurs actifs comme l'illustre le coefficient de (0.0060319) suivie par la probabilité de 0.051 qui fait référence à un seuil de 10%. Cela veut dire que, avec plus de capitaux propres, les compagnies d'assurance dommages surperforment celles qui détiennent des capitaux inférieurs. Ce résultat est similaire à celui trouvé par Monia NAAMANE et Mohamed Amine HAMMAS en 2017 ainsi que plusieurs autres travaux empiriques. Il s'explique par la disponibilité de fonds qui permettent aux assureurs un développement et une expansion remarquable et ainsi un accroissement de leurs performances.

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

L'impact identifié implique l'acceptation de notre hypothèse concernant le volume des capitaux propres des assureurs.

2.5. La tangibilité des actifs :

A partir de nos résultats, nous pouvons constater que le ROA des assureurs est négativement impacté par la tangibilité de leurs actifs (coefficient=-0.010976), Néanmoins cet impact est non significatif. Cela est dû au poids que peut avoir un grand nombre d'actifs fixes détenus par la compagnie d'assurance sur ses besoins de liquidités afin de pouvoir répondre rapidement aux fluctuations du marché. Nous notons qu'Ahmed et al, (2011) ont trouvé un résultat contraire. Ceci nous permet d'infirmer l'hypothèse posée concernant cette variable.

2.6. Le levier financier :

Nous relevons que le levier a un impact négatif (-0.0019918) et significatif à 10% sur la rentabilité économique des assureurs. C'est-à-dire qu'une augmentation de ce ratio va surement faire diminuer leur rentabilité économique ce qui confirme notre hypothèse qu'une augmentation du poids de la dette d'un assureurs pourrait impliquer un risque de non remboursement et des charges financières importante faisant ainsi baisser sa rentabilité.

Ce résultat est conforme avec ceux de Malik (2011) et de Wabita (2013) et nous mène à confirmer notre hypothèse de l'impact du levier financier sur la performance des assurances dommages.

2.7. Le taux d'inflation :

Les résultats de notre étude montrent que le taux d'inflation impacte négativement (coeff= -0.5320257) et très significativement (1%) la rentabilité économique des assureurs de dommages, ce qui signifie que plus un assureur le taux d'inflation augmente, moins sera sa performance. Ce résultat est très logique vu que l'inflation va faire décroître le pouvoir d'achat des individus ; une baisse de la demande sur le produit d'assurance suivra et cette dernière va faire décroître la rentabilité des assureurs.

Ce résultat confirme notre hypothèse par rapport à l'impact du taux d'inflation sur le ROA des assurances dommages en Algérie.

Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie

Conclusion :

La performance des compagnies d'assurances est indéniablement importante ainsi que très conséquente pour toute économie, d'où la multitude et la variété des travaux qui la traitent. Notre travail empirique vise à identifier les déterminants de la performance des assureurs du marché Algérien, plus précisément 11 des douze compagnies spécialisés dans les assurances de dommages sur une période de 9 ans allant de 2010 à 2018.

Nous avons opté pour un modèle de régression sur données de panel, vue son adéquation pour le type de données que nous traitons.

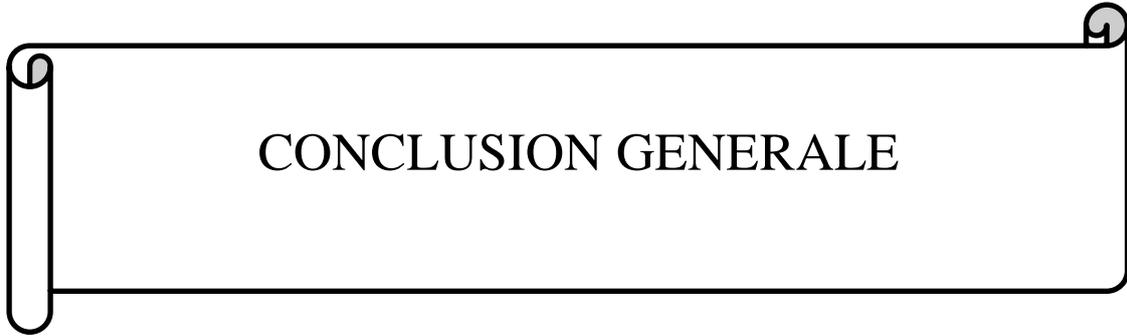
La performance a été représentée par le rendement des actifs ROA, faisant ainsi du ratio la variable indépendante de notre modèle. Celle-ci se calcule par le rapport du résultat de l'exercice avec le total des actifs.

Les résultats obtenus montrent que le volume des capitaux propres impacte positivement et significativement la performance assurantielle, tandis qu'il existe une relation très significativement négative entre la variable à expliquer et le taux d'intérêt directeur, l'âge de l'assureur et le taux d'inflation annuel.

Un impact négativement significatif exercé par le levier financier sur la performance assurantielle a également été relevé.

En fin une relation non significative a été identifiée entre la performance des compagnies d'assurance dommages et la tangibilité de leurs actifs ainsi que leur liquidité.

Les résultats obtenus semblent pour la plupart s'aligner avec les différentes recherches et études antérieures.



CONCLUSION GENERALE

Conclusion générale

Conclusion générale :

Cette étude a été menée dans le but d'identifier les principaux déterminants de la performance des compagnies d'assurances de dommages en Algérie sur une période de neuf ans, soit de 2010 à 2018. Ainsi, la problématique de recherche fut formulée comme suit :

Quels sont les déterminants de la performance des compagnies d'assurances de dommages en Algérie ?

Afin de tenter d'apporter une réponse à cette problématique, nous avons matérialisé et mesuré la performance assurantielle. Ensuite, nous avons mis en place un modèle de régression sur données de panel traduisant l'impact des différentes variables que nous avons sélectionné sur la performance des assureurs.

En se basant sur une documentation construite lors de nos recherches ainsi que sur les résultats fournis par le modèle économétrique de l'étude. Nous avons pu apporter des réponses aux questions que nous nous sommes posées dans l'introduction générale ce qui nous a permis en dernier lieu de confirmer ou d'infirmer nos hypothèses sur le sujet.

Afin de confirmer notre première hypothèse, à savoir que la rentabilité économique (ROA) représente une mesure efficace de la performance assurantielle. Nous nous sommes inspirés de la revue de littérature que nous avons exposée dans la partie théorique de ce travail. De cette dernière on relève l'existence de plusieurs travaux antérieurs qui ont efficacement mesuré la performance des compagnies d'assurance par les rendements de leurs actifs. On peut citer parmi un grand nombre de chercheurs ceux qui ont eu notre attention à savoir, Ana-Maria BURCA et Ghiorghe BATRÎNCA en 2014 et Monia NAAMANE et Mohamed Amine HAMMAS en 2017.

Le résultat du modèle empirique, notamment les probabilités relevées ont montré que cinq des sept variables explicatives utilisées ont un impact significatif sur la performance des assureurs de dommages en Algérie. En effet, nous avons constaté que les variables de liquidité des actifs et leur tangibilité présentent des probabilités respectives de 0.620 et 0.807 qui sont supérieures à 10%. Cela nous mène donc à infirmer notre deuxième hypothèse que toutes les variables de notre modèle impacte significativement la variable cible.

Conclusion générale

En se basant sur les signes des coefficients obtenus lors de notre régression nous infirmant aussi la troisième hypothèse proposée au début de cette recherche qui stipule que toutes les variables du modèle ont un lien positif avec la performance assurantielle sauf pour le levier et l'inflation. En effet, les résultats montrent que le ROA est négativement lié contre nos attentes aux variables de liquidité, Age et celle du taux d'intérêt directeur.

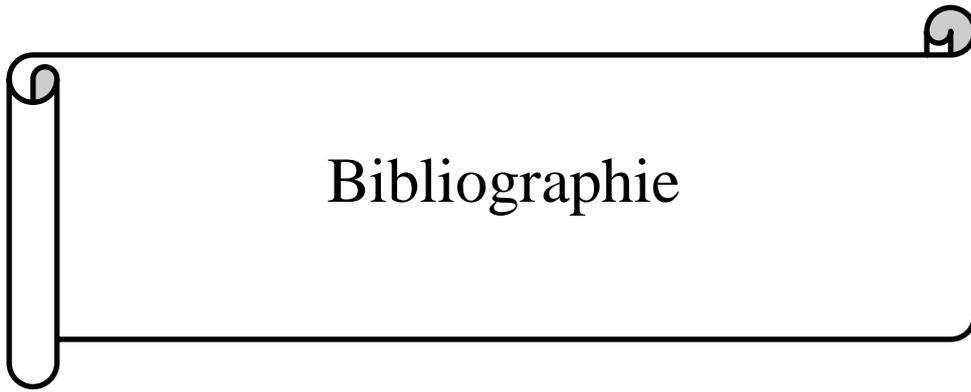
Au terme de cette étude, nous constatons que notre recherche apporte en premier lieu, une bonne compréhension de la performance assurantielle ainsi que ses déterminants et, en second lieu, une méthodologie de travail rigoureuse qui permet de bien cerner la méthode des données de panels et son utilisation. En dernier lieu, nous pensons que ce travail apporte une synthèse de la situation actuelle du marché des assurances en terme rentabilité et efficacité et donc peut être utile à tous les acteurs du secteur des assurances de dommages Algérien ainsi que pour toute entreprise qui désire se faire assurer afin de garantir la protection de son patrimoine.

Cela dit, et malgré les apports mentionnés ci-dessus, nous devons tenir compte des obstacles qui ont limité notre étude et qui se résume dans les axes essentiels suivants :

- La dépendance de la méthode des données de panel, des variables choisies et des périodes observées.
- Il nous a été difficile de prendre en compte toutes les variables qui peuvent expliquer la performance des assurances de dommages vu leur nombre important.
- Ce travail teste une seule face de la performance mais celle-ci en a plusieurs comme l'efficacité ou la rentabilité.

Tenant compte des limites que nous venons de citer, nous suggérons la réalisation de plusieurs autres recherches qui peuvent nettement améliorer celle-ci, à savoir :

- La matérialisation de la performance assurantielle par une ou plusieurs autres variables pour comparer les différences.
- La sélection d'autres variables explicatives pour tenter d'obtenir des meilleures combinaisons explicatives.
- Elargir le champ temporel de l'étude pour pouvoir en premier lieu utiliser la totalité des assurances de dommages présentes sur le marché Algérien, et en second, voir l'impact qu'a eu la séparation de l'assurance dommages par rapport à l'assurance vie sur les acteurs du secteur.



Bibliographie

Bibliographie

- **Ouvrages :**

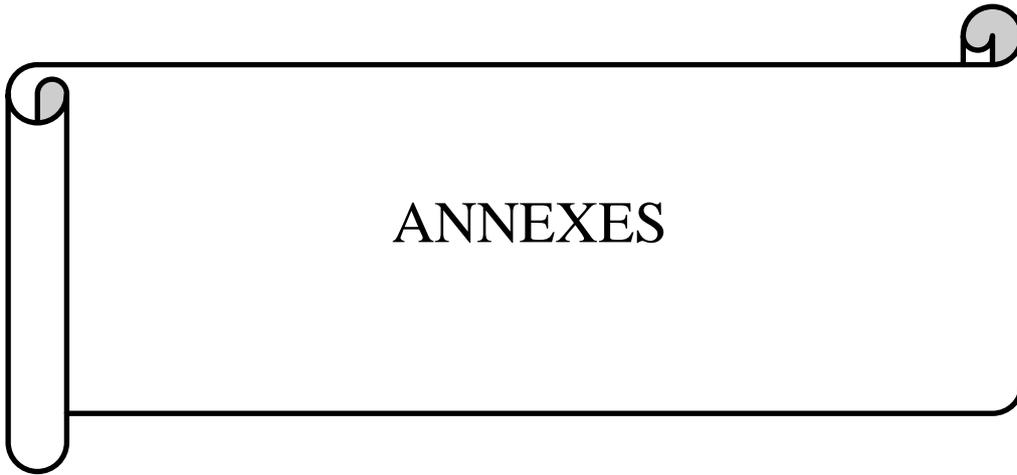
- Lambert-Faivre Y. et Leveneur L, Droit des assurances, 14^{éed}, 2017, Dalloz, no 44.
- PIMBERT A, L'essentiel du droit des assurances, édition Gualino, 4^{éme} édition, 2019
- BEITON A, CAZORLA A, DOLLA C, DRAI A M, Dictionnaire des sciences économiques
- TRAINER P, THOUROT P, Gestion de l'entreprise d'assurance, édition Dunod, 2^{éme} édition, 2017
- F. Couilbault, C. Eliasheberg, « les grands principes de l'assurance », édition L'ARGUS, 10^{éme} éd
- Khemakhem, A (1976), « La dynamique du contrôle de gestion », Dunod 1976
- Bourguignon A, (1995) « Peut-on définir la performance ? », Revue Française de Comptabilité, n°269, juillet 1995
- Dictionnaire historique de la langue française, Edition 2010, A-Rey
- Philippe LORINO. « Méthodes et pratiques de la performance », éditions d'organisation, paris, 1998
- Payette-A « Efficacité des gestionnaires et des organisations »
- BOISLANDELLE, (H.M) : « gestion des ressources humaine dans la PME », Edition ECONOMICA, Paris, 1998
- Josée St-Pierre, Benoit Lavigne, Helene Bergeron. (2005) Les indicateurs de performance financière et non financière
- Saulquin J.Y et Schier (2005). « La RSE comme obligation/occasion de revisiter le concept de performance? », Actes du congrès La responsabilité sociale de l'entreprise : réalité, mythe ou mystification ?, Mars2005
- M. ROUACH et G. NAULLEAU, « Le Contrôle de Gestion Bancaire et Direction Financière », 5^{éme} édition, Revue Banque Edition, Paris, 2009
- Löning, Hélène, Malleret, Véronique, Méric, Jérôme, Le contrôle de gestion : Des outils de gestion aux pratiques organisationnelles Ed. 4, Dunod, 2013
- P. BOISSELIER et al. , « Contrôle de gestion », Librairie Vuibert, Paris, 1999
- M. GERVAIS , « Contrôle de gestion », 8^{éme} édition, Ed. Economica, Paris, 2005
- F. GRANDGUILLOT et B. GRANDGUILLOT, « la comptabilité de gestion », Gualino, Issy-les-Moulineaux cedex, 2017
- Giraud, Françoise, Saulpic, Olivier, Bonnier, Carole, Contrôle de gestion et pilotage de performance Ed 3, Gualino

Bibliographie

- Pesqueux-Y (2005) « Management de la connaissance : un modèle organisationnel ? » CNAM, 2005
- Demeestère, René, Lorino, Philippe, Mottis, Nicolas, Pilotage de l'entreprise et contrôle de gestion Ed. 6, Dunod, 2017, p175
- R. Bourbonais « économétrie », DUNOD, 9ème édition, paris, 2015
- **Articles :**
 - NAAMANE.M et HAMMAS.M.A : « Les déterminants de la performance des sociétés d'assurance », in Finance & Finance Internationale, N°8, janvier, 2017
 - 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, Vol. 4, No.1, January, 2014
 - DONNIO et HAMENDE.V : « Performance des sociétés Belges d'assurance, comparaison des formes institutionnelles », Université de Liège, Centre de Recherche en Economie Publique et en Economie de la Population
 - 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
- **Revue périodiques et rapports annuels :**
 - KPMG, Guide des assurances en Algérie, Edition 2015.
 - Note de conjoncture du CNA du 4ème trimestre de l'exercice 2019
- **Textes réglementaires :**
 - Ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances, modifiée et complétée et ses textes d'application ;
 - Ordonnance n° 03-12 26 août 2003, relative à l'obligation d'assurance des catastrophes naturelles et à l'indemnisation des victimes et ses textes d'application;
 - Ordonnance n° 96-06 du 10 janvier 1996, relative à l'assurance-crédit à l'exportation et ses textes d'application ;
 - Ordonnance n° 74-15 du 30 janvier 1974, relative à l'obligation d'assurance des véhicules automobiles et au régime d'indemnisation des dommages, modifiée et complétée et ses textes d'application.
 - Décret exécutif n°95-339 du 30 octobre 1995, portant attributions, composition, organisation et fonctionnement du Conseil national des assurances (JO n°65 du 31 octobre 1995), modifié et complété par le décret exécutif n°07-137 du 19 mai 2007.

Bibliographie

- Décret exécutif n° 95-342 du 30 octobre 1995 relatif aux engagements réglementés (JO n° 65 du 31 octobre 1995).
- Décret exécutif n°95-343 du 30 octobre 1995 relatif à la marge de solvabilité des sociétés d'assurances (JOn° 65 du 31 octobre 1995)
- Décret exécutif n°95-344 du 30 octobre 1995 relatif au capital social minimum des sociétés d'assurances (JO n° 65 du 31 octobre 1995).
- Décret exécutif n°95-409, du 09 Décembre 1995, relatif à la Cession obligatoire en réassurance (JO n° 76 du 10 décembre 1995).
- Décret exécutif n°07-153 du 22 mai 2007 fixant les modalités et conditions de distribution des produits d'assurance par les banques, établissements financiers et assimilés et autres réseaux de distribution (JO n°35 du 23 mai 2007).
- L'avis n°89 émis par le Conseil national de la comptabilité le 10 mars 2011 portant sur le plan et les règles de fonctionnement des comptes et présentation des états financiers des entités d'assurance et /ou de réassurance
- **Thèses :**
 - Kourtaa Sidali, Mémoire de fin d'étude en sciences de gestions, Les déterminants de la performance des banques Algériennes, 2019
 - Dhoub, D (2006) « Un modèle d'évaluation hiérarchique de la performance des entreprises manufacturières »Laurentian University, 2006
 - KAAKIT, Abd Gafour. Elaboration d'un tableau de bord prospectif, magistère, université de Batna, 2002
 - MAHIDA. H, Thèse en vue de l'obtention d'un doctorat en sciences économiques et de gestion, Pilotage organisationnel et performance de l'entreprise ? 2016
 - Aslanoff. A, (2013) « La perception de la performance des fusions & acquisitions dans le secteur bancaire » Thèse de l'IAE Nice-Sophia-Anitpols 29-3-2013
 - WANJUGU (M,J) : “The determinants of financial performance in general insurance companies in Kenya”, Mémoire en vue de l'obtention d'un Master en science économiques et de gestion, Octobre, 2014
- **Sites internet consultés :**
 - www.uar.dz
 - www.mémoireonline.com
 - www.mataf.net



Annexe 01 : Population de l'étude.

N°	Abréviation	Banque
1	CAAR	La Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance
2	CAAT	La Compagnie Algérienne des Assurances Transport
3	CASH	La Compagnie d'Assurance des Hydrocarbures
4	SAA	La Société Nationale d'Assurance
5	2A	L'Algérienne des Assurances
6	Alliance	Alliance Assurance
7	CIAR	La Compagnie Internationale d'Assurance et de Réassurance
8	GAM	La Générale Assurance Méditerranéenne
9	Salama	La Salama Assurances Algérie
10	TRUST	La Trust Algeria Assurances et Réassurance
11	CNMA	La Caisse Nationale de Mutualité Agricole

Annexe 02 : Ratios utilisés par assurance et par an.

Assurance	Année	ROA	LIQD	CP	INT	AGE	LEV	TANG	INF
1	2010	0,025725	4,613619	23,51769	0,04	18	1,572197	0,354282	0,0391
1	2011	0,015811	3,714805	23,54576	0,04	19	1,491844	0,433615	0,0452
1	2012	0,016376	4,209846	23,57924	0,04	20	1,502506	0,403612	0,0889
1	2013	0,024522	3,961007	23,62974	0,04	21	1,571634	0,414421	0,0325
1	2014	0,017393	4,02011	23,64956	0,04	22	1,855877	0,501171	0,0291
1	2015	0,020681	4,149473	23,6899	0,04	23	1,739942	0,516009	0,0478
1	2016	0,011653	4,362933	23,68803	0,035	24	1,658667	0,507448	0,0639
1	2017	0,016994	4,255196	23,71214	0,035	25	1,533794	0,485269	0,0559
1	2018	0,012805	3,415443	23,71405	0,035	26	1,466113	0,508588	0,0426
2	2010	0,052502	5,18955	23,43252	0,04	24	1,486792	0,48368	0,0391
2	2011	0,028236	11,65273	23,51066	0,04	25	1,475692	0,415042	0,0452
2	2012	0,024825	9,916246	23,53831	0,04	26	1,596857	0,325758	0,0889
2	2013	0,04087	5,348104	23,60876	0,04	27	1,630423	0,339352	0,0325
2	2014	0,031974	5,720257	23,63875	0,04	28	1,667242	0,358043	0,0291
2	2015	0,037718	3,840662	23,712	0,04	29	1,762005	0,319626	0,0478
2	2016	0,04049	3,271885	23,77927	0,035	30	1,718006	0,396433	0,0639
2	2017	0,040522	2,962412	23,84909	0,035	31	1,719306	0,393575	0,0559
2	2018	0,041551	3,201113	23,92573	0,035	32	1,71233	0,40165	0,0426
3	2010	0,027207	4,581875	22,28368	0,04	11	4,138888	0,040058	0,0391
3	2011	0,016513	5,898144	22,98764	0,04	12	2,124885	0,03223	0,0452
3	2012	0,016374	6,110221	22,9926	0,04	13	2,281147	0,044887	0,0889
3	2013	0,01421	5,14399	23,01847	0,04	14	2,569846	0,21345	0,0325
3	2014	0,020475	4,086627	23,07365	0,04	15	2,81316	0,237312	0,0291
3	2015	0,026917	3,368106	23,0871	0,04	16	2,797679	0,400002	0,0478
3	2016	0,131824	3,240414	23,16287	0,035	17	2,702992	0,403011	0,0639
3	2017	0,115776	4,812119	23,16318	0,035	18	3,552997	0,262966	0,0559
3	2018	0,369872	3,833979	23,211	0,035	19	2,979614	0,33902	0,0426
4	2010	0,061491	2,142089	23,86124	0,04	21	1,488884	0,852003	0,0391
4	2011	0,01898	1,794317	23,94663	0,04	22	1,503239	0,843223	0,0452
4	2012	0,025682	2,08996	23,99148	0,04	23	1,589206	0,8397	0,0889
4	2013	0,047318	1,268942	24,09019	0,04	24	1,4244	0,858996	0,0325
4	2014	0,043663	1,592089	24,14472	0,04	25	1,311887	0,863652	0,0291
4	2015	0,044166	1,495308	24,20943	0,04	26	1,347556	0,806246	0,0478
4	2016	0,034514	0,918063	24,25535	0,035	27	1,645298	0,820882	0,0639
4	2017	0,038103	1,454102	24,30529	0,035	28	1,3735	0,78458	0,0559
4	2018	0,035107	1,566778	24,34352	0,035	29	1,21255	0,821328	0,0426
5	2010	0,064652	2,664397	21,5516	0,04	12	0,692148	0,686735	0,0391
5	2011	0,073829	2,295345	21,58453	0,04	13	0,761118	0,626166	0,0452
5	2012	0,045227	2,555101	21,54691	0,04	14	1,014621	0,573073	0,0889
5	2013	0,051429	2,751191	21,57272	0,04	15	1,033883	0,534337	0,0325

Annexes

5	2014	0,049522	2,569762	21,57047	0,04	16	1,04909	0,536419	0,0291
5	2015	0,055616	2,629529	21,58409	0,04	17	0,946145	0,573724	0,0478
5	2016	0,036477	2,680708	21,59771	0,035	18	1,03777	0,61054	0,0639
5	2017	-0,00105	3,029849	21,03539	0,035	19	2,734166	0,562821	0,0559
5	2018	0,024168	3,892033	20,1467	0,035	20	10,86831	0,441233	0,0426
6	2010	0,057785	1,461641	21,62066	0,04	5	1,38654	0,340874	0,0391
6	2011	0,029864	1,043745	21,40051	0,04	6	2,368354	0,422699	0,0452
6	2012	-0,05563	4,362759	21,51235	0,04	7	1,977538	0,34012	0,0889
6	2013	0,051683	3,503725	21,66667	0,04	8	1,766853	0,344491	0,0325
6	2014	0,048294	3,299469	21,73016	0,04	9	1,688464	0,374485	0,0291
6	2015	0,050419	2,824182	21,78165	0,04	10	1,49855	0,388505	0,0478
6	2016	0,054849	2,629381	21,84997	0,035	11	1,490569	0,453218	0,0639
6	2017	0,052679	2,498041	21,89928	0,035	12	1,637963	0,405106	0,0559
6	2018	0,054714	0,930736	21,95512	0,035	13	1,465425	0,489192	0,0426
7	2010	0,033315	5,009637	22,24839	0,04	12	1,348757	0,510571	0,0391
7	2011	0,026207	3,418585	22,24424	0,04	13	1,509211	0,538691	0,0452
7	2012	0,019447	3,793646	22,23463	0,04	14	1,632883	0,515434	0,0889
7	2013	0,020989	3,845217	22,24162	0,04	15	1,584797	0,479051	0,0325
7	2014	0,030021	3,44966	22,27518	0,04	16	1,716655	0,474596	0,0291
7	2015	0,028206	4,60297	22,28247	0,04	17	1,836222	0,397532	0,0478
7	2016	0,02103	3,754035	22,27347	0,035	18	2,01815	0,38699	0,0639
7	2017	0,045383	3,80236	22,35344	0,035	19	1,844493	0,490133	0,0559
7	2018	0,039202	4,39658	22,41536	0,035	20	2,117049	0,385979	0,0426
8	2010	0,093262	3,853507	20,27853	0,04	9	5,182286	0,537968	0,0391
8	2011	-0,02946	2,429997	20,0615	0,04	10	7,228596	0,614158	0,0452
8	2012	-0,08688	2,401027	18,6432	0,04	11	35,02921	0,613003	0,0889
8	2013	0,025857	3,44913	20,58104	0,04	12	5,35362	0,638682	0,0325
8	2014	0,043339	2,569408	20,81737	0,04	13	4,220021	0,669593	0,0291
8	2015	0,018693	2,461912	20,91406	0,04	14	3,930184	0,625542	0,0478
8	2016	0,030572	1,992415	21,02604	0,035	15	3,212769	0,643569	0,0639
8	2017	0,051019	2,132286	21,21436	0,035	16	2,615159	0,677502	0,0559
8	2018	0,054891	1,796484	21,39571	0,035	17	2,299147	0,705068	0,0426
9	2010	0,03835	4,356846	21,46886	0,04	10	1,277016	0,198595	0,0391
9	2011	0,036721	2,730492	21,52774	0,04	11	1,257533	0,437474	0,0452
9	2012	0,032913	3,013666	21,56085	0,04	12	1,378418	0,393176	0,0889
9	2013	0,034219	3,051928	21,60256	0,04	13	1,757259	0,340182	0,0325
9	2014	0,040666	3,909953	21,65259	0,04	14	1,772484	0,439446	0,0291
9	2015	0,013931	3,375715	21,86614	0,04	15	1,888678	0,442605	0,0478
9	2016	0,019497	2,181354	21,89857	0,035	16	2,333627	0,590846	0,0639
9	2017	0,032214	1,963398	22,04565	0,035	17	2,336706	0,576679	0,0559
9	2018	0,039342	2,36148	22,11362	0,035	18	2,489111	0,461236	0,0426
10	2010	0,00616	1,978407	21,69139	0,04	12	1,297643	0,547033	0,0391
10	2011	0,013876	1,989927	21,72873	0,04	13	1,337803	0,525747	0,0452
10	2012	0,001664	1,755417	21,6104	0,04	14	2,019319	0,468426	0,0889
10	2013	0,022652	3,860226	21,67948	0,04	15	1,939625	0,449156	0,0325

Annexes

10	2014	0,033051	6,035402	21,77535	0,04	16	1,763827	0,396369	0,0291
10	2015	0,020574	3,383884	21,82639	0,04	17	1,380789	0,430681	0,0478
10	2016	0,030407	3,190946	21,90151	0,035	18	1,342748	0,462525	0,0639
10	2017	0,035763	4,903449	21,98959	0,035	19	1,357449	0,291652	0,0559
10	2018	0,034168	4,086892	22,00708	0,035	20	1,526054	0,307553	0,0426
11	2010	0,001827	6,276069	22,13246	0,04	38	1,220757	0,392696	0,0391
11	2011	0,001182	9,501526	22,13536	0,04	39	1,297395	0,503667	0,0452
11	2012	0,001221	3,741412	22,13599	0,04	40	1,748871	0,492359	0,0889
11	2013	0,009061	2,469498	22,16366	0,04	41	2,182301	0,51761	0,0325
11	2014	0,032783	2,806221	22,27059	0,04	42	2,093363	0,61864	0,0291
11	2015	0,020748	2,361926	22,28364	0,04	43	2,418842	0,647383	0,0478
11	2016	0,040442	1,694078	22,41244	0,035	44	2,389997	0,699873	0,0639
11	2017	0,043324	1,478427	22,47101	0,035	45	2,440881	0,70557	0,0559
11	2018	0,040907	1,584837	22,56964	0,035	46	2,528489	0,655692	0,0426

Source : Calculé par l'étudiant à partir des bilans et comptes de résultats.

Annexe 03 : Analyse descriptive des variables.

```
. summarize ROA LIQD AGE INT INF TANG LEV CP
```

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
ROA	99	.0351124	.0430904	-.0868765	.3698723
LIQD	99	3.434609	1.748022	.9180635	11.65273
AGE	99	19.63636	9.231108	5	46
INT	99	.0383333	.002369	.035	.04
INF	99	.0494444	.0173536	.0291	.0889
TANG	99	.4911292	.172421	.0322297	.863652
LEV	99	2.392855	3.567808	.6921479	35.02921
CP	99	22.37856	1.107072	18.6432	24.34352

Source : Logiciel STATA 11.2

Annexe 04 : Matrice de corrélation des variables.

```
. pwcorr ROA LIQD AGE INT INF TANG LEV CP, star(5)
```

	ROA	LIQD	AGE	INT	INF	TANG	LEV
ROA	1.0000						
LIQD	-0.0655	1.0000					
AGE	-0.0294	0.0743	1.0000				
INT	-0.2551*	0.2349*	-0.2310*	1.0000			
INF	-0.1911	0.0031	0.0080	-0.1920	1.0000		
TANG	-0.0401	-0.5551*	0.2960*	-0.1150	0.0044	1.0000	
LEV	-0.2608*	-0.0636	-0.1238	0.0217	0.1833	0.0499	1.0000
CP	0.1814	0.1521	0.4588*	-0.1009	-0.0337	0.0566	-0.4628*
		CP					
CP		1.0000					

Source : Logiciel STATA 11.2

Annexe 05 : Matrice de multicollinéarité des variables.

```
. vif
```

Variable	VIF	1/VIF
TANG	1.78	0.562663
LIQD	1.76	0.567355
CP	1.64	0.610948
AGE	1.58	0.631037
LEV	1.34	0.744115
INT	1.21	0.827305
INF	1.09	0.921401
Mean VIF	1.49	

Source : Logiciel STATA 11.2

Annexes

Annexe 06 : Résultat du test de Fisher.

```
. xtreg ROA LIQD AGE INT INF TANG LEV CP, fe
```

```
Fixed-effects (within) regression      Number of obs   =      99
Group variable: id                    Number of groups =      11

R-sq:                                  Obs per group:
    within = 0.2520                    min =           9
    between = 0.0000                   avg =          9.0
    overall = 0.1017                   max =           9

corr(u_i, Xb) = -0.5589                F(7,81)         =       3.90
                                          Prob > F         =       0.0010
```

ROA	Coef.	Std. Err.	t	P> t	[95% Conf. Interval]	
LIQD	.000594	.0032363	0.18	0.855	-.0058453	.0070333
AGE	-.0010294	.003082	-0.33	0.739	-.0071616	.0051029
INT	-4.718997	2.973779	-1.59	0.116	-10.63589	1.197891
INF	-.4952328	.2366075	-2.09	0.039	-.9660075	-.0244581
TANG	.0921135	.0585159	1.57	0.119	-.0243148	.2085418
LEV	-.0017354	.0026464	-0.66	0.514	-.007001	.0035302
CP	.0173898	.0297697	0.58	0.561	-.0418425	.0766221
_cons	-.1715789	.6429694	-0.27	0.790	-1.450886	1.107729
sigma_u	.02808691					
sigma_e	.03762216					
rho	.35787948	(fraction of variance due to u_i)				

```
F test that all u_i=0: F(10, 81) = 2.16                Prob > F = 0.0283
```

Source : Logiciel STATA 11.2

Annexe 07 : Résultat du test d'Hausman.

```
. hausman fe re
```

	— Coefficients —		(b-B) Difference	sqrt(diag(V_b-V_B)) S.E.
	(b) fe	(B) re		
LIQD	.000594	-.0004195	.0010136	.0010666
AGE	-.0010294	-.0009989	-.0000305	.0029879
INT	-4.718997	-5.673736	.9547387	2.338852
INF	-.4952328	-.5164206	.0211878	.052036
TANG	.0921135	.0149217	.0771918	.0453348
LEV	-.0017354	-.0023507	.0006153	.0022681
CP	.0173898	.0067402	.0106496	.0290465

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(7) = (b-B)'[(V_b-V_B)^(-1)](b-B)
          =          7.26
Prob>chi2 =          0.4024
(V_b-V_B is not positive definite)
```

Source : Logiciel STATA 11.2.

Annexe 08 : Résultat du test d'autocorrélation.

```
. xtserial ROA LIQD AGE INT INF TANG LEV CP
```

```
Wooldridge test for autocorrelation in panel data
```

```
H0: no first order autocorrelation
```

```
F( 1, 10) = 7.631
```

```
Prob > F = 0.0200
```

```
.
```

Source : Logiciel STATA 11.2.

Annexes

Annexe 09 : Résultat de la régression sur données de panel.

```
. xtpcse ROA LIQD AGE INT INF TANG LEV CP
```

Linear regression, correlated panels corrected standard errors (PCSEs)

```
Group variable:  id                Number of obs   =    99
Time variable:  YEAR              Number of groups =    11
Panels:         correlated (balanced)  Obs per group:
Autocorrelation: no autocorrelation           min =    9
                                                avg =    9
                                                max =    9

Estimated covariances   =    66      R-squared       =    0.2016
Estimated autocorrelations =    0      Wald chi2(7)    =    61.56
Estimated coefficients   =    8      Prob > chi2     =    0.0000
```

ROA	Panel-corrected					[95% Conf. Interval]	
	Coef.	Std. Err.	z	P> z			
LIQD	-.0008975	.0018096	-0.50	0.620	-.0044443	.0026492	
AGE	-.0008218	.0002692	-3.05	0.002	-.0013494	-.0002942	
INT	-5.715335	1.091893	-5.23	0.000	-7.855406	-3.575263	
INF	-.5320257	.136379	-3.90	0.000	-.7993237	-.2647278	
TANG	-.010976	.044938	-0.24	0.807	-.0990528	.0771008	
LEV	-.0019918	.0011045	-1.80	0.071	-.0041565	.0001729	
CP	.0060319	.0030891	1.95	0.051	-.0000226	.0120864	
_cons	.1748968	.0628405	2.78	0.005	.0517317	.298062	

Source : Logiciel STATA 11.2

Table des matières

	Pg
Titre	I
Sommaire	II
Liste des tableaux	III
Liste des figures	IV
Liste des abréviations	V
Liste des annexes	VI
Résumé	
Introduction générale	
Chapitre 01 : L'activité des assurances comme métier de préservation des biens et des personnes	1
Section 01 : L'activité des assurances :	1
1. Définition de l'opération d'assurance	2
2. Fondements de l'opération d'assurance	3
2.1. L'inversion du cycle de production	3
2.2. Mutualisation des risques	4
2.3. Calcul des probabilités	4
3. Réassurance et coassurance	5
4. Catégories d'assurance	5
4.1. Classification juridique	5
4.1.1. Les assurances de dommages	6
4.1.2. Les assurances de personnes	6
4.2. Classification technique	7
4.2.1. Assurances gérées en répartition	7
4.2.2. Assurances gérées en capitalisation	7
5. Les métiers de l'assureur, les fonctions de l'assurance	7
5.1. La prise et la gestion du risque	7
5.2. La gestion de l'épargne	8
5.3. La gestion de l'actif	8
6. Le contrat	9
7. Les produits d'assurance	9
7.1. Les assurances obligatoires	11
7.2. La bancassurance	12
7.3. Takaful	12
Section 02 : Règles prudentielles et comptabilité des compagnies d'assurances Algériennes	13
1. Règles prudentielles	13
1.1. Règles générales	13
1.2. Les provisions réglementées	14
1.3. Les provisions techniques d'assurance	15
1.3.1. La provision d'équilibrage	15
1.3.2. La provision d'égalisation	16
1.3.3. La provision pour sinistres à payer (SAP)	16
1.3.4. Provision pour participation aux bénéfices techniques et ristournes	16
1.3.5. Provision pour primes non acquises (primes reportées) :	16
1.4. La marge de solvabilité	17
1.5. L'obligation de cession en réassurance	17
2. Comptabilité d'une assurance	17
2.1. Les états financiers	18
2.1.1. Le bilan	18
2.1.2. Compte de résultat	19
2.1.3. Annexes	20

Table des matières

Section 3 : Présentation sommaire du secteur des assurances Algérien	21
1. Historique	21
1.1. La période 1962-1989	22
1.2. L'ouverture et la libéralisation du marché	22
2. Acteurs du marché	24
2.1. Institutions en charge des assurances	24
2.1.1. Le ministère des finances	25
2.1.2. Le conseil national des assurances CNA	25
2.1.3. La centrale des risques	25
2.1.4. La commission de supervision des assurances	25
2.1.5. Le fnd de garantie des assurés FGAS	25
2.2. Les assureurs	26
2.3. Professionnels chargés de la vente des produits d'assurance	26
2.4. Les réassureurs	26
2.5. Les experts	27
2.6. Autres acteurs	27
3. Le marché Algérien en chiffres	28
3.1. Production globale au 31/12/2019	28
3.2. Sinistres au 31/12/2019	28
3.3. Taux de règlement	29
3.4. Réassurance	30
Chapitre 2 : Principes, caractéristiques et leviers de la performance	32
Section 01 : La performance et la mesure de performance	33
1. La notion de performance	34
2. Composantes de la performance	35
2.1. Notion d'efficacité	35
2.2. Notion d'efficience	35
2.3. Notion de productivité	36
2.4. Notion de profitabilité	36
2.5. Notion de pertinence	36
2.6. Notion d'économie	36
3. Typologie de la performance	36
3.1. La performance économique	36
3.2. La performance financière	37
3.3. Autres types de performance	37
4. La mesure de performance	38
4.1. Définition	38
4.2. Outils de mesure de la performance	39
4.2.1. Le tableau de bord	39
4.2.2. Le reporting	39
4.2.3. Le benchmarking	39
4.2.4. La méthode ABC (Activity Based Costing)	40
4.2.5. La méthode ABM (Activity Based Management)	40
4.2.6. La méthode EVA (Economic Value Added)	40
4.2.7. Mesure de la rentabilité	41
4.2.8. Les méthodes quantitatives	42
Section 02 : Les indicateurs de performance	43
1. Qu'est-ce qu'un indicateur ?	43
2. Les indicateurs de performance	43
3. Fonctions fondamentales des indicateurs	45
4. Qualités d'un indicateur	45
4.1. Objectifs poursuivies	46
4.2. Types d'activité	46
4.3. L'organisation	46
4.4. Profil d'acteur et usage	47
5. Les différents types d'indicateurs	47
5.1. Indicateur de résultat versus indicateur de progression ou de suivi	47
5.2. Indicateur de pilotage versus indicateur de reporting	48
5.3. Indicateur financier versus indicateur non financier	48
5.4. Indicateur synthétique versus indicateur ciblé	48

Table des matières

6.	Indicateurs usuels dans la littérature de la mesure de performance des assurances	49
6.1.	Indicateurs microéconomiques	49
6.2.	Indicateurs macroéconomiques	52
Section 03 :	La mesure de performance des compagnies d'assurances	54
Chapitre 3 :	Evaluation de la performance des assurances de dommages en Algérie	59
Section 01 :	Présentation de l'échantillon et de la méthode d'analyse	60
1.	Présentation de l'échantillon et collecte des données	60
1.1.	Présentation de l'échantillon de l'étude	60
1.2.	Collecte des données	61
2.	Méthode statistique appliquée	60
2.1.	La méthode de données de panel	61
2.1.1.	Notion de données de panel	61
2.1.2.	Les méthodes et modèles d'estimation de données de panel	62
2.1.3.	Spécification des données de panel	63
2.1.4.	Tests statistiques	64
3.	Présentation des variables du modèle	65
3.1.	Variable à expliquer	65
3.2.	Variables explicatives	66
3.3.	Hypothèses émises sur les variables explicatives	66
3.4.	Spécificités du modèle	68
Section 2 :	Analyse descriptive des variables du modèle	69
1.	Statistiques descriptives du modèle	69
2.	Matrice de corrélation des variables	70
3.	Multicolinéarité des variables explicatives	72
Section 3 :	Résultats et tests d'hypothèses	73
1.	Tests de spécification du modèle	73
1.1.	Le teste de spécification de Fisher	74
1.2.	Le test d'Hausman	75
1.3.	Le test d'autocorrélation	76
2.	Présentation et interprétation des résultats obtenus	77
2.1.	Le taux d'intérêt	78
2.2.	La solvabilité	79
2.3.	La liquidité	79
2.4.	Volume des capitaux propres	79
2.5.	La tangibilité des actifs	79
2.6.	Le rendement des capitaux propres	80
2.7.	Le rendement par primes acquises	80
Conclusion générale		82
Bibliographie		84
Annexes		87