



RESOLUTIONS DES ETATS GENERAUX DE L'ASSURANCE

Abidjan, du 07 au 09 mars 2018

I. Contexte général

Le Traité instituant une Organisation Intégrée de l'Industrie des Assurances dans les Etats Africains membres de la Zone Franc, signé le 10 juillet 1992 à Yaoundé (République du Cameroun), a assigné à la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances (CIMA) des objectifs favorisant la constitution d'un marché élargi et intégré de l'industrie des assurances. L'un des objectifs prioritaires concerne la protection des intérêts des assurés et bénéficiaires des contrats d'assurances et le développement sain et harmonieux de l'industrie des assurances et des économies des États membres.

Au cours des dix dernières années, le marché des assurances de la zone CIMA a réalisé un taux annuel moyen de croissance de 9% dont 12% pour l'assurance vie et 8% pour l'assurance non vie. Cette évolution des primes s'est accompagnée de la croissance des investissements dans le secteur. Le nombre d'entreprises d'assurance est passé de 143 en 2007 à 187 en 2017 (dont 70 sociétés vie à fin 2016).

Au-delà du taux de croissance à long terme des primes largement supérieur à la moyenne africaine (+3% par an) et de l'accroissement du nombre des acteurs, le secteur reste en deçà de ses potentialités. En effet, le taux de pénétration de l'assurance dans la zone est estimé à seulement 1% contre environ 3% à l'échelle du continent (y compris l'Afrique du Sud).

Pour aider à un développement de l'activité d'assurance en zone CIMA, le législateur communautaire a initié depuis quelques années un vaste programme de réformes axées sur :

- le renforcement de la protection des assurés, souscripteurs et bénéficiaires de contrats d'assurances (réformes de l'assurance vie, réformes des dispositions du livre II du code des assurances relatives à l'indemnisation des préjudices corporels subis par les victimes des accidents de la circulation) ;
- la gouvernance, la solvabilité et la stabilité financière (contrôle interne et obligations de reporting, encadrement des opérations de réassurance et rehaussement du capital social minimum) ;
- l'inclusion financière (microassurance et assurance inclusive).



Ces réformes ont permis d'améliorer les principaux indicateurs de l'activité. Toutefois, elles restent insuffisantes pour inverser significativement l'image du secteur et permettre aux assureurs d'exploiter tout le potentiel de croissance de l'assurance dans chacun des Etats membres. L'une des insuffisances majeures résulte des nombreux obstacles existant dans le processus de prise en charge et d'indemnisation des victimes en cas d'accident de la circulation. Au regard de la place prépondérante de l'assurance automobile en zone CIMA et de ses différents impacts (économique, social, réputationnel), l'identification et l'élimination des obstacles est un sujet de préoccupation majeure.

En outre, les questions relatives à la digitalisation, à l'évolution des canaux de distribution des produits d'assurance, à la performance des systèmes d'information, à la rentabilité des produits d'assurance vie, à l'évolution des marchés financiers, à la consolidation des marchés ainsi qu'aux enjeux du contrôle des assurances se posent également avec acuité.

Fort de ces constats, le Conseil des Ministres a instruit le Secrétariat Général d'organiser en partenariat avec la FANAF les états généraux de l'assurance pour se saisir des problèmes qui continuent d'handicaper le développement de l'assurance dans la zone CIMA, dans le cadre d'un dialogue constructif entre toutes les parties prenantes du secteur : la CIMA, les Directions Nationales des Assurances, les assureurs, les réassureurs, les administrations fiscales, les acteurs des marchés financiers, les intermédiaires, les caisses de sécurité sociale, les associations de consommateurs, différents experts de l'industrie, ... L'objectif est d'aboutir à des résultats concrets permettant d'élaborer et de mettre en œuvre un plan d'assainissement et de développement de l'industrie des assurances pour les prochaines années.

II. Déroulement des travaux

Les états généraux de l'assurance se sont déroulés du 07 au 09 mars 2018 au siège du Patronat ivoirien à Abidjan (République de Côte d'Ivoire).

La cérémonie d'ouverture a été présidée par Monsieur Adama KONE, Ministre de l'Economie et des Finances de la République de Côte d'Ivoire qui a souligné l'importance et rappelé les attentes de ces assises.

Les travaux ont enregistré la participation de plus de 350 délégués venus de divers horizons et notamment d'une vingtaine de pays. Une cinquantaine de panélistes ont partagé pendant 3 jours leur expertise, fait des diagnostics et formulé des recommandations pour une restauration de la confiance par l'assurance automobile, un assainissement et un développement de l'industrie des assurances au service des populations et des économies. Les contributions et interventions des différents participants ont permis d'enrichir les débats.

Les deux premières journées ont été consacrées aux travaux en plénière. La troisième journée a permis l'approfondissement des différentes problématiques dans le cadre d'ateliers et la restitution des résolutions en plénière.

Toutes les parties impliquées se sont engagées à la mise en œuvre effective des résolutions prises qui traduisent la profondeur, le sérieux, l'intensité et le caractère consensuel des échanges.



En rappel, les principaux thèmes débattus lors des états généraux ont porté notamment sur :

1. restaurer la confiance par l'assurance automobile ;
2. stratégies de distribution de l'assurance face aux mutations en cours ;
3. vendre et gérer l'assurance vie ;
4. microassurance, vecteur de croissance et d'inclusion sociale ;
5. assurance maladie, répondre aux besoins des populations tout en garantissant la rentabilité ;
6. système d'information, efficacité opérationnelle et transformation digitale ;
7. consolidation des marchés et nouveaux enjeux du contrôle des assurances en zone CIMA.

III. Résolutions adoptées

Les résolutions résultant des travaux se présentent ainsi qu'il suit par thème :

1- Résolutions relatives au thème « Restaurer la confiance par l'assurance automobile »

Les participants ont analysé les différents obstacles au processus d'indemnisation dans la branche automobile et mis en exergue les points suivants :

- la perte de confiance des usagers due aux difficultés rencontrées pour être indemnisé et la réticence de certains assureurs à honorer leurs engagements ;
- la nécessité d'apporter plus de clarté à certaines dispositions du livre II relatives au processus d'indemnisation, au barème d'indemnisation et la prise en compte de nouveaux chefs de préjudices au regard du principe indemnitaire ;
- l'importance du procès-verbal de constat d'accident dans le processus d'indemnisation ;
- la nécessité d'une mise à disposition plus diligente des procès-verbaux (PV) de constat d'accident aux assureurs et autres parties prenantes ;
- la nécessité d'un modèle harmonisé des PV pour faciliter les interprétations dans le cadre des sinistres transfrontaliers ;
- la nécessité d'instaurer un cadre de collaboration plus efficient entre les bureaux nationaux de la Carte Rose et de la Carte Brune ;



- l'importance du fonds de garantie automobile (FGA) complément indispensable au dispositif de l'obligation d'assurances et la nécessité de sauvegarder l'intérêt des victimes d'accidents de la circulation ;
- la faiblesse du niveau d'indemnisation traduisant la méconnaissance de l'existence des FGA par le public ;
- la nécessité d'une meilleure collaboration des fonds de garanties avec les forces de l'ordre pour la réduction du taux de non assurance ;
- les difficultés rencontrées pour l'indemnisation des victimes et l'exercice des recours dans le cadre des accidents impliquant les véhicules de l'Etat.

En conséquence, ils ont adopté les résolutions suivantes :

1. poursuivre la révision du Livre II du code des assurances relatif à l'indemnisation des préjudices corporels et matériels ;
2. mettre en place un organisme indépendant et autonome ou un service spécialisé au sein des DNA en charge de la médiation et du suivi de la conduite de marché, ainsi que l'instauration d'un numéro vert pour la dénonciation des mauvaises pratiques ;
3. encadrer par un dispositif réglementaire les activités de conseil ou d'agents d'affaires, des experts et des enquêteurs intervenant dans le processus d'indemnisation ;
4. renforcer les sanctions et exiger une meilleure organisation des services sinistres et des marchés avec des procédures et des normes de qualité publiées ;
5. mettre en place une plateforme (accessible par internet ou mobile) permettant aux assurés et automobilistes d'établir directement les constats amiables ou permettant aux assureurs de collecter les informations sur les circonstances des accidents en temps réel, et aux forces de l'ordre de compléter et d'établir les PV de constat avec plus de célérité ;
6. mettre en place un modèle harmonisé de présentation du PV de constat d'accident de la circulation ;
7. mettre en place un cadre de collaboration avec les autorités (Gendarmerie et Police) en charge de l'établissement et de la délivrance des PV de constats d'accident ;
8. améliorer le dispositif réglementaire pour une meilleure prise en charge des sinistres transfrontaliers ;
9. adopter un règlement pour la mise en place des fonds de garantie automobile (FGA) et des pools TPV dans tous les Etats membres, notamment par :
 - a. la fixation par le Conseil des Ministres en charge des assurances, d'un délai pour sa mise en place dans tous les Etats membres ;



- b. l'amélioration du cadre réglementaire sur le fonctionnement du FGA, sa forme juridique, sa vulgarisation auprès du public, les délais de paiements, la prise en compte éventuelle des dommages matériels et le contrôle par la CIMA ;
10. mener une réflexion sur la nécessité d'élargir l'obligation d'assurances aux véhicules de l'Etat et ses démembrements ;
11. mettre en place des mécanismes de contrôle plus efficaces afin de réduire le taux de non assurances.

2- Résolutions relatives au thème « Distribution de l'assurance : quelle stratégie face aux mutations en cours ? »

Examinant les enjeux d'une évolution de la distribution de l'assurance en zone CIMA face aux mutations en cours, les participants ont souligné :

- la nécessité sur le plan réglementaire, de renforcer les conditions de capacités professionnelles et financières, ainsi que le contrôle des intermédiaires traditionnels par les Directions nationales des assurances ;
- l'impératif de structurer la profession d'intermédiaire afin de disposer d'intermédiaires plus professionnels et financièrement solides ;
- l'urgence de capitaliser sur les opportunités offertes par des outils tels que le téléphone mobile et internet (en favorisant l'accès à des populations jusque-là inaccessibles) pour améliorer les prestations et le service rendu à la clientèle.

En conséquence, les participants ont adopté les résolutions suivantes :

1. instaurer des tests d'évaluation pour l'accès à la profession de courtier au regard du risque de réputation et la crise de confiance généralisée ;
2. exiger une période de stage plus longue que celle prévue actuellement par la réglementation pour l'exercice de la profession d'intermédiaire d'assurance ;
3. revoir les programmes des formations dispensées dans les centres de formation en incluant des modules axés sur la gestion, le marketing et la communication ;
4. instituer une forme juridique et un capital social minimum pour l'obtention de l'agrément pour l'exercice de la profession de courtier d'assurance ;
5. subordonner le maintien de l'agrément accordé à un intermédiaire à la réalisation d'un chiffre d'affaires minimum au bout d'une période d'activité de trois ans ;
6. renforcer les capacités opérationnelles des Directions Nationales des Assurances et la fréquence des contrôles des intermédiaires ;



7. mettre en place un code de déontologie de la profession d'intermédiaire ;
8. finaliser le projet de règlement sur la distribution de l'assurance par voie digitale, en élargissant la consultation aux régulateurs des télécommunications, des banques, ainsi qu'aux acteurs du marché des assurances ;
9. créer une plate-forme numérique centralisant les informations sur les intermédiaires agréés ;
10. créer une plate-forme numérique centralisant le parc automobile ;
11. assurer l'interconnexion des intermédiaires au système d'information des assureurs.

3- Résolutions relatives au thème « Vendre et gérer l'assurance vie en zone CIMA »

Les participants ont passé en revue les problèmes qui freinent l'expansion de l'assurance vie en zone CIMA. Ils relèvent qu'en dépit des dernières réformes et des résultats obtenus, le développement de l'assurance vie reste en deçà des attentes.

A l'issue des échanges, les participants en tenant compte des spécificités et du degré de maturité des marchés, ont adopté les résolutions suivantes :

1. maintenir en l'état le dispositif réglementaire relatif au précompte des commissions et à la zillmésisation pendant une période de 10 ans pour permettre aux entreprises de former les réseaux de distribution et de les préparer à la suppression automatique de cette pratique à l'issue de cette période ;
2. maintenir en l'état la méthode de calcul de la participation bénéficiaire réglementaire minimale. Toutefois en cas de résultat net bénéficiaire réalisé, la participation bénéficiaire ne saurait être inférieure à un quantum du résultat net ;
3. renforcer et mettre l'accent sur les informations permettant de garantir l'identification des assurés et bénéficiaires de contrats à la souscription du contrat et au moment du paiement des prestations ;
4. renforcer la coopération et la formation des acteurs de l'écosystème financier pour l'optimisation du fonctionnement du système financier et de la gestion des placements au sein des entreprises d'assurances ;
5. renforcer le respect des dispositions du code des assurances en ce qui concerne le montant minimum des obligations d'Etat à détenir en portefeuille ;
6. promouvoir des réformes fiscales visant à renforcer les incitations fiscales notamment :
 - a. l'exonération totale des intérêts techniques et participations bénéficiaires ;



- b. l'exonération totale des primes d'assurance vie des revenus imposables pour les entreprises et les particuliers ;
 - c. l'exonération totale des prestations payées ;
7. instaurer l'obligation d'externalisation de la gestion des Indemnités de Fin de Carrières (IFC) auprès des entreprises d'assurance ;
 8. alléger et accélérer la délivrance des cartes professionnelles aux intermédiaires.

4- Résolutions relatives au thème « Microassurance comme vecteur de croissance et d'inclusion sociale »

Les participants ont analysé les différents obstacles au développement de la microassurance, notamment :

- le manque de clarté et de simplicité dans certaines dispositions du livre 7 relatives à la définition de la microassurance, au montant de la prime, aux règles de gestion de l'épargne collectée, la durée de formation des intermédiaires ;
- le défaut d'un cadre de collaboration entre la CIMA avec les autorités de régulation de la téléphonie mobile et du secteur bancaire ;
- l'absence d'un accompagnement des Etats, à travers notamment une incitation fiscale aux opérateurs de l'assurance agricole.

En conséquence, ils ont adopté les résolutions suivantes :

1. mettre en place un groupe de réflexion pour la refonte de la loi sur la microassurance ;
2. assouplir les conditions d'agrément des entreprises de microassurance avec un minimum à exiger pour les systèmes d'information à mettre en place ;
3. accompagner dans chaque Etat les opérateurs du secteur agricole en contrepartie de la mise en œuvre de la Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE) bénéficiaires des aides étatiques.

5- Résolutions relatives au thème « Assurance maladie : comment répondre aux besoins des populations tout en assurant la rentabilité ? »

Les participants ont relevé que :

- les systèmes de santé doivent être repensés dans les Etats membres de la zone CIMA, afin de garantir l'accès aux soins de santé décentes à toutes les couches de la population ;



- la Couverture Maladie Universelle (CMU) et l'Assurance Maladie sont complémentaires dans le cadre d'une coopération et d'une prise en compte mutuelle des spécificités et objectifs de chaque système ;
- les solutions à mettre en œuvre en faveur d'un développement pérenne doivent se décliner en plusieurs phases, notamment : une meilleure organisation et la révision des modèles en tirant profit de la digitalisation, et la définition d'une nouvelle approche du rôle de l'Etat et du financement de la santé.

En conséquence, ils ont adopté les résolutions suivantes :

1. participer à la construction d'une véritable volonté politique :
 - a. mettre en place un cadre de concertation permanente entre la CIMA et la CIPRES pour discuter des questions relatives à la CMU et de l'Assurance Maladie ;
 - b. affirmer les dispositions des assureurs privés à participer à la réflexion sur le système de santé afin de mieux définir les prestations et services minimaux à garantir aux populations ;
 - c. proposer un corpus légal minimum à mettre en place dans les différents Etats, dont les assurances santé obligatoires ;
2. définir une meilleure organisation des modèles en tirant profit de la digitalisation :
 - a. mettre en place des mécanismes de collecte des cotisations et de paiement des prestations adossés aux outils de finance digitale tels que le mobile money ;
 - b. encourager la disponibilité de l'offre des services de santé de base sur l'ensemble de l'étendue du territoire ;
 - c. procéder à la dématérialisation (progressive) du dispositif afin de réduire les coûts de gestion ;
3. définir les bases d'une complémentarité CMU et Assurance Maladie : prise en compte mutuelle des spécificités et objectifs de chaque système :
 - a. la CMU devrait garantir à toutes les couches sociales, en particulier les plus défavorisées, une couverture santé à moindre coût, voire de manière gratuite ;
 - b. l'assurance maladie pourrait intervenir comme complément ou alternative pour couvrir les risques plus sélectifs et/ou des personnes justifiant de revenus plus réguliers ou ayant une capacité contributive ;
 - c. définir le rôle de l'Etat dans le financement de la santé (de la couverture et de l'assurance) ;



4. concevoir des produits simples et adaptés aux besoins :
 - a. proposer des produits (modulables) à coûts accessibles à toutes les populations, en s'appuyant sur la dépense moyenne de santé de la population ;
 - b. collaborer avec les mutuelles offrant des solutions de santé de base afin d'optimiser l'offre de couverture ou d'assurance maladie ;
 - c. simplifier les clauses de garantie et/ou les contrats d'assurances ;
 - d. améliorer les délais de souscription et règlement des prestations ;
5. créer une synergie entre les acteurs et mutualiser les coûts de gestion
 - a. encourager la création des Pool Santé ;
 - b. envisager des systèmes collaboratifs de distribution et de gestion de la CMU et l'assurance maladie ;
 - c. renforcer le partenariat Public-Privé dans une optique de partage d'informations, d'infrastructures et d'outils de collaboration ;
 - d. prendre des mesures pour la maîtrise des coûts de santé, en prenant en compte notamment les programmes de prévention ;
 - e. prendre des mesures pour réduire les fraudes, avec par exemple la centralisation des informations ;
6. mettre en place un cadre de concertation permanente entre la CIMA et la CIPRES pour discuter des questions relatives à la CMU et de l'Assurance Maladie.

6- Résolutions relatives au thème « Consolidation des marchés et nouveaux enjeux du contrôle des assurances en zone CIMA ».

Les participants ont examiné trois sous thématiques relatives aux assurances obligatoires, à la maturation des marchés et à la solvabilité basée sur les risques.

A l'issue de leurs échanges, ils ont adopté les résolutions suivantes :

1. laisser l'initiative à chacun des Etats de rendre obligatoires d'autres types assurances à la suite des travaux et recommandations du Secrétariat Général de la CIMA et inciter les Etats à se munir, à définir ou à désigner les entités ou les structures de contrôle de ces nouvelles assurances obligatoires ;
2. mener des actions de communication sur le bien-fondé des assurances obligatoires pour la communauté entière ;



3. établir un état des lieux de la mise en œuvre du règlement relatif à l'augmentation du capital social des sociétés anonymes d'assurances et des fonds de d'établissement des sociétés mutuelles d'assurances, dans l'optique d'une meilleure consolidation des fonds propres ;
4. mettre en place un comité chargé de poursuivre la réflexion sur la mutation du système de solvabilité actuel vers un système de solvabilité basé sur les risques.

IV. Mise en œuvre

Pour le suivi et la mise en œuvre des résolutions issues des états généraux de l'assurance, un Comité composé de la CIMA, la FANAF, les DNA, la FIAC et d'autres personnes ressources sera mis en place. Ce Comité déclinera en actions et activités les principales résolutions sus évoquées et suivra leur exécution.

Fait à Abidjan, le 9 mars 2018

Le Président de la FANAF

Le Secrétaire Général de la CIMA

Adama NDIAYE

Issouf NCHARE