

FAUT-IL UNE REGLEMENTATION DE PLUS EN PLUS CONTRAIGNANTE A UN RYTHME DE PLUS EN PLUS SOUTENU?

Présenté : par Mamadou FAYE

fevrier 2017

Biographie résumé de mamadou FAYE

- Ingénieur Statisticien (ISPEA)
- Diplômé d'études Supérieures en Assurances de l'IIA de Yaoundé
- Diplôme d'Actuariat et Finances de l'ENSAE de Paris
- Ancien Commissaire contrôleur des Assurances à la CIMA
- Ancien Directeur Général de LMAI IARD à Abidjan (RCI)
- Ancien Directeur Général de SALAMA Assurances Sénégal
- Administrateur Directeur Général de la Sénégalaise de l'Assurance Vie

INTRODUCTION

POURQUOI UNE REGLEMENTATION DU SECTEUR DES ASSURANCES?

- Cette question trouve sa légitimité dans le caractère original de cette activité : l'assureur vend des promesses qui peuvent être d'une grande importance pour les assurés et il est apparu nécessaire à de nombreux pays qu'une autorité vérifie qu'il peut tenir ses promesses.
- Cette nécessité d'encadrement du secteur des assurances se traduit par le principe général qui vise à protéger les assurés, les bénéficiaires et toute autre tierce partie intéressée à la bonne exécution des contrats d'assurance.

FAUT-IL UNE RÉGLEMENTATION DE PLUS EN PLUS CONTRAIGNANTE À UN RYTHME DE PLUS EN PLUS SOUTENU?

INTRODUCTION

Les promesses vendues par l'assureur présentent souvent un intérêt considérable pour celui qui les a achetées. Le refus ou l'impossibilité pour l'assureur de payer peuvent en effet être lourds de conséquence :

pour l'assuré, dont l'effort d'épargne est annulé (contrat d'assurance vie), ou bien qui est laissé sans indemnité à la suite d'un gros préjudice (assurance incendie) ;

pour le tiers victime d'un accident (assurance automobile).

Or cette éventualité d'un assureur insolvable (ou faisant preuve de mauvaise volonté) n'est pas à exclure, car l'exécution d'un contrat d'assurance comporte un grand nombre d'indéterminations : conditions de la mise en jeu de la garantie, appréciation de la gravité du préjudice, délai de règlement, etc. ...

INTRODUCTION

Pour toutes ces raisons, le législateur a entendu encadrer cette profession par une réglementation régissant son fonctionnement.

En 1992, les pays partageants le franc CFA en commun ont signé à Yaoundé, au Cameroun, un traité instituant une organisation intégrée de l'industrie des assurances dénommée Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances (CIMA), avec un code des assurances définissant la législation unique des assurances, largement inspiré du code français des assurances.

Au cours des vingt dernières années cette réglementation a subi diverses évolutions que nous tenterons d'analyser dans la suite de cette présentation, pour mieux répondre à la question qui nous est posée.

Faut- il une réglementation de plus en plus contraignante à un rythme de plus en plus soutenu?

REVUE DES DIFFERENTES EVOLUTIONS

Depuis sa mise en application en 1995, la réglementation a connu diverses évolutions que nous tenterons d'analyser à travers quatre (04) grandes phases.

- LA PHASE D'ASSAINISSEMENT
- LA PHASE DE REEQUILIBRAGE
- LA PHASE D'AJUSTEMENT STRUCTUREL
- LES EVOLUTIONS RECENTES

Nous passerons en revue ces différentes étapes pour mieux cerner la question qui nous est posée.

LA PHASE D'ASSAINISSEMENT

Les premières missions de contrôle se sont soldées par le retrait de la totalité des agréments de compagnies d'assurances bien ciblées dont la situation financière faisait apparaître des insuffisances de marge et de couverture des engagements règlementés criardes.

Ces sociétés éprouvaient surtout des difficultés dans le règlement des sinistres et leur niveau de désorganisation avait rendu leur situation financière irrémédiablement compromise, après analyse de leurs états financiers sur la base de leurs propres chiffres.

LA PHASE D'ASSAINISSEMENT

- **Ce niveau de désorganisation s'était caractérisée par :**
 - des frais généraux élevés
 - d'importants arriérés de primes,
 - des produits financiers inexistants.
 - un stock de SAP non élucidé.
 - d'importants soldes de réassurances non apurés

Cette phase d'assainissement s'est poursuivi avec un groupe de sociétés « moins malades » mais qui présentaient un certaine fragilité nécessitant parfois un apport de capitaux nouveaux, généralement pour couvrir une insuffisance de couverture de leur engagements règlementés.

LA PHASE D'ASSAINISSEMENT

.
La poursuite de l'assainissement ainsi que certaines difficultés d'application du code dans la défense des intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats a amené le législateur à procéder à une révision globale du code. Cette étape correspond à ce qu'on pourrait appeler « la phase de rééquilibrage du code ».

.

LA PHASE DE REEQUILIBRAGE DU CODE (LA REVISION DE 1998)

Cette étape de révision du code procède d'un constat de déséquilibre en faveur des assureurs. Le code de cette époque semblait présenter quelques failles dans la protection des assurés. La situation été jugée un peu trop favorable aux assureurs. Ce qui pouvait aisément s'expliquer.

En effet, lors de la rédaction du code les deux parties impliquées, d'un côté, les experts issus de la profession des assureurs et, de l'autre, ceux venant du contrôle, n'avaient pas les mêmes atouts dans l'appréciation des enjeux du moment.

Les assureurs impliqués dans le gestion quotidienne des compagnies appréhendaient mieux les intérêts de la profession face l'administration du contrôle en charge de la défense des intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats ; ces derniers n'avaient pas toujours une pratique suffisante dans le contrôle des compagnies d'assurances, pour des raisons pouvant s'apprécier diversement selon les pays (implication des politiques, insuffisance de formation dans le métier de contrôleur...)

LA PHASE DE REEQUILIBRAGE DU CODE (LA REVISION DE 1998)

La révision de 1998 a permis de mieux tenir compte des intérêts des assurés sans trop compromettre les acquis de la profession, encore moins déséquilibrer leur exploitation

Cette phase « d'équilibrage » qui a permis de mieux prendre en compte les intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats, notamment en matière d'information et d'indemnisation, a vu également naître le livre VI instituant un Fonds de garantie Automobile dans les Etats membres de la CIMA, pour prendre en charge les frais médicaux ou les atteintes aux personnes victimes d'accident de la circulation, lorsque le responsable n'est pas assuré ou demeure inconnu.

Les sociétés d'assurance ont poursuivi leurs activités en étant soumis à une nouvelle phase dite « d'ajustement structurel » avec son cortège de réformes de plus en plus contraignantes.

L'AJUSTEMENT STRUCTUREL

La phase d'assainissement, une fois terminée, suivie de la grande révision de 1998 qui a permis de réajuster certaines dispositions du code, pour une meilleure prise en charge des intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats, dans l'application de la réglementation, lors des missions de contrôle, ont permis d'ouvrir une nouvelle ère, celle dite de « l'ajustement structurel »

Cette période est caractérisée par une application plus détaillée et plus ciblée des dispositions réglementaires, contrairement à la phase d'assainissement, qui a surtout porté sur les trois grands principes du contrôle:

- la justification d'une marge de solvabilité suffisante;
- des engagements correctement évalués ;
- et des actifs suffisants pour les couvrir.

Aucune société n'échappe aux rigueurs de la réglementation, pas même celles qui semblaient présenter des présomptions de solvabilité : le cas échéant, elles sont sommées pour des insuffisances de marge ou de couverture après correction des engagements (estimation insuffisante) ou des actifs de couverture (comptabilisation ou évaluation non conforme) de s'ajuster.

L'AJUSTEMENT STRUCTUREL

Cet ajustement ayant produit ses effets, avec une série de recapitalisations par apport d'argent frais, d'autres par la gymnastique de réévaluation des actifs, ce qui, d'ailleurs, a amené le législateur à revoir les conditions de mise en œuvre des modalités de ce procédé, on assiste à l'avènement de sociétés de plus en plus solvables, avec la naissance de grands groupes africains.

Pour faire face à cette nouvelle configuration des marchés, un grand chantier est ouvert en 2005, pour mieux encadrer l'activité des groupes naissants, avec l'institution des comptes consolidés ou combinés pour mettre de l'ordre dans la dérive, observée au niveau des participations croisées.

L'AJUSTEMENT STRUCTUREL

Durant cette période d'ajustement, l'exigence de marge de solvabilité posait moins de problème : presque toutes les sociétés justifient d'une marge confortable, au regard de la réglementation, suite à des recapitalisations répétées ou suite à la prise en compte de réserves de réévaluation, même si, il subsiste encore quelques unes qui rencontrent des difficultés majeures.

Du point de vue de la couverture des engagements règlementés, les insuffisances relevées, chez certaines sociétés, sont souvent d'ordre conjoncturel, du fait de sinistres objets de fronting ou de retard dans l'intervention des réassureurs dans le cas des sinistres importants. (La réglementation exigeant un provisionnement à 100% des engagement).

L'AJUSTEMENT STRUCTUREL

Durant cette période, le capital social passe de 500 millions CFA à un milliard FCFA. Presque toutes les sociétés suivent.

Les sociétés Mutuelles qui ont échappé à la phase d'assainissement, dont la situation nécessitait un apport d'argent frais, ou pour faire face à la nouvelle réglementation sur la mise en conformité de leur fonds d'établissement, ont éprouvé beaucoup de difficultés à s'ajuster, du fait des conditions de renforcement de leurs fonds propres par le mécanisme des emprunts subordonnés, mécanisme prévu par la réglementation, et quasi inapplicable. Ces sociétés ont presque toutes été happées dans un processus de démutualisation pour être sauvées.

L'AJUSTEMENT STRUCTUREL

C'est aussi l'avènement de l'article 13, avec l'interdiction de vendre l'assurance à crédit, obtenue aux forceps, contre la volonté du secteur de la distribution qui, aujourd'hui, applaudit des deux mains pour saluer cette réforme.

Cette réforme a permis aux entreprises d'assurance de renforcer leurs liquidités, avec une accélération des paiements des sinistres même si celle-ci est jugée encore insuffisante. Les assureurs commencent à jouer leur rôle d'investisseurs institutionnels avec l'augmentation observée sur tous les marchés de l'évolution des actifs détenus par les assureurs.

Globalement, les efforts d'ajustement des sociétés d'assurance se traduisent par une meilleure santé des marchés, lesquels justifient tous d'une marge de solvabilité suffisante(selon les chiffres publiés par la FANAF), même si la couverture des engagements règlementés reste encore fragile chez certains.

LES EVOLUTIONS RECENTES DE LA REGLEMENTATION

Cette embellie observée ces dernières années, au lieu d'être saluée et accompagnée par des réformes positives, dans le sens, entre autres:

- d'une augmentation significative du chiffre d'affaires des marchés (paiement du juste prix, augmentation du nombre d'assurances obligatoires...)
- d'une revue du catalogue des placements pour mieux l'adapter à notre environnement...
- d'une politique d'octroi d'agréments qui tienne compte de l'organisation générale de chaque marché, conformément aux dispositions réglementaires.
- D'une politique de sanctions répondant aux manquements relevés dans une société ou un petit nombre de sociétés, plutôt qu'à un traitement général conduisant à pénaliser tout le monde

est entrain d'être contrariée par une inflation de règlements de plus en plus contraignants à un rythme de plus en plus soutenu.

LES EVOLUTIONS RECENTES DE LA REGLEMENTATION

Cette phase correspond à ce qu'on pourrait appeler « l'étape de durcissement des conditions d'exercice de la profession ».

Elle est surtout marquée par une inflation de règlements, dans la plus part des cas, inspirés:

- Soit des évolutions observées sur le marché français;
- Soit des réformes concoctées au niveau de l'IAS (Association Internationale des contrôleurs d'assurance)
- Soit d'un constat de défaillance observé dans une compagnie d'assurance ou d'un petit nombre de compagnies.

LES EVOLUTIONS RECENTES

❑ DES REFORMES DESEQUILIBREES

Les réformes observées, ces derniers temps, ont surtout pesé sur l'exploitation des sociétés, sous forme de provisions additionnelles ou de pénalités.

Dans le même temps les réformes pouvant être prises pour améliorer la production des sociétés (augmentation du nombre de risques obligatoires..., création d'un environnement favorisant un meilleur rendement des placements) manquent.

Cette situation provoque une situation de déséquilibre des exploitations (plus de charges techniques et moins de produits) et rend peu ou pas du tout rentable l'investissement.

LES EVOLUTIONS RECENTES

❑ DES REFORMES INSPIREES DU MARCHE FRANCAIS

Le législateur a très souvent fait référence à la réglementation française pour légiférer, ou à des normes IAS, sans tenir compte des répercussions catastrophiques sur le résultats des compagnies d'assurances.

Il est vrai que notre réglementation a été fortement inspirée du code français, mais il n'en demeure pas moins qu'un minimum de discernement devrait être observé pour la rendre plus digeste par nos entreprises.

Vouloir exiger les mêmes ratios de gestion de nos sociétés par rapport à la France relève purement de l'utopie. Ce qui rend inapplicable certaines dispositions et fait trainer en longueur les discussions avant leur mise en application.

LES EVOLUTIONS RECENTES

□ LA PUNITION COLLECTIVE

Très souvent, lorsqu'elle n'est pas inspirée des dispositions du code français, certaines réformes sont souvent concoctées, suite à certaines constatations lors des missions de contrôle. Il suffit qu'une entreprise ou quelques unes n'observent pas les règles de bonne conduite ou déroge à une disposition réglementaire pour qu'une réforme contraignante qui éclabousse tout le monde soit prise, alors qu'il suffisait simplement de prendre des sanctions contre la contrevenante.

LES EVOLUTIONS RECENTES

❑ POINT SUR L'AJUSTEMENT DU CAPITAL SOCIAL

L'une des réformes la plus marquante, de l'évolution de notre réglementation est le passage du capital social des entreprises d'assurance de un à cinq milliards, avec les dispositions suivantes:.

« Article 329-j : Capital social- fonds propres:

Les entreprises soumises au contrôle par l'article 300, constituées sous forme de sociétés anonymes et dont le siège social se trouve sur le territoire d'un Etat membre doivent avoir un capital social au moins égal à 5 milliards de Francs CFA..... »

Les sociétés en activité qui ont un capital social inférieur à ce minimum, disposent d'un délai de trois (3) ans pour porter leur capital social à 3 milliards de Francs CFA au moins et de cinq (5) ans pour le porter à 5 milliards de Francs CFA à compter de la date d'entrée en vigueur des présentes dispositions.

LES EVOLUTIONS RECENTES

Ces mesures appellent de notre part plusieurs remarques:

► **Remarque 1** : L'absence de concertation

Nous pensons qu'une mesure aussi importante qui touche le niveau du capital qui passe de un (01) milliard à cinq (05) milliards devrait faire l'objet d'une large concertation entre les acteurs concernés. S'il est vrai que la FANAF a été représentée au niveau du comité des experts ayant initié cette réforme, ces représentants auraient dû en discuter avec leurs mandants, comme cela s'est fait dans d'autres circonstances, chaque fois qu'il s'est agi de retoucher la réglementation pour des questions aussi importantes, notamment quand il a fallu légiférer sur l'encaissement des primes avec la révision de l'actrice 13, sur la réglementation portant le calcul de la participation bénéficiaire ou sur l'escompte de commission....

LES EVOLUTIONS RECENTES

pour tenir compte :

- des différentes sensibilités, sur le plan économique
- de l'environnement : les pays constituant la zone CIMA ont des niveaux de développement du secteur des assurances très disparates ;
- de la pertinence de la réforme ;
- de ces implications sur les plans social, économique de l'avenir des sociétés.

LES EVOLUTIONS RECENTES

➤ Remarque 2 : Précipitation dans la prise de décision.

Une étude sérieuse devrait être menée et organisée dans chaque Etat membre pour examiner les conséquences d'une telle mesure sur la vie des compagnies d'assurance, et fédérée autour d'un comité ad-hoc, sous la houlette de la FANAF, pour enfin discuter avec les autorités de tutelle sur le niveau raisonnable à arrêter, les horizons à fixer et les mesures d'accompagnement appropriées.

Une marque de la précipitation de la décision se trouve probablement aussi dans l'absence d'exposé de motifs circonstancié, qui indique les problèmes résolus par la nouvelle législation et les arbitrages opérés après la prise en compte des considérations résultant de constatations irréfutables.

LES EVOLUTIONS RECENTES

- **Remarque3** : Pertinence sur le plan technique, économique.

La pertinence d'une telle mesure pourrait être analysée sous plusieurs angles.

Nous constatons, pour cette fois-ci, que le législateur, contrairement à sa démarche habituelle, n'a pas fait référence à la réglementation française, pour la simple et bonne raison, qu'en France, comme partout ailleurs, on ne décrète pas les fonds propres. D'ailleurs notre réglementation, à ce sujet, a prévu le calcul d'une marge de solvabilité que doit détenir chaque entreprise d'assurance pour être présumée solvable et dans laquelle le capital est la composante principale.

LES EVOLUTIONS RECENTES

Ce sujet revêt une telle importance que la réglementation qui le détermine en France a fait l'objet de longs débats, toute une décennie durant, avant l'adoption de la solution retenue : SOLVENCY II, puisse que c'est de ça qu'il s'agit, dans sa démarche scientifique, fixe le niveau du capital minimum des sociétés françaises, à travers le calcul d'un capital dit « économique » qui détermine le niveau de fonds propres en fonction du niveau d'activité de chaque compagnie d'assurance.

Chaque assureur et réassureur doit être à même de comprendre les risques inhérents à son activité afin de pouvoir allouer suffisamment de capital pour les couvrir.

Le capital social n'est pas fixé ex nihilo et forfaitairement pour toutes les sociétés, mais dépend des risques qu'encourent chaque société dans l'exercice de son activité.

LES EVOLUTIONS RECENTES

Est-il besoin de rappeler que la marge de solvabilité est un élément clé du dispositif prudentiel visant à garantir aux assurés le respect des engagements pris à leur égard par la compagnie?

Il s'agit de l'ensemble des réserves destinées à pallier une éventuelle :

- insuffisance imprévisible des provisions techniques,
- diminution imprévue de la valeur des actifs,
- ou des pertes futures provenant soit du hasard (sinistre important mal réassuré) soit de la sous-tarification (dégradation brutale et importante de la sinistralité).

. Pour toutes ces raisons, elle doit permanemment être mise en adéquation avec l'actif et non faire l'objet d'une fixation arbitraire, qui ne repose sur aucune démarche scientifique ou technique.

LES EVOLUTIONS RECENTES

On entend souvent certains acteurs faire une grave confusion en essayant de comparer le niveau du capital social des banques qui est passé à dix milliards avec celui des sociétés d'assurances, alors que ce sont deux activités dont le fonctionnement est totalement différent : De manière très schématique et un peu traditionnelle, on peut dire que le banquier est à la recherche de ressources pour financer son activité, tandis que l'assureur est à la recherche d'emplois susceptibles de « représenter » ses passifs. Autant le banquier dispose de ressources importantes, autant il est aisé dans son rôle d'adossement total ou partiel des actifs sur les passifs, qui est un exercice traditionnel de l'activité bancaire.

LES EVOLUTIONS RECENTES

L'activité de l'assureur ne repose pas du tout sur son niveau de capital, mais ses ressources constituées par son chiffre d'affaires qui doit être suffisant pour faire face aux éventuels sinistres et financer ses frais d'acquisitions et de gestion. Le capital, comme nous l'avons écrit plus haut sert à faire face aux événements exceptionnels. Il est courant de voir une société posséder la moitié du capital social d'une autre société et se porter mieux que cette dernière sur les plans du respect des engagements de la solvabilité et de la rentabilité.

Certains disent que l'augmentation du capital permettra aux sociétés d'accélérer le paiement des sinistres. Je rappelle simplement, à ce sujet, qu'on ne paye pas les sinistres avec le capital, sinon c'est la faille programmée.

LES EVOLUTIONS RECENTES

- Cela dit, est –il pertinent de fixer le capital social des sociétés d'assurance au même niveau pour les sociétés vie que non vie ? Je ne pense pas. La raison est simple : pour qu'une société vie ait besoin d'un capital de 05 milliards FCFA, selon la réglementation en vigueur, il lui faut des provisions mathématiques de 100 milliards FCFA. Combien de sociétés ont atteint la moitié de ce montant dans notre zone ?
- Est-il pertinent de fixer le capital social des sociétés d'assurance au même niveau dans des pays comme la RCA ou le Tchad que dans des pays comme la Côte d'Ivoire ou le Cameroun ? Ou dans un même pays, pour une société ayant 02 milliards de chiffre d'affaires et une autre qui fait 10 milliards FCFA?

CONCLUSION

Les évolutions récentes ont révélé une volonté du législateur de réformer tous azimuts (en a juger au volume atteint aujourd'hui par le code CIMA, comparé à sa version originale d'il y'a une vingtaine d'années).

Ces réformes devenant de plus en plus contraignantes dans leur application mais aussi pour l'équilibre des exploitations des compagnies d'assurances.

Le code CIMA fortement inspiré du code français, avait fait à ces débuts, l'objet d'un nettoyage, pour le rendre plus digeste pour nos marchés, mieux adapté à la taille des compagnies. Aujourd'hui , tout se passe comme si tout ce qui a été enlevé, parce que jugé loin de nos réalités, est entrain d'être remis, malheureusement, sans tenir compte de l'évolution des réalités locales.

CONCLUSION

Il convient de réformer positivement, tout en protégeant les assurés et bénéficiaires de contrats, en tenant compte:

- ❑ Des réalités des marchés dans un environnement où ceux-ci ont des niveaux de développement différents
- ❑ De la taille, des spécialisations des exploitations et de leur nature juridique (sociétés vie, non vie, Mutuelles...)
- ❑ Du niveau de maturité des compagnies (jeunes)

Il faut une réglementation plus équilibrée, qui non seulement protège les intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats, mais également, favorise le développement des marchés.

Il convient également de privilégier la concertation entre les différents acteurs, pour tenir compte des avis de tous les spécialistes.

CONCLUSION

OUI, POUR UNE MEILLEURE PROTECTION DES ASSURES ET BENEFICAIRES DE CONTRATS;

OUI, POUR UNE PRISE EN COMPTE DES « **BEST PRACTICE** » POUR UN DEVELOPEMENT DE NOS MARCHES, DANS L'INTERET BIEN COMPRIS DES ENTREPRISES NATIONALES;

MAIS NON, A UNE REGLEMENTATION DE PLUS EN PLUS CONTRAIGNANTE INSPIREE D'UN « **COPIER/COLLER** » QUI NE TIENT PAS COMPTE DES REALITES LOCALES ET QUI REND DIFFICILE L'EXERCICE DE LA PROFESSION.

CONCLUSION

JE VOUS REMERCIE DE VOTRE
BIEN AIMABLE ATTENTION.