



Centre Africain d'Etudes Supérieures en Gestion

CESAG EXECUTIVE EDUCATION

(CEE)

MBA-Administration et  
Gestion des Entreprises

(MBA-AG)

Promotion  
(2015-2016)

## Mémoire de fin d'étude THEME

CONTRIBUTION A L'AMELIORATION DES  
PERFORMANCES D'UNE COMPAGNIE  
D'ASSURANCES IARD : CAS DES  
ASSURANCES LA SECURITE SENEGALAISE  
(ASS)

**Présenté par :**

**Amadou Hamidine KANE**

**Dirigé par :**

**Abdoulaye COULIBALY**

Coordonnateur du Contrôle  
des Opérations-CESAG  
(Dakar)

**Avril 2018**

## *DEDICACE*

A mes parents

A mes frères et sœurs

A ma femme et mon fils

A mon meilleur ami.

UNSAAG - BIBLIOTHEQUE

## REMERCIEMENTS

*J'exprime ma profonde gratitude à tous ceux qui ont contribué de quelque manière que ce soit à l'aboutissement de ce travail, et ceux dont les conseils m'ont été d'une grande utilité.*

*Plus particulièrement je voudrais remercier :*

- *Le personnel administratif et enseignant du CESAG pour la qualité de la formation ;*
- *Mon directeur de Mémoire, M Abdoulaye Coulibaly, pour sa disponibilité, ses remarques, observations et critiques objectives qui nous ont permis d'améliorer substantiellement le présent travail ;*
- *La Direction Générale des Assurances la Sécurité Sénégalaise pour la mise à disposition de toute la documentation nécessaire à la réalisation de ce travail ;*
- *Toute personne ayant contribué de près ou de loin à l'achèvement de ce travail académique.*

## **LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS**

**ASS** : Assurances la Sécurité Sénégalaise

**AFRICA-RE** : Société Africaine de Réassurance

**FSSA** : Fédération Sénégalaise des Sociétés d'Assurances

**BRVM** : Bourse Régionale des Valeurs Mobilières

**CA** : Chiffre d'Affaires

**CICA-RE** : Compagnie Commune de Réassurance des Etats membres de la CICA

**CIMA** : Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances

**CMA** : Chiffres du Marché des Assurances

**CRCA** : Commission Régionale de Contrôle des Assurances

**DA** : Direction des Assurances

**DGAE** : Direction Générale des Affaires Economiques

**FANAF** : Fédération des Sociétés d'Assurances de Droit National africaines

**IARD** : Incendie Accidents Risques Divers

**ISO** : Organisation Internationale de la Normalisation

**OMC** : Organisation Mondiale du Commerce

**SCOR** : Société Commerciale de Réassurance

**SEN-Ré** : Société Sénégalaise de Réassurance

**VPN** : Réseau Privé Virtuel (Virtual Private Network)

## **LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES**

<u>Graphique 1</u> : Modèle bonifié de la performance de Gilbert.....	27
<u>Tableau 1</u> : Evolution du chiffre d'affaires du marché sénégalais dans les différentes branches de 2011 à 2015.....	32
<u>Tableau 2</u> : Evolution de la sinistralité des Assurances la Sécurité Sénégalaise en Automobile et dans toutes les branches entre 2010 et 2015.....	39
<u>Tableau 3</u> : Charges de sinistres en assurance RC Automobile, ventilées par exercice de survenance (Extrait du Tableau A de l'état A10).....	40
<u>Graphique 2</u> : Evolution de la durée moyenne de vie des dossiers de sinistres dans la branche automobile entre 1998 et 2007.....	41
<u>Tableau 4</u> : Evolution du taux de couverture du montant minimum de la marge de solvabilité des ASS et du marché IARD entre 2011 et 2015.....	42
<u>Tableau 5</u> : Contribution des revenus de placements à la réalisation des résultats globaux de la compagnie.....	43
<u>Tableau 6</u> : Comparaison entre la répartition des cotisations perçues en 2015 aux Assurances la Sécurité Sénégalaise et la décomposition théorique de la prime d'assurance.....	48
<u>Tableau 7</u> : Niveau de connaissance des assurés sur les branches d'assurances.....	59
<u>Tableau 8</u> : Résultats d'enquêtes sur la notoriété des compagnies.....	60
<u>Tableau 9</u> : Résultats d'enquêtes sur la production.....	61
<u>Tableau 10</u> : Résultats d'enquêtes sur les sinistres.....	64
<u>Tableau 11</u> : Comparaison entre le rendement des titres et le rendement des autres placements des Assurances la Sécurité Sénégalaise entre 2010 et 2015.....	71
<u>Tableau 12</u> : Taux de résiliation annuel et taux d'affaires nouvelles aux Assurances la Sécurité Sénégalaise entre 2010 et 2015.....	76

## **LISTE DES ANNEXES**

ANNEXE 1: Questionnaires des enquêtes.....	II
ANNEXE 2: Organigramme des Assurances la Sécurité Sénégalaise. VIII	
ANNEXE 3 : Liste des compagnies d'assurances du Sénégal.....	x
ANNEXE 4 : Liste des bureaux directs et des agences générales des Assurances la Sécurité Sénégalaise .....	xiv

OSAG - BIBLIOTHEQUE

# **SOMMAIRE**

DEDICACE.....	II
REMERCIEMENTS.....	III
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS .....	IV
LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES.....	V
LISTE DES ANNEXES.....	VI
SOMMAIRE .....	VII
INTRODUCTION GENERALE.....	1
<b>PREMIERE PARTIE: LE CADRE DE L'ETUDE: ASPECTS SCIENTIFIQUES ET PRATIQUES .....</b>	<b>10</b>
<b>CHAPITRE I : LE CADRE THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE .....</b>	<b>11</b>
<u>Section 1</u> : Analyse conceptuelle de la notion de performance.....	11
<u>Section 2</u> : Méthodologie de travail.....	19
<b>CHAPITRE II : LE CADRE PRATIQUE DE L'ETUDE: LES ASSURANCES "LA SECURITE SENEGALAISE" .....</b>	<b>24</b>
<u>Section 1</u> : L'organisation de l'entreprise.....	24
<u>Section 2</u> : Le marché de l'assurance.....	27
<u>Section 3</u> : Les activités et l'environnement.....	31
<b>DEUXIEME PARTIE: STRATEGIES DE GESTION ET PERFORMANCES AUX ASSURANCES "LA SECURITE SENEGALAISE" .....</b>	<b>36</b>
<b>CHAPITRE I : L'ANALYSE DES STRATEGIES DE GESTION .....</b>	<b>37</b>
<u>Section 1</u> : L'incidence des stratégies de gestion sur les performances de l'entreprise .....	37
<u>Section 2</u> : Les principaux obstacles à la gestion .....	44
<b>CHAPITRE II : ANALYSE DES RESULTATS ET RECOMMANDATIONS.....</b>	<b>56</b>
<u>Section 1</u> : Analyse des résultats .....	56
<u>Section 2</u> : Recommandations générales et spécifiques.....	65
<b>CONCLUSION GENERALE .....</b>	<b>79</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>	<b>81</b>
<b>ANNEXES.....</b>	<b>I</b>
<b>TABLE DES MATIERES.....</b>	<b>XVIII</b>

---

# INTRODUCTION GENERALE

---

## - Contexte de l'étude

Dans les années 1990, le Sénégal s'est engagé sur la voie du libéralisme avec l'obligation pour l'Etat d'un retrait progressif de la vie économique, laissant ainsi la place aux investisseurs privés.

De nombreuses entreprises ont vu le jour, tant dans le domaine de la production industrielle et commerciale, que dans celui des prestations de services. L'intensification des échanges à l'échelle nationale et internationale, les objectifs de rentabilité, de développement et de survie ont rendu la concurrence sur les différents secteurs d'activité plus rude que jamais. Chaque acteur économique s'efforce alors d'améliorer, d'inventer, d'innover pour répondre aux attentes de plus en plus croissantes de consommateurs avisés et de plus en plus exigeants.

Le marché sénégalais de l'assurance n'échappera pas à ces changements. Mieux, il subira d'importantes mutations cinq années plus tard, en 1995, par l'entrée en vigueur du Code des Assurances des Etats membres de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances (**CIMA**). Le nouveau texte met l'accent sur la protection du consommateur : l'**Assuré**. Les règles qui y sont édictées visent à garantir à l'Assuré un minimum de sécurité face à un partenaire outillé et beaucoup plus fort techniquement, juridiquement, et financièrement : l'**Assureur**.

Cependant, les prescriptions du code CIMA ne sont pas une panacée. Elles ont révélé très tôt leurs limites. La compétition entre sociétés pour remporter telle ou telle affaire n'est pas souvent favorable à tous les acteurs. Elle se fait parfois au détriment des techniques de l'assurance et des principes élémentaires de gestion, compromettant de ce fait la survie à long terme des entreprises.

Les raisons qui expliquent cette situation sont entre autres le marasme économique, la rareté des nouvelles affaires et la faible pénétration de l'assurance sur le marché sénégalais.

Aujourd'hui encore, nos compagnies nationales comme les Assurances « La Sécurité Sénégalaise » vont devoir rivaliser avec les filiales de grands groupes qui sont des entreprises financièrement solides, disposant d'expériences, de réseaux et de capacités considérables dans le domaine (Axa, Allianz, Saham, NSIA, etc...).

Face à toutes ces difficultés, nous devons repenser nos organisations et nous inscrire dans une dynamique d'amélioration continue. On ne peut persister dans l'application des techniques d'hier et espérer demeurer et prospérer en affaire demain. Ainsi, le succès et la performance seront le satisfecit de toutes les entreprises qui chercheront à se conformer aux normes de leur domaine, et qui sauront s'approprier les nouvelles méthodes de gestion.

Parmi ces méthodes, la qualité se révèle comme un outil dont l'importance ne cesse de croître, et dont les enjeux économiques ne sont pas négligeables. Elle s'impose désormais à toute structure qui veut faire de la satisfaction des clients, des employés et des actionnaires un chemin de réussite et de pérennité. Dans le monde de l'assurance, la qualité revêt deux aspects : un aspect externe et un aspect interne. La qualité externe concerne la satisfaction des clients. Il s'agit de fournir des produits ou des services d'assurance conformes aux attentes des clients afin de les fidéliser tout en améliorant sa part de marché. Mais pour pouvoir fournir des produits et services de qualité, il faut une certaine organisation interne (organigramme, fiches de postes, manuel de procédures actualisé, organes de contrôle, climat de travail apaisé, politique marketing et communication, etc.) ; d'où la notion de qualité interne qui s'intéresse à l'amélioration continue du fonctionnement interne de la compagnie d'assurance.

A cet égard, timidement mais de façon réelle une prise de conscience s'observe dans tout l'espace CIMA. Les retraits d'agrément et les multiples autres sanctions prononcées par la Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA) à l'encontre de diverses compagnies confirment cet état de fait. Ces retraits et

sanctions ont énormément contribué à engager les compagnies d'assurance sur la voie de l'excellence.

Cependant, beaucoup reste à faire, et le dernier rapport d'activité de la Commission a mis en exergue la réalité de nos marchés, caractérisés par une prédominance des assurances obligatoires, une gestion peu moderne, l'importance des frais généraux, le manque de satisfaction des assurés, etc. Le marché sénégalais est également concerné par ce bilan peu reluisant. Dès lors, intégrer le concept de qualité, de management efficace et de performance dans le quotidien de nos compagnies pour les amener à des niveaux supérieurs de gestion devient un sujet d'actualité.

Certes, la recherche de l'excellence induit des coûts et de nombreuses contraintes. Mais en réalité, ils sont moindres par rapport aux conséquences des mauvaises prestations. Les effets néfastes relatifs à la réputation des assureurs et à l'acceptation même de l'assurance par le public sont à redouter, sans oublier les coûts liés à la reconquête de clients perdus.

Le présent travail se propose d'examiner le cas d'une compagnie d'assurances sénégalaise qui s'est fixé comme objectif de mener une politique de développement basée sur la performance : les Assurances « **La Sécurité Sénégalaise** » du Sénégal.

#### - **Objet de l'étude**

Notre étude porte sur les stratégies à mettre en œuvre en vue d'améliorer les performances de la compagnie d'assurance « La Sécurité Sénégalaise », spécialisée dans la branche Incendie, Automobile et Risques Divers (IARD) et dont les capitaux sont entièrement détenus par des nationaux sénégalais.

#### - **Problématique**

L'assurance est un moyen de gérer les risques. Lorsqu'on souscrit à une police d'assurance, on transfère le coût d'une perte potentielle à la société d'assurance en échange d'une certaine somme d'argent appelée « prime d'assurance ».

L'assurance, c'est tout simplement un groupe de personnes qui déposent de l'argent dans un fonds commun ; la compagnie d'assurance investit cet argent de façon sécuritaire afin de le faire fructifier et le redistribuer plus tard aux assurés lorsqu'il y a des réclamations ou des sinistres. Cela sous-entend la gestion d'un grand nombre d'assurés et donc d'un nombre important de dossiers administratifs. Cela sous-entend également la gestion de mannes financières, de fortes sommes d'argent avec la plus grande rigueur ; d'où la mise en place de méthodes et d'outils de gestion performants.

Plusieurs compagnies d'assurance se partagent le marché sénégalais. Il y a d'une part les compagnies d'assurance à capitaux étrangers et d'autre part les compagnies d'assurance dont les capitaux sont entièrement détenus par des nationaux sénégalais. Avec une politique commerciale « agressive », un vaste réseau déployé dans plusieurs pays, des outils modernes de gestion, des procédures régulièrement actualisées et une large surface financière, les compagnies d'assurances qui appartiennent aux grands groupes internationaux absorbent à elles seules plus de 70% du marché de l'assurance au Sénégal (AXA, ALLIANZ, NSIA, SAHAM, etc.).

Dans le monde des assurances, la différence entre les compagnies réside généralement dans la politique commerciale (notoriété), la variété des produits d'assurance (production), la souplesse du processus d'indemnisation et le règlement diligent des sinistres (large surface financière), en un mot dans la performance.

En effet, une compagnie d'assurance performante se caractérise d'abord par sa politique commerciale, donc par sa visibilité, sa lisibilité et sa notoriété. Elle se caractérise ensuite par sa capacité financière. En effet, c'est à travers des placements sécurisés (dépôts à terme par exemple) que la compagnie d'assurance fait fructifier les « primes » versées par les assurés pour être en mesure d'indemniser le client en cas de sinistre. Une compagnie d'assurance performante se caractérise enfin par la diversification de ses produits et par le remboursement diligent des sinistres.

Que faut-il entendre par une entreprise performante ? Selon le Dictionnaire Larousse, la performance exprime le degré d'accomplissement des objectifs poursuivis.

Une entreprise performante doit être à la fois efficace et efficiente. Elle est efficace lorsqu'elle atteint les objectifs qu'elle s'est fixés. Elle est efficiente lorsqu'elle minimise les moyens mis en œuvre pour atteindre les objectifs qu'elle s'est fixés.

Pour mesurer l'efficacité, on utilise un critère qui exprime un rapport entre le résultat obtenu et l'objectif visé.

Pour mesurer l'efficience, on utilise un critère qui exprime un rapport entre le résultat obtenu et les moyens mis en œuvre.

La performance au niveau de la compagnie « La Sécurité Sénégalaise » doit être perçue sous l'angle de l'efficacité et de l'efficience.

Avec des capitaux entièrement détenus par des nationaux, la compagnie d'assurance « La Sécurité Sénégalaise » est en train de se frayer un chemin dans le monde des assurances au Sénégal. Mais quelle peut être réellement sa place et son importance face aux grands groupes internationaux dont la compétitivité et la qualité des prestations au niveau du processus d'indemnisation et du règlement des sinistres n'est plus à démontrer ?

La question centrale à laquelle nous allons répondre est la suivante : quelles sont les stratégies de gestion à mettre en œuvre aux ASS en vue de l'amélioration des performances ?

De manière spécifique, il sera aussi question de savoir :

Quelles sont les stratégies poursuivies par la société ?

Quelle est leur incidence sur les performances de la Compagnie ?

Quelles sont les obstacles à l'atteinte des performances ?

Quelles stratégies peuvent-être adoptées pour pouvoir atteindre les objectifs fixés ?

Peut-elle être performante avec une surface financière et des moyens et outils inférieurs à ceux des grands groupes d'assurance ?

Notre étude s'intéressera à la compétitivité des produits proposés par les assurances « La Sécurité Sénégalaise », à sa politique commerciale, à sa production, à son processus d'indemnisation, au délai de traitement et de règlement des sinistres, en un mot, à la qualité et à l'efficacité de ses prestations.

La compagnie « La Sécurité Sénégalaise » peut-elle être performante avec son mode de gestion actuel, surtout face à des concurrents internationaux ? Son système de gestion lui permet-elle d'être efficace et d'atteindre ses objectifs ?

Notre étude fera l'état des lieux de la compagnie « La Sécurité Sénégalaise » au niveau de la notoriété, de la production et des prestations de sinistres d'une part, avant d'apporter des actions correctives en guise de recommandations d'autre part.

#### - **Objectifs de l'étude**

##### ✓ **L'objectif général**

L'objectif général principal de notre étude est de montrer qu'une bonne organisation administrative, une bonne structuration des activités professionnelles et une bonne coordination du travail peuvent permettre à la compagnie d'assurance « La Sécurité Sénégalaise » d'avoir des performances aussi significatives que celles des grands groupes d'assurance à capitaux majoritairement étrangers comme AXA, ALLIANZ, NSIA, SAHAM, etc.

##### ✓ **Les objectifs spécifiques**

Au niveau des objectifs spécifiques, la présente étude se chargera de proposer des axes en vue d'améliorer considérablement les méthodes de travail et les performances de la compagnie d'assurance « La Sécurité Sénégalaise ». Pour y parvenir, nous ferons d'abord ressortir les insuffisances avant de faire des recommandations.

#### - **Hypothèses de recherche**

Pour parvenir aux objectifs cités plus haut, il nous faut prendre en compte deux hypothèses :

- ✓ **L'absence d'une politique commerciale entraîne une connaissance approximative de la compagnie et des produits d'assurance et, partant, un manque de compétitivité sur le marché.**

L'objectif de toute compagnie d'assurance est de vendre le maximum de produits. Pour cela elle doit se faire connaître du grand public à travers les produits qu'elle propose. C'est par sa politique commerciale que la compagnie d'assurance pourra

atteindre sa cible et vendre le maximum de produits. Son absence impactera négativement sur la notoriété et le chiffre d'affaires de la compagnie.

- ✓ **Pour une gestion performante des produits d'assurance, il faut mettre en place un manuel de procédure de gestion informatique, administrative et financière.**

Le manuel de procédure dont le but est de déterminer les actions, interactions et interventions de chaque acteur est crucial. Son absence peut entraîner un dysfonctionnement dans le processus de gestion des produits d'assurance et dans la relation avec la clientèle assurée.

#### - **Intérêt de l'étude**

L'intérêt de cette étude se situe à plusieurs niveaux :

Pour la compagnie d'assurance « La Sécurité Sénégalaise », l'étude doit permettre de pouvoir diversifier les produits d'assurance et de revoir la politique de marketing. Elle doit également permettre de rompre avec les méthodes de gestion manuelle des dossiers pour se tourner vers une gestion moderne informatisée avec des logiciels adaptés qui prennent en compte les préoccupations des clients et des partenaires (courtiers d'assurance, agents généraux, etc.).

Pour les clients et partenaires de la compagnie d'assurance, cette étude est une contribution à un meilleur suivi et une gestion efficiente des activités des partenaires et des dossiers des clients (remboursement des sinistres, etc.).

Pour le CESAG, cette étude est la traduction de la notoriété du Centre en tant qu'établissement sous - régional qui forme des cadres opérationnels capables d'intégrer toutes les structures de gestion. Elle permettra également d'apporter à la fois quantitativement et qualitativement au répertoire des ouvrages bibliothécaires, une valeur ajoutée dont s'inspireront d'autres lecteurs.

Enfin pour le stagiaire, cette étude est la preuve de la qualité de la formation académique reçue. Cette étude nous permettra de valider notre année académique par l'obtention du diplôme de MBA en Administration et Gestion.

#### - **Délimitation de l'étude**

Notre étude qui est une contribution à l'amélioration des performances de « La Sécurité Sénégalaise » en tant que compagnie d'assurance IARD, ne prend pas en compte toutes les branches d'assurance et tous les aspects liés à l'assurance. Par exemple l'assurance Vie, l'assurance Rapatriement de corps, etc. ne sont pas traitées dans cette étude. De plus, il ne s'agit pas ici de performance sociale (rapports sociaux au sein de l'entreprise), ni de performance sociétale (engagement de l'entreprise dans les domaines environnementaux, sociaux et culturels). L'étude concerne la performance économique (compétitivité de l'entreprise) et organisationnelle (qualité de la production, de la flexibilité, des délais de règlement des sinistres, processus d'indemnisation, etc.).

#### - **Démarche de l'étude**

La particularité de l'étude ne nous a pas permis de faire des entretiens individuels. En effet, la prédominance de la branche Automobile dans le portefeuille de la compagnie d'assurance « La Sécurité Sénégalaise » justifie le fait que l'échantillon porte sur des victimes d'accidents de circulation ayant subi des dommages corporels. En ce qui concerne le questionnaire, son administration aux victimes d'accidents de circulation s'inscrit dans un souci de recueillir leur avis et sentiment sur :

- Le processus de gestion des dossiers de sinistre ;
- La durée de règlement de leur sinistre ;
- La base de calcul de leur indemnisation ;
- Le rapport entre le préjudice subi et le montant perçu.

Nous avons pu administrer le questionnaire à vingt-cinq (25) victimes d'accidents de circulation ayant subi des dommages corporels.

En fonction des réponses obtenues, nous avons déterminé des fréquences afin de bien mener notre étude.

A cela s'ajoute des recherches documentaires effectuées à partir d'éléments mis à notre disposition par l'Assurance la Sécurité Sénégalaise et l'observation de certaines pratiques durant notre séjour dans la compagnie.

## - **Plan de l'étude**

Notre étude comprend deux parties.

La première partie est consacrée au cadre théorique et pratique de l'étude. Le premier chapitre de cette partie concerne l'analyse conceptuelle de la notion de performance. Il est consacré à l'approche méthodologique, nous présenterons une vue d'ensemble des outils utilisés en vue d'éclairer l'objet de la recherche. Le second chapitre traite du cadre pratique de l'étude à savoir l'entreprise à travers son organisation, ses activités et le marché de l'assurance

La deuxième partie se rapporte à l'analyse des stratégies de gestion pour l'atteinte de la performance. Le premier chapitre de cette partie fera ressortir les incidences de cette gestion sur la performance globale de l'entreprise. Le second chapitre est consacré à l'analyse des résultats du questionnaire administré et aux recommandations générales et spécifiques formulées suite à l'interprétation des résultats.

	<p><b><u>PREMIERE PARTIE :</u></b></p> <p><b>LE CADRE DE L'ETUDE :</b></p> <p><b>ASPECTS SCIENTIFIQUES ET</b></p> <p><b>PRATIQUES</b></p>	
--	---	--

## **CHAPITRE I : LE CADRE THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE**

Dans ce chapitre, nous présenterons une analyse conceptuelle de la notion de performance (Section 1) avant de décrire la méthodologie de travail adoptée (Section 2).

### **SECTION 1 : ANALYSE CONCEPTUELLE DE LA NOTION DE PERFORMANCE**

Pour mieux comprendre les développements qui vont suivre, il convient tout d'abord de bien cerner les notions clés employés en l'occurrence ici celle de performance mais aussi de pouvoir en construire des critères et des éléments d'évaluation.

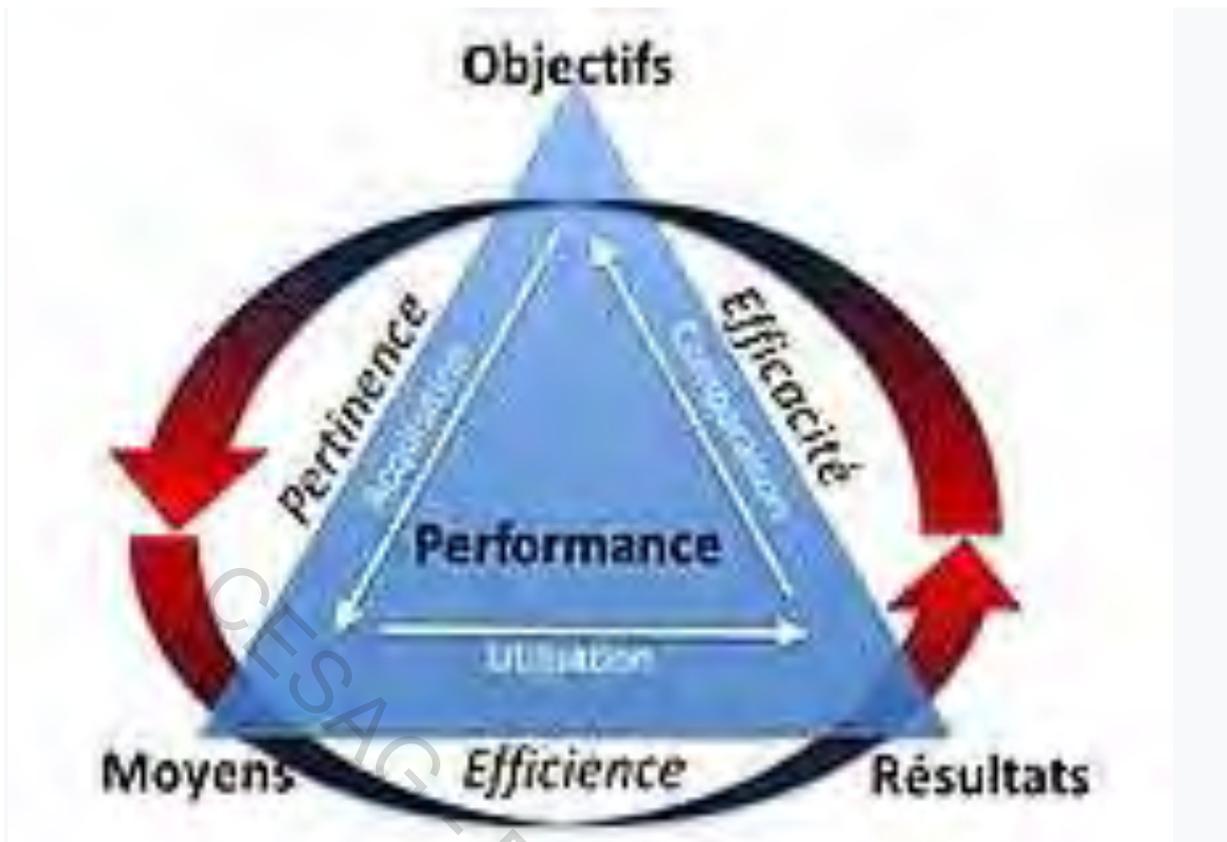
#### **Paragraphe 1 : Définition de la performance**

En français, l'usage du mot « performance » implique l'idée de résultat, de réalisation, de finalisation d'un produit.

Le modèle de performance de Gilbert (1980)<sup>1</sup> décrit la performance dans une relation ternaire entre les objectifs visés (cibles, estimations, projections), les moyens pour les réaliser (les ressources humaines, matérielles, financières ou informationnelles) et les résultats obtenus (biens, produits, services, etc.). Cette définition de la performance s'applique à tout système ordonné (individu, organisation, système, etc.) qui produit des résultats à partir de ressources de base. La mesure de la performance est alors réalisée sur trois axes : la pertinence (le rapport entre les objectifs initiaux et les ressources acquises pour les atteindre), l'efficacité (le rapport entre les résultats obtenus et les ressources utilisées) et l'efficacé (le rapport entre les résultats obtenus et les objectifs initiaux). On peut dès lors parler d'optimisation de la performance en appliquant cette optimisation sur chacun des trois axes, soit en optimisant les méthodes d'acquisition des ressources pour n'obtenir que ce qui est nécessaire (pertinence), soit en optimisant les méthodes de production des résultats afin de diminuer la consommation des ressources (efficacité) et/ou, encore, soit en optimisant la fixation des objectifs sur les résultats obtenus le plus réalistement possible (efficacé).

---

<sup>1</sup> Human Competence: Engineering Worthy Performance, Patrick Gilbert, 1980



**Graphique 1** : Modèle bonifié de performance de Gilbert

En entreprise, la performance est la combinaison de systèmes connexes, elle résulte de la vertueuse articulation entre le système de gouvernance, celui de la production, celui de la vente et, celui de la stratégie prospective.

La performance dans le domaine de la gestion, décrit le résultat ultime produit par l'ensemble des efforts d'une entreprise ou d'une organisation.

Dans le cadre d'une démarche d'évaluation, l'analyse de la performance vérifie que l'organisation réalise de façon effective et pertinente (les bonnes choses), de façon efficiente (rapidement, au bon moment, au moindre coût) pour produire les résultats fixés ou attendus et - in fine - répondre aux besoins et aux attentes des clients de l'organisation (voire plus généralement de l'ensemble des « parties prenantes »).

## A. EFFICACITÉ ET EFFICIENCE

Nous aborderons successivement la notion d'efficacité et d'efficience.

### 1. La notion d'efficacité

Le concept de performance intègre d'abord la notion d'efficacité, c'est-à-dire l'idée d'entreprendre et de mener une action à son terme. La performance consiste donc à obtenir un certain résultat conformément à un objectif donné<sup>2</sup>.

Dans une entreprise, l'objectif doit être :

- en cohérence avec la finalité de l'entreprise ;
- préalablement défini et mesurable ;
- accompagné du résultat attendu.

L'objectif n'est pas nécessairement quantifié, mais le résultat doit être mesurable.

### 2. La notion d'efficience

Le concept de performance intègre ensuite la notion d'efficience, c'est-à-dire l'idée que les moyens utilisés pour mener une action à son terme ont été exploités avec un souci d'économie. C'est l'optimisation de la consommation des ressources utilisées (intrants) dans la production d'un résultat (extrant)<sup>3</sup>.

Une action sera donc considérée comme efficiente si elle permet d'obtenir les résultats attendus au moindre coût.

La performance est un résultat optimal obtenu par l'utilisation la plus efficiente possible des ressources mises en œuvre. La performance est donc toujours une notion relative.

---

<sup>2</sup> Jack Duncan, « La recherche de l'efficacité. Le credo de la gestion scientifique », dans : *Les grandes idées du management*, Afnor Gestion, 1990, p. 23.

<sup>3</sup> Benoît Pigé et alli, *Management et contrôle de gestion*, Nathan, 2008, p. 9

En résumé, la performance renvoie à la capacité de mener une action pour obtenir des résultats conformément à des objectifs fixés préalablement en minimisant (ou en rentabilisant) le coût des ressources et des processus mis en œuvre.

## **B. LES LIENS ENTRE PERFORMANCE ET STRATÉGIE**

Il convient de s'intéresser particulièrement aux relations entre la performance et la stratégie mais également au rôle du management.

### **1. L'articulation stratégie / performance**

Dans une entreprise, la performance mesure l'adéquation entre les objectifs stratégiques initialement définis et les résultats effectivement atteints.

Mais la performance constitue également le critère d'évaluation de la stratégie de l'entreprise puisqu'elle prend en compte les ressources mobilisées pour atteindre les objectifs stratégiques. Le plus souvent, les objectifs de performance précèdent la stratégie, mais la stratégie peut parfois précéder les objectifs de performance.

### **2. Le rôle du management**

La fonction essentielle du management est d'obtenir des résultats de manière performante conformément aux objectifs stratégiques. Ces objectifs stratégiques doivent être clairs et partagés par tous ceux qui contribuent à leur réalisation et, par conséquent, à la finalité de l'entreprise. Pour être performants, les acteurs de l'entreprise doivent avoir des objectifs personnels en cohérence avec les objectifs spécifiques de l'entreprise.

La performance globale d'une entreprise suppose la combinaison de performances individuelles et de performances collectives. Elle intègre désormais trois grands domaines de performance : la performance économique, la performance sociétale et la performance environnementale.

## **Paragraphe II : L'évaluation de la performance**

De manière générale la performance d'une entreprise peut être mesurée à travers la définition de certains critères mais aussi par la mise en place de tableaux de bord.

### **A. LA DÉFINITION DES CRITÈRES DE PERFORMANCE**

La complexité actuelle du management requiert du dirigeant d'entreprise un contrôle de la performance sous plusieurs angles simultanément. C'est pourquoi l'évaluation de la performance d'une entreprise nécessite la définition de critères prenant en compte ce que les différentes parties prenantes (actionnaires, clients, salariés et société civile essentiellement) attendent de l'entreprise.

L'une des fonctions du management est donc de concilier des critères de performance pouvant être contradictoires afin d'évaluer la performance globale de l'entreprise. Les critères de performance doivent intégrer plusieurs dimensions : court terme et long terme ; quantitatif et qualitatif ; individuel et collectif ; local et global...

La mesure de la performance d'une entreprise, c'est l'évaluation quantitative et qualitative de l'activité. La qualité se mesure par la satisfaction des clients, la conformité des produits, l'efficacité des processus et la mobilisation des salariés.

Pour évaluer la performance d'une entreprise, il est nécessaire d'effectuer des mesures à tous les niveaux : financier, économique, social, organisationnel et sociétal<sup>4</sup>.

La performance financière<sup>5</sup> : traditionnellement, d'après Alfred Sloan, on mesure la performance financière à l'aide des indicateurs ROI et ROE. Aujourd'hui, on utilise en plus l'indicateur EVA.

- Le ROI (Return On Investment) : ce ratio mesure la rentabilité économique du capital utilisé par l'entreprise. C'est le rapport entre le résultat d'exploitation et les capitaux investis.

---

<sup>4</sup> L'évaluation de la performance individuelle, Patrick Gilbert et Jocelyne Yalenios

<sup>5</sup> Mesure de la performance financière de l'entreprise, Pierre Paucher, 1992

- Le ROE (Return On Equity) : ce ratio mesure la rentabilité financière des capitaux apportés par les propriétaires de l'entreprise. C'est le rapport entre le résultat net et les capitaux propres.
- L'EVA (Economic Value Added) : ce ratio permet de mesurer la création de valeur pour l'actionnaire. C'est la différence entre le résultat opérationnel et les capitaux investis.

La performance économique<sup>6</sup> : il s'agit de mesurer les composantes de la compétitivité de l'entreprise : la compétitivité-prix et la compétitivité-hors prix.

- La compétitivité-prix : désigne la capacité d'un produit à attirer des clients au détriment des produits concurrents du fait de son prix. Sa mesure permet de situer la place de l'entreprise sur le marché par rapport à ses concurrents.
- La compétitivité hors-prix : désigne la capacité d'un produit à attirer des clients au détriment des produits concurrents du fait des éléments indépendants du prix. Elle est obtenue grâce à des éléments comme la qualité des produits, l'innovation, le service, le design...

La performance organisationnelle : il s'agit de mesurer la performance de l'entreprise au niveau de la qualité de la production, de la flexibilité, des délais<sup>7</sup>...

La performance sociale : le bilan social récapitule les principales données chiffrées permettant d'apprécier la performance sociale et les rapports sociaux au sein d'une entreprise. Parmi les nombreux indicateurs sociaux, on peut citer : le montant des rémunérations, le nombre d'accidents de travail, les maladies professionnelles ...

La performance sociétale : indique l'engagement de l'entreprise dans les domaines environnementaux, humanitaires, culturels. Les outils de la responsabilité sociétale de l'entreprise (RSE) peuvent être utilisés pour apprécier le niveau de performance de l'entreprise.

Pour cette présente, par performance, nous nous limitons davantage à la performance économique et organisationnelle de l'entreprise.

---

<sup>6</sup> La performance économique en entreprise, Jacques Henri Jacot, 1996

<sup>7</sup> Piloter la performance organisationnelle, Michel Pendaries, 2017

## **B. LE TABLEAU DE BORD**

Pour une entité de l'entreprise donnée (atelier, service, ...) ou pour l'entreprise (dans toute sa globalité), les indicateurs de performance adéquats sont regroupés, sous forme d'une liste, dans un tableau de bord. Cette liste d'indicateurs est « destinée à étayer un jugement sur le fonctionnement d'un centre de responsabilité » (Giard 2003). Le tableau de bord est un document récapitulatif de l'ensemble des critères retenus par l'entreprise pour évaluer ses performances.

Qu'il soit stratégique ou opérationnel c'est un outil qui visualise les informations essentielles au pilotage de l'entreprise. Il est établi par les contrôleurs de gestion et destiné aux responsables qui peuvent analyser les écarts entre les objectifs et les résultats pour décider des actions correctrices.

Lorsqu'il était à la tête de General Motors, Alfred Sloan a introduit le contrôle de gestion et le tableau de bord traditionnel. Il a fait de cet outil un élément essentiel dans la conduite de l'entreprise.

En 1992, Kaplan et Norton ont élaboré le tableau de bord prospectif (TBP), un outil de management prospectif. La méthode du TBP consiste à analyser une entreprise sous 4 axes pour obtenir des réponses à quatre questions clés :

- Que faut-il apporter aux actionnaires ?
- Que faut-il apporter aux clients ?
- Quels sont les processus essentiels à la satisfaction des clients et des actionnaires ?
- Comment piloter le changement et l'amélioration ?

L'entreprise fixe ses objectifs dans ces 4 domaines. Les progrès qu'elle réalise sont alors mesurés à l'aide des indicateurs les plus pertinents en liaison avec la stratégie définie.

## **1. Un éventail d'indicateurs pour améliorer la performance**

Les entreprises devenant de plus en plus complexes et concurrentielles, les indicateurs financiers traditionnels de la performance ne fournissent pas aux gestionnaires toutes les informations dont ils ont besoin pour prendre des décisions stratégiques ou courantes pertinentes et performantes.

Le tableau de bord équilibré rassemble des indicateurs financiers et non financiers portant sur la clientèle, les processus internes, l'apprentissage organisationnel, la valeur pour les actionnaires, la qualité, les relations avec la collectivité, etc.

Le tableau de bord équilibré permet aux gestionnaires d'améliorer plus rapidement, et de façon continue, la performance, facilite l'élaboration et l'exécution de la stratégie et renforce la transparence interne et externe en vue de la création de valeur.

Le tableau de bord prospectif (TBP) peut être assimilé à un plan organisationnel ou un plan d'exécution d'une stratégie. Les catégories critiques de la mesure de la performance s'articulent autour de quatre axes : résultats financiers, clients, processus internes et innovation et apprentissage. Les quatre axes du TBP permettent d'établir un équilibre entre les objectifs à long terme, les résultats souhaités et les déterminants de ces résultats, entre des mesures objectives et des mesures subjectives.

L'axe financier : ces indicateurs financiers permettent de déterminer si les intentions et la mise en œuvre de la stratégie contribuent à améliorer le résultat financier.

L'axe « clients » : ces indicateurs liés aux clients concernent principalement la satisfaction et la fidélité des clients existants et l'extension de la clientèle.

L'axe « processus internes » : ces indicateurs se focalisent sur les processus existants et nouveaux qui auront la plus forte incidence sur la satisfaction des clients et la réalisation des objectifs financiers de l'entreprise.

L'axe « apprentissage organisationnel » : ces indicateurs sont rattachés aux infrastructures que l'entreprise doit mettre en place pour améliorer la performance et générer une croissance à long terme.

## **2. Un outil de management stratégique**

Une stratégie est un ensemble d'hypothèses sur des causes et leurs effets. Le TBP doit permettre de visualiser les relations entre les objectifs (et leurs indicateurs de performance) dans les différents domaines suivis, pour que ces objectifs soient validés et qu'ils servent à accomplir les actions et à réaliser la stratégie.

Un bon TBP doit comporter des mesures de résultats et des déterminants de la performance. Les mesures doivent être nécessairement associées aux déterminants pour savoir comment obtenir les résultats.

### **SECTION 2 : METHODOLOGIE DE TRAVAIL**

Dans le cadre du présent travail, la méthodologie sera détaillée à travers le type d'étude et l'échantillon mais aussi par les méthodes de recueil et d'exploitation des données.

#### **Paragraphe 1** : Type d'étude et échantillon

Dns le cadre d'un travail scientifique plusieurs approches peuvent selon le choix du chercheur ou la spécificité de l'objet peuvent être retenues. Pour mieux cerner notre sujet et mieux appréhender les problématiques définies, nous avons opté pour la méthode de l'étude cas.

L'**étude de cas** est une méthode utilisée dans les études qualitatives en Sciences humaines et sociales mais peut-être utiliser dans les sciences de gestion pour se pencher sur un cas en particulier. Elle vise l'étude approfondie d'un cas concret, soit-il une personne, un groupe ou un sujet spécifique. En l'occurrence ici il s'agit de la compagnie d'assurances « Assurances la Sécurité Sénégalaise ».

L'étude de cas peut être considérée à juste titre comme l'un des types d'étude les plus stimulants tant par ce qu'elle comporte d'exigences pour le chercheur, que par

les défis théoriques et méthodologiques qu'elle pose et enfin, par les connaissances qu'elle permet d'élaborer.

En effet, l'étude de cas compte parmi les rares démarches de recherche en sciences qui conjugue l'observation directe (participante ou non) et différentes sources documentaires relatives aux pratiques et aux discours pertinents à l'objet d'étude.

Une méthodologie de l'étude de cas a permis :

- Une forte implication du chercheur qui doit se plonger au cœur de l'entreprise et se mettre à la place du manager.
- Une cohérence dans la réflexion Il n'y a pas de solution idéale à un cas. L'évaluation se fonde sur la cohérence des solutions proposées avec le contexte étudié.
- une analyse du fonctionnement, des modes de management, des choix stratégiques et opérationnels, de la structure de l'entreprise.
- l'établissement d'un diagnostic (ou une partie de diagnostic) préparant une prise de décision
- d'analyser la situation de l'entreprise à l'aide d'outils pertinents en se focalisant à titre principal sur les points suivants : contexte interne, style de direction, gouvernance ,démarche stratégique, ressources stratégiques, compétences générales, stratégies de croissance, type de structure, organisation de la production, règlement des sinistres, politique d'innovation, structure financière, tableaux de bord classiques et tableaux de bord prospectifs...

Cette démarche a permis ensuite de diagnostiquer un ou plusieurs problèmes de management mais aussi d'identifier, d'explicitier et de caractériser le ou les problèmes de management.

Enfin, elle nous oriente vers la capacité à résoudre un ou plusieurs problèmes de management, de proposer des solutions pertinentes et envisager leur mise en œuvre dans le contexte présenté.

Pour ce qui est de l'échantillonnage il convient tout d'abord de rappeler qu'un **échantillon** est une petite quantité d'une matière ou d'une information, d'une

solution. C'est un ensemble d'éléments extraits d'une population étudiée de manière à ce qu'il soit représentatif de celle-ci, à des fins statistiques.

La méthodologie de l'échantillonnage est importante : lorsqu'on ne peut pas saisir une situation dans son ensemble, il faut effectuer des mesures sur une petite partie des choses avant de pouvoir procéder à des extrapolations.

En fonction des questionnaires construits, nous avons établi des échantillons, soit de manière aléatoire ou selon la méthode des quotas.

## **Paragraphe 2** : Méthodes de recueil des données

Les données exploitées dans le cadre de cette étude ont été essentiellement collectées à partir de la recherche documentaire, l'observation directe, et des questionnaires.

### **L'étude documentaire**

L'objectif de l'étude documentaire est de rapidement déterminer et à faible coût les grandes tendances d'une question ou d'un problème.

Elle s'appuie sur des données déjà existantes dans la société, objet de l'étude, appelées données secondaires.

Les données étudiées sont de deux ordres.

- Données internes à l'entreprise (données financières, fichier clients, etc.). Celles-ci peuvent souvent être insuffisantes pour décrire ou comprendre l'objet de recherche. Au sein de la compagnie, la tutelle impose la tenue d'états statistiques et comptables : compte d'exploitation, bilan, compte pertes et profits, états synthétique du chiffre d'affaires, état des sinistres payés....
- Données externes pouvant provenir d'organismes publics (ANSD, DNA, OQSF, etc.), de professionnels (FSSA, FANAF), ou privés.

## **L'observation directe**

A travers notre présence de la structure pendant de nombreuses et à un niveau élevé de responsabilités, nous avons pu nous imprégner de la situation réelle de l'entreprise et des différentes perspectives envisagées.

## **Questionnaire d'enquête**

La mise en place de cette démarche a nécessité les étapes suivantes.

- Constitution d'un échantillon représentatif

Elle consiste à construire une base de sondage au sein de laquelle sera extrait un échantillon représentatif de la population cible, à savoir les assurables.

L'échantillon sera construit en fonction de l'objectif de l'étude, de l'importance de la population, des moyens (et du temps) disponibles.

Pour cette étude, nous avons construit des échantillons de 300, 100 et 25 individus en fonction du type de questionnaire et de l'objectif recherché.

- Élaboration du questionnaire

Le questionnaire est l'outil de recueil des données. Il doit être clair, simple, applicable à tous et logique. Il est composé d'une série de questions s'enchaînant de manière structurée et logique au regard des objectifs de l'étude.

Le questionnaire nous a permis d'obtenir des renseignements quantitatifs ou qualitatifs, précis et exploitables, souvent présentés sous forme de tableaux.

- Administration du questionnaire

De manière générale, le questionnaire peut être administré de plusieurs manières:

**En face à face** (en magasin, dans la rue, etc.). Il permet de faire une étude longue et complexe et d'assurer un contrôle important des réponses. La méthode est néanmoins longue et coûteuse.

**Par téléphone.** L'enquêteur questionne par téléphone directement la personne sondée. C'est une méthode rapide et facile à réaliser mais qui nécessite un questionnaire court et peu complexe. Difficultés également pour joindre l'interviewé.

**Par Internet.** L'enquêteur envoie le questionnaire par voie électronique. Il s'agit d'une méthode rapide, à faible coût et qui permet de toucher un public très large. Les taux de retour sont en revanche généralement plus faibles.

Dans le cadre de cette étude, les questionnaires ont été administrés par internet et en face à face.

### **Paragraphe 3** : Méthodes d'exploitation des données

Une bonne gestion des données suppose la mise en place de processus efficaces pour leur collecte et enregistrement cohérents, leur stockage sécurisé, leur nettoyage, leur transfert (p. ex., entre les différents types de logiciels utilisés pour l'analyse), leur présentation efficace et leur accessibilité à des fins de vérification et d'utilisation par autrui. Certains des aspects de la qualité des données fréquemment cités sont :

- la validité : les données mesurent ce qu'elles sont censées mesurer.
- la fiabilité : les données sont mesurées et collectées de manière cohérente en fonction de définitions et de méthodes normalisées ; la répétition des mesures produit les mêmes résultats.
- l'exhaustivité : tous les éléments de données sont inclus (conformément aux définitions et méthodes spécifiées).
- la précision : les données sont suffisamment détaillées.
- l'intégrité : les données sont protégées de tout biais ou manipulation délibérée pour des raisons politiques ou personnelles.
- l'actualité : les données sont à jour (actuelles) et les informations sont disponibles à temps.

Dans le cadre de cette étude, les données collectées et répondant aux critères ci-dessus, ont été traitées et exploitées à travers les modes suivants :

- Tableaux de fréquence : organisation des données collectées par ordre croissant en fonction de leur importance, avec leur fréquence d'apparition, afin de garantir une image plus claire de l'ensemble de données.
- Statistiques de synthèse : elles fournissent un résumé rapide des données, particulièrement utile pour comparer un projet à un autre, l'avant et l'après.

## **CHAPITRE II : LE CADRE PRATIQUE DE L'ETUDE : LES ASSURANCES LA SECURITE SENEGALAISE**

Nous aborderons successivement l'organisation de l'entreprise, le marché sénégalais de l'assurance, les activités et l'environnement de la société.

### **SECTION 1 : L'ORGANISATION DE L'ENTREPRISE**

Les Assurances la Sécurité Sénégalaise ont été créée en 1984 à Dakar, avec un capital initial de 100 millions de FCFA.

C'est une société dont l'actionnariat est composé exclusivement d'opérateurs économiques sénégalais.

Outre la Direction Générale qui est chargée de la définition des objectifs, de la coordination globale, de la supervision et du suivi de l'activité, on retrouve d'un côté les fonctions de support, et de l'autre, les directions opérationnelles.

#### **PARAGRAPHE 1 : LES FONCTIONS DE SUPPORT**

Elles favorisent, de par leurs activités, l'accomplissement de la mission principale de l'entreprise qui est la production de contrats d'assurance et le règlement de sinistres. Dans cette catégorie on a :

##### **A) La Direction Comptable et Financière**

Elle tient les comptes techniques et financiers, réalise et suit les mouvements de la trésorerie dont elle assure la gestion, met en œuvre la politique de placement dans le respect des dispositions du code CIMA.

## **B) La Direction de l'Administration et des Ressources Humaines**

Cette Direction s'occupe des affaires administratives et de la gestion des ressources humaines. A ce titre, elle effectue tous les travaux liés au recrutement, à la gestion et à la formation du personnel, de même qu'à l'approvisionnement et à la gestion d'articles de tout genre pour les besoins de la compagnie.

## **C) Le Service Marketing et Communication**

Il élabore et met en œuvre les stratégies et les plans marketing. Il s'occupe de la promotion des produits de la compagnie et de l'amélioration de son image auprès de la clientèle.

## **D) Le Service Informatique**

Son rôle est de permettre à l'entreprise de disposer à tout moment d'un outil informatique en bon état de fonctionnement. Il est chargé également de l'animation et de la gestion de son site web.

## **PARAGRAPHE 2 : LES DIRECTIONS OPERATIONNELLES**

### **A) La Direction de la Production**

Elle assure la supervision des différents services concourant à l'atteinte des objectifs de production. Elle comprend :

- **Le Service Réassurance et Caution**

Il travaille à la définition et à la mise en œuvre de la politique de cession et d'acceptation des risques (plan de réassurance). Il supervise également les activités de production et de règlement de sinistres de la branche Caution.

- **Le Service Courtage**

Ce service s'occupe de la production en provenance du réseau des courtiers. Il étudie et traite les demandes de cotation faites par eux pour le compte de leurs clients, procède à l'émission des contrats et à l'encaissement des primes. D'autre

part, il initie et supervise la procédure de paiement des commissions aux différents courtiers.

➤ **Le Service Suivi et Animation du Réseau des Agences**

Le SSARA joue un rôle identique à celui du Service Courtage, mais à l'endroit des agents généraux. Il est chargé de leur apporter un appui commercial et technique et de travailler à l'animation de ce réseau.

➤ **Les Bureaux Directs**

Les bureaux directs sont les points de vente de la compagnie. Ils participent au développement du portefeuille de la société à travers la prospection et la recherche de clients.

**B) La Direction des Sinistres**

Elle supervise les activités menées au sein des différentes entités sous son contrôle en leur offrant l'appui technique et juridique nécessaire à l'administration et au règlement des sinistres. Elle est chargée de la surveillance et de l'assainissement du portefeuille sinistre de la compagnie.

▪ **Le Service Sinistre Automobile**

Il s'occupe du processus de règlement des sinistres en Automobile.

▪ **Le Service Sinistre Incendie, Risques Divers et Transport**

Il a les mêmes attributions que le Service Sinistre Automobile, mais ses domaines de compétence sont l'Incendie, les Risques Divers et le Transport.

▪ **Le Service Juridique et Contentieux**

Son rôle est de suivre l'évolution des dossiers à incidence juridique afin d'engager les actions adéquates pour éviter les poursuites judiciaires dont la compagnie pourrait faire l'objet, ou pour écourter la durée et limiter les coûts des contentieux sinistres.

## **SECTION 2 : LE MARCHE SENEGALAIS DE L'ASSURANCE**

Plusieurs acteurs animent le marché de l'assurance au Sénégal. Ils sont tous d'une manière ou d'une autre au service des assurés. Si les uns sont en contact direct avec eux pour la réalisation d'opérations diverses en assurance, d'autres par contre travaillent en arrière-plan, et ont soit en charge la régulation du marché, soit un rôle d'utilité publique.

### **PARAGRAPHE 1: LES ENTREPRISES D'ASSURANCES ET LEURS PARTENAIRES**

#### **A- Les entreprises d'assurances**

Elles ont pour mission d'accompagner le développement économique du Sénégal en garantissant la sécurité des investissements nécessaires à la mise en œuvre des projets de création d'entreprise, d'assurer la protection des ressources matérielles, financières et humaines, ainsi que le patrimoine des entreprises contre les périls qui pourraient éventuellement les toucher et compromettre la pérennisation de leurs activités.

Elles offrent également leurs services aux particuliers. A cet effet, leur rôle consiste à soutenir financièrement les ménages pour les cas de dommages affectant soit les biens de la famille, soit l'intégrité physique des personnes, ou dans les circonstances de mise en cause de la responsabilité civile.

Enfin, les entreprises d'assurances sont des investisseurs institutionnels et participent activement au financement de l'économie grâce à l'épargne collectée auprès des assurés.

On dénombre actuellement sur le marché vingt-six (26) sociétés d'assurances dont une constituée sous forme de société d'assurances mutuelle.<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> Cf. ANNEXE 4 : Liste des compagnies d'assurances du Sénégal

## **B- Les partenaires**

Ce sont les intermédiaires d'assurance, les réassureurs et les prestataires divers. Ils soutiennent l'activité des assureurs grâce à leur apport, assistance et conseil.

❖ **Les intermédiaires d'assurance** : On distingue principalement dans cette catégorie les agents généraux et les courtiers (ou sociétés de courtage).

### **Les Agents Généraux**

L'Agent Général est une personne physique ou morale dont le rôle consiste à présenter, sur un territoire géographique bien délimité, des opérations pour le compte d'une société d'assurances en vertu d'un mandat appelé « traité de nomination » qui lui est délivré par cette dernière. Ce mandat réserve l'exclusivité de sa production à la compagnie mandante, qui a également un droit de regard sur sa gestion et sur l'ensemble de ses activités. La compagnie rémunère l'Agent Général à travers des commissions. Pour être Agent Général, il satisfait aux conditions d'honorabilité et de capacité (articles 506 et suivants du code des assurances).

### **Les Courtiers ou sociétés de courtage**

Il s'agit d'entreprises prestataires de service, spécialisées dans le conseil en assurance. A l'opposé des Agents Généraux, les Courtiers sont mandatés par les assurés, près desquels ils jouent un rôle de conseil. Les Courtiers sont indépendants et collaborent avec toutes les compagnies. Ils ont pour mission de rechercher les sociétés d'assurances qui proposent les conditions de prix et de garantie les mieux adaptées aux besoins de leurs clients. Ils doivent eux aussi satisfaire à des critères de capacité, d'honorabilité et de garantie financière. De plus, ils ont l'obligation de souscrire à une police d'assurance Responsabilité Civile (RC) Professionnelle pour répondre éventuellement des dommages qu'ils pourraient causer à leur clientèle dans le cadre de leurs activités. Ils sont rémunérés par les compagnies d'assurances sous forme de commissions.

❖ **Les réassureurs** : pour les assureurs, ils sont incontournables en ce sens qu'ils permettent à ces derniers :

- d'accroître leurs capacités de souscription par la prise en charge des risques à capitaux importants dépassant leur rétention<sup>9</sup>;
- de bénéficier d'une assistance technique pour la gestion des gros risques;
- de réaliser l'équilibre, l'homogénéité et la rentabilité de leur portefeuille par la suppression des pointes et la limitation de la sinistralité ;
- d'obtenir les liquidités nécessaires pour faire face à la survenance de gros sinistres.

L'offre de réassurance provient essentiellement des pays du Nord<sup>10</sup>. Au niveau africain et sous régional, il existe également des réassureurs non moins importants. Certains, tels que la CICA- RE et l'AFRICA-RE bénéficient d'une cession obligatoire de la part de l'ensemble des compagnies d'assurances opérant dans la zone CIMA.

#### ❖ **Les prestataires divers**

Il convient de souligner le soutien non négligeable qu'apportent certaines professions aux assureurs dans le cadre de leur métier. C'est le cas des médecins, des avocats, des ingénieurs ...

Par exemple, les médecins interviennent comme conseils dans l'appréciation des prestations en assurance maladie et dans l'évaluation des préjudices corporels pour les sinistres. Les ingénieurs appuient les assureurs dans la souscription des risques techniques (Incendie, Bâtiments complexes...).

## **PARAGRAPHE 2 : LES AUTRES ACTEURS DU MARCHÉ**

D'autres acteurs participent également à la régulation et à l'animation du marché. Il s'agit de l'autorité de tutelle, des institutions et organismes d'assurances.

---

<sup>9</sup> La rétention est le montant maximal qu'une compagnie d'assurance peut conserver sur un risque souscrit compte tenu de sa capacité financière.

<sup>10</sup> Les réassureurs mondiaux : la Swiss Ré (Suisse), la Munich Ré en Allemagne, la Scor en France, et aux Etats-Unis la General Ré.

Les réassureurs africains: la Cica- ré au Togo, l'Arica-ré au Nigéria, au Sénégal la Sen Ré et la Best Ré, l'Aveni Ré en Côte d'Ivoire, la Tunis Ré en Tunisie, la Zep –Ré au Kenya...

## **A- L'AUTORITE NATIONALE DU CONTROLE DES ASSURANCES**

La Direction des Assurances (DA) sert de relais aux actions de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances. Au Sénégal, cette direction est sous l'autorité du Ministère de l'Economie et des Finances (MEF).

Elle assure la promotion du secteur des assurances, la sauvegarde des intérêts des assurés, souscripteurs et bénéficiaires de contrats d'assurance et de capitalisation. Elle joue le rôle d'expert et de conseil en assurance auprès des autorités politico-administratives.

Par ailleurs, elle autorise l'exercice de la profession d'intermédiaire, effectue une étude préalable des dossiers d'agrément et gère les contrats souscrits par l'Etat.

## **B- LES ORGANISMES ET INSTITUTIONS D'ASSURANCES**

### **1) La Fédération Sénégalaise des Sociétés d'Assurances (FSSA)**

La Fédération Sénégalaise des Sociétés d'Assurances a vu le jour en 1967. Elle regroupe en son sein l'ensemble des compagnies du marché. Celles-ci, à travers la création de cette organisation professionnelle, ont manifesté la volonté de mettre en commun leurs efforts pour asseoir un secteur des assurances dynamique et prospère. A l'instar de tout mouvement associatif, elle constitue à la fois un creuset d'échanges et de réflexion sur les différents maux touchant la profession, et un cadre de défense des intérêts des assureurs auprès des autorités compétentes et du public.

### **2) Le Fonds de Garantie Automobile (FGA)**

C'est la toute nouvelle institution dont le marché de l'assurance sénégalais s'est doté en 2002. Prévu à l'article 600 du code CIMA, le Fonds de Garantie Automobile prend en charge les victimes d'accidents dont les auteurs restent inconnus ou n'étaient pas assurés. Son financement provient :

- des prélèvements effectués chez les assurés en Automobile à la souscription et au renouvellement des contrats;
- de la contribution de l'Etat sénégalais ;

- et de la participation financière des compagnies d'assurances opérant en IARD.

### **SECTION 3 : LES ACTIVITES ET L'ENVIRONNEMENT**

#### **PARAGRAPHE 1 : LES ACTIVITES**

Elles reposent sur la production de contrats d'assurance et le règlement de sinistres.

D'un point de vue purement technique, il s'agit pour la compagnie d'organiser et de gérer la mutualité<sup>11</sup> formée par l'ensemble des assurés.

Au plan commercial, l'activité de l'entreprise comporte d'une part, la vente de divers produits d'assurance par l'entremise de ses bureaux directs, ou grâce à des intermédiaires et d'autre part, la fourniture d'un service après-vente en cas de sinistre.

#### **PARAGRAPHE 2 : L'ENVIRONNEMENT**

Le besoin de qualité et de performance est universel. Quotidiennement exprimé par les consommateurs et les usagers à tous les niveaux, il se doit d'être relayé, étudié et intégré au niveau des organisations. Pour les Assurances la Sécurité Sénégalaise, la recherche de la performance se justifie à plus d'un titre. Si de façon générale, elle découle de la conjoncture difficile de l'environnement des assurances au Sénégal, plus spécifiquement, elle résulte de certains facteurs endogènes à l'entreprise elle-même.

C'est pour cela que ses dirigeants s'efforcent de soigner aussi bien la gestion interne que les services fournis aux assurés.

De nombreux éléments externes et internes militent en faveur de l'efficience aux Assurances la Sécurité Sénégalaise. Ils sont relatifs au milieu dans lequel elle évolue, et à ses contraintes de positionnement sur le plan national et international.

---

<sup>11</sup> Lexique des termes d'assurance : La mutualisation en assurance consiste au regroupement des assurés exposés à un même risque. De sorte que les contributions financières de chaque membre soient mises en commun pour remédier aux conséquences pécuniaires des sinistres pouvant affecter quelques-uns parmi eux.

## **A- L'ouverture du marché à la concurrence**

Dix années après le désengagement progressif de l'Etat du Sénégal dans l'économie, le marché des assurances n'a cessé de s'élargir. Le nombre d'entreprises a plus que doublé pendant cette période; il est passé de six en 1998 à treize en 2007. Parallèlement, on dénombre aujourd'hui des dizaines de courtiers, une centaine d'agents généraux, témoignant ainsi de l'intérêt de plus en plus croissant des promoteurs et des investisseurs pour le secteur.

Pendant ce temps, le développement du marché connaît une progression fulgurante. Son chiffre d'affaires a évolué de façon spectaculaire. On est passé de 70 milliards de FCFA en 2008 à plus de 100 milliards de FCFA en 2015. Toutefois, la progression observée est assez irrégulière, notamment en IARD.

En effet, si la croissance annuelle s'établit en moyenne à 7,42%, l'évolution est diversement appréciée selon les branches. En Vie, une percée remarquable s'est opérée, faisant apparaître pour l'année 2015 une croissance de l'ordre de 37%. A l'opposé, l'élan commercial des sociétés d'assurances de dommages semble s'estompé au fil des différents exercices. Malgré l'énorme potentialité qui existe, on entrevoit une tendance à la stagnation.

**Tableau 1 : Evolution du chiffre d'affaires du marché sénégalais dans les différentes branches de 2011 à 2015.**

<b>ANNEES</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>Branches IARD (%)</b>	<b>10,03</b>	<b>7,49</b>	<b>6,79</b>	<b>8,76</b>	<b>8,51</b>
<b>Branches VIE (%)</b>	<b>-4,53</b>	<b>6,7</b>	<b>4,02</b>	<b>17,11</b>	<b>37,73</b>
<b>MARCHE (%)</b>	<b>3,64</b>	<b>6,37</b>	<b>5,97</b>	<b>12,4</b>	<b>20,74</b>

**Source : FSSA**

La variation sensible dans les écarts observés sur la branche VIE s'explique par l'externalisation des Indemnités Fin de Carrière (IFC) de grandes entreprises au profit des compagnies d'assurances.

### **B - Les facteurs liés à la demande d'assurance**

La demande d'assurance est encore très faible dans notre pays. Car la modicité des revenus et le poids des religions et cultures exacerbent le fatalisme de la population majoritairement analphabète et pauvre, peu encline à recourir à des méthodes rationnelles de protection.

Il en est également ainsi pour ceux qui sentent la nécessité de faire face objectivement à leurs besoins de sécurité. La plupart ont recours à des procédés mutualistes plus simples et moins onéreux que l'assurance classique, tels que les associations tontinières, les réseaux de solidarité villageois, familiaux ou professionnels.

Ces facteurs socio-économiques maintiennent l'aliment de prime des sociétés d'assurances à un niveau encore en deçà des potentialités réelles du marché. En 2012, le taux de pénétration de l'assurance a été de 1,74% en IARD, tandis que la densité de l'assurance<sup>12</sup> s'établit à 2 522.

D'un autre côté, les mécanismes de l'assurance sont très peu compris des demandeurs potentiels. Les assurances obligatoires principalement souscrites, sont toujours considérées comme des impôts par beaucoup de particuliers qui n'en voient pas l'utilité.

### **C - La part de marche de la compagnie**

Les Assurances la Sécurité Sénégalaise est la neuvième compagnie du marché en termes de chiffre d'affaires. Selon les chiffres de l'exercice, le CA réalisé se situe à 3837 millions, avec 6% de part de marché sur le segment IARD.

---

<sup>12</sup> La densité de l'assurance est la moyenne de prime perçue par habitant.

Le taux de pénétration est la contribution des assureurs au PIB national. Elle se calcule en faisant le rapport entre le CA en assurance et le montant du PIB

Sur ce même segment, le leader du marché réalise plus de 10 milliards de CA, à titre comparatif.

Cependant, ASS n'enregistre pas encore la plus forte croissance. De plus, cette position se fragilise depuis un certain temps car elle est suivie de près par ses concurrents immédiats, qui ont connu une ascension régulière de leurs résultats commerciaux.

Par ailleurs, il faut noter que la part de marché de l'entreprise n'a cessé d'augmenter depuis 2013. En ce sens, on peut valablement affirmer que les nouvelles décisions prises par les dirigeants à la même période ont conduit à ces résultats encourageants.

#### **D - Les exigences liées à la croissance externe de la compagnie**

L'environnement de l'assurance en zone CIMA est essentiellement marqué par des groupes qui disposent de filiales dans plusieurs pays. C'est le cas par exemple de Sunu, Nsia, Saham, Allianz, Axa... Aussi les nouvelles contraintes réglementaires imposées par la Tutelle font qu'évoluer sur un seul marché limite forcément la capacité de résilience de la compagnie. En ce sens, il paraît nécessaire pour la survie de l'entreprise d'envisager de se muer en groupe d'assurances avec des filiales dans des pays limitrophes ou proches comme le Mali ou la Côte d'Ivoire par exemple.

En effet, en aspirant à devenir un groupe international, les Assurances la Sécurité Sénégalaise du Sénégal deviennent de ce fait la société mère de toutes les filiales qu'elle crée, et auxquelles elle doit apporter une assistance technique et financière.

Cela suppose également la standardisation de ses activités pour une uniformisation des méthodes et des pratiques du groupe. D'où la nécessité de mettre en place une organisation solide.

En définitive, ASS a l'obligation de mettre tout en œuvre pour être un modèle.

Les développements qui précèdent ont permis de prendre connaissance des situations qui obligent la société à être plus compétitive. Au demeurant, elle adopte

depuis quelques années une conduite assez singulière, qui suscite tout notre intérêt et que nous nous proposons d'examiner.

✚ Comment la pratique de l'assurance a-t-elle évolué au sein de la compagnie et quelles ont été les orientations prises par les dirigeants pour accroître les performances de la société ?

✚ Existe-t-il des facteurs qui s'opposent à la recherche de l'efficacité ou qui annihilent les efforts jusque-là engagés ?

✚ Quelles sont les mesures à envisager pour contourner ces éventuels obstacles?

✚ En d'autres termes, quelles sont les stratégies à mettre en place aux ASS pour améliorer les performances ?

Pour répondre à ces préoccupations nous nous proposons:

- ✓ de mettre en lumière les stratégies déjà mises en place par la société pour l'assainissement de sa gestion interne et commerciale ;
- ✓ de faire une analyse des actions menées afin de dégager les résultats obtenus, et identifier les faiblesses éventuelles ;
- ✓ de proposer des solutions pour pallier à ces difficultés.

**DEUXIEME PARTIE**

**STRATEGIES DE GESTION ET  
PERFORMANCES A « LA  
SECURITE SENEGALAISE »**

## **CHAPITRE I : L'ANALYSE DES STRATEGIES DE GESTION**

L'analyse des stratégies mises en place par « Les Assurances la Sécurité Sénégalaise » vise un double objectif. Premièrement, apprécier leurs incidences sur les performances de l'entreprise au plan administratif, technique et commercial (section 1) avant d'en ressortir les limites inhérentes à l'assurance « La Sécurité Sénégalaise » mais aussi celles liées à l'environnement externe à la compagnie d'assurance. (Section 2)

### **SECTION 1 : L'INCIDENCE DES STRATEGIES DE GESTION SUR LES PERFORMANCES DE L'ENTREPRISE**

Nous apprécierons les effets de la politique menée sur les performances de l'entreprise, en distinguant successivement les volets organisation, technique et commercial.

#### **PARAGRAPHE 1 : AU PLAN ADMINISTRATIF ET TECHNIQUE**

##### **A- L'IMPACT SUR L'ORGANISATION**

###### **1) La fiabilité et la cohérence des états produits**

Le dynamisme du contrôle a rendu possible, pendant les trois dernières années, l'établissement correct des différents rapports exigés par les instances nationales (DA, FSSA), et communautaires (CIMA, FANAF), ainsi que leur transmission dans les délais à ces institutions.

Contrairement aux premiers exercices d'exploitation, on note plus de cohérence et de rationalité dans les chiffres d'une même année et ceux des années successives; ce qui présage un tant soit peu de leur fiabilité.

###### **2) La régularité des méthodes et de l'organisation**

En sinistre comme en production, le rôle joué par l'Inspection des Opérations a permis progressivement d'aboutir à:

- la tenue régulière et ordonnée des registres, dossiers et archives ;

- la prise en compte effective de toutes les conditions de garantie lors de l'évaluation et du règlement des sinistres, (plafonds de garantie, extensions de garantie, franchises et exclusions, l'application des taux de vétusté ...)
- l'évaluation et le provisionnement corrects des sinistres ;
- l'exercice des recours client et compagnie dans les délais impartis par les instructions de travail ;
- le respect des tarifs de l'entreprise dans les différentes branches ;
- l'identification et la correction des goulots d'étranglement ;
- la détection des insuffisances de sécurité, ainsi que les fraudes orchestrées par les employés de commun accord avec les assurés.

## **B- L'AMELIORATION DE CERTAINS INDICATEURS**

### **1) La sinistralité**

La maîtrise de la sinistralité, notamment celle de la branche Automobile, est la réussite la plus tangible du contrôle. La charge de sinistres de la compagnie dans cette branche a considérablement baissé au cours des dernières années.

L'assistance apportée à certaines victimes ou sinistrés dans la constitution des dossiers de réclamation a également produit d'importants résultats dans la liquidation des sinistres.

En effet, dans le souci d'apurer son portefeuille, la société s'est attaché les services spéciaux d'un détective dont la tâche consiste à rechercher à l'intérieur du pays les victimes dont les dossiers n'ont fait l'objet d'aucune suite, malgré les correspondances sans cesse adressées par les services sinistres.

**Tableau 2: Evolution de la sinistralité des Assurances la Sécurité Sénégalaise en Automobile et dans toutes les branches entre 2007 et 2015.**

<b>Branches</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>S/P Automobile (%)</b>	<b>91,90</b>	<b>77,30</b>	<b>50,90</b>	<b>43,73</b>	<b>51,60</b>	<b>50,00</b>	<b>41,95</b>	<b>46,35</b>	<b>48,76</b>
<b>S/P toutes branches (%)</b>	<b>70,34</b>	<b>75,57</b>	<b>53,45</b>	<b>47,24</b>	<b>34,13</b>	<b>40,71</b>	<b>34,30</b>	<b>38,77</b>	<b>42</b>

*Source : Etats statistiques des Assurances la Sécurité Sénégalaise*

Par exemple entre 2007 et 2015, la sinistralité en automobile est passée de 90% à 48%. Cette tendance baissière observée reflète bien les efforts entrepris par la compagnie pour maîtriser sa charge de sinistres. Sur la même période, le ratio S/P global a reculé de près de 30%.

## 2) Le provisionnement

L'état statistique ci-dessous révèle sur la qualité du provisionnement des sinistres. Lorsque la surface financière d'une société d'assurances est importante, elle peut sans difficulté constituer d'importantes réserves pour prévenir les règlements de sinistres. A l'opposé, lorsque les actifs sont insuffisants, il est évident que les sinistres soient sous évalués, et donc sous provisionnés afin d'être en adéquation avec les disponibilités de fonds.

**Tableau 3 : Charges de sinistres en assurance RC Automobile, ventilées par exercice de survenance (Extrait du Tableau A de l'état A10)**

	Exercices d'inventaire	Exercices de survenance				
		2011	2012	2013	2014	2015
<b>Sinistres/ Primes acquises (%)</b>	<b>2015</b>	-	-	-	-	-
	<b>2014</b>	<b>0,53</b>	<b>0,56</b>	-	-	-
	<b>2013</b>	<b>0,45</b>	<b>0,51</b>	<b>0,5</b>	-	-
	<b>2012</b>	<b>0,38</b>	<b>0,38</b>	<b>0,43</b>	<b>0,55</b>	-
	<b>2011</b>	<b>0,32</b>	<b>0,3</b>	<b>0,31</b>	<b>0,49</b>	<b>0,57</b>

*Source : Etats statistiques des ASS 2015*

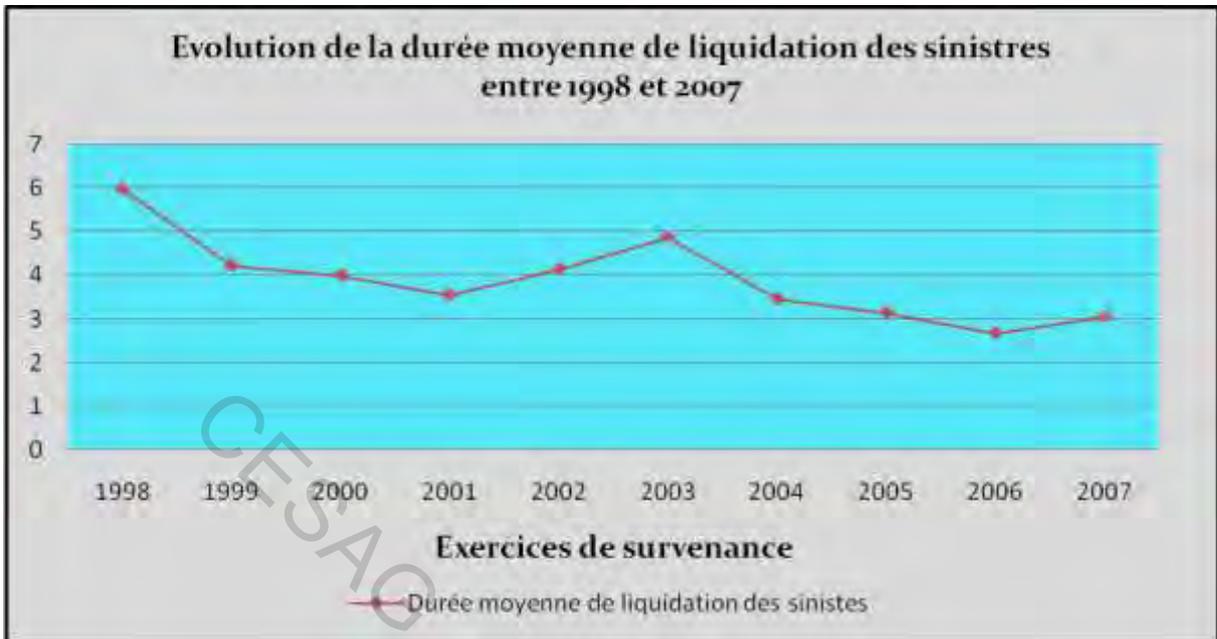
La décroissance du taux de S/P observée suite à la liquidation des sinistres au titre des différents exercices de survenance, atteste de la suffisance du provisionnement effectué à la fin de chaque exercice comptable. En effet, lorsque ce taux diminue, cela signifie que le montant des sinistres a été surestimé et que la société dégage des bonis de liquidation.

Par exemple pour l'exercice de survenance 2011 le taux de S/P a enregistré une forte baisse de 2014 à 2011 en passant de 53% à 32%.

### **3) Le délai de traitement des dossiers sinistres dans la branche Automobile**

La durée moyenne de vie des dossiers sinistres en Automobile est passée de six (6) ans à trois (3) ans.

**Graphique 2: Evolution de la durée moyenne de vie des dossiers de sinistres dans la branche Automobile entre 1998 et 2007.**



**Source :** Confectionné à partir des états statistiques A10 des différents exercices

#### 4 ) La solvabilité

La solvabilité d'une compagnie d'assurances se définit comme sa capacité à couvrir, par ses fonds propres, le montant minimum réglementaire de la marge de solvabilité<sup>13</sup> défini par le code CIMA, et calculé soit en fonction des primes collectées, soit des sinistres payés.

<sup>13</sup> Art 337-2 du code CIMA

**Tableau 4 : Evolution du taux de couverture du montant minimum de la marge de solvabilité des ASS et du marché IARD entre 2011 et 2015.**

<b>Années</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>Taux de couverture de des ASS (%)</b>	<b>218,54</b>	<b>214,17</b>	<b>205,03</b>	<b>266,35</b>	<b>258,95</b>
<b>Taux de couverture des sociétés IARD du Sénégal (%)</b>	<b>236,84</b>	<b>173, 91</b>	<b>184,84</b>	<b>219,82</b>	<b>218,24</b>

*Source : FSSA 2015*

Le minima imposé par la réglementation pour la couverture de la marge de solvabilité est de 100%. A l'analyse du tableau, on peut constater qu'ASS dégage des taux de couverture supérieurs au seuil imposé par la tutelle mais aussi aux taux moyens ressortis par le marché des assurances.

#### **5 ) La contribution des résultats financiers aux bénéfices nets de l'entreprise**

La contribution des revenus de placements aux bénéfices nets de la société est nettement plus importante que celle des résultats techniques. Elle tourne en moyenne autour de 74%.

**Tableau 5: Contribution des revenus de placements à la réalisation des résultats globaux de la compagnie**

<b>Exercices comptables</b>	<b>Résultats Financiers</b>	<b>Résultats nets comptables</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>2009</b>	<b>229 710 011</b>	<b>549 306 073</b>	<b>41,82%</b>
<b>2010</b>	<b>532 971 989</b>	<b>642 425 947</b>	<b>82,96%</b>
<b>2011</b>	<b>447 968 833</b>	<b>544 389 764</b>	<b>82,29%</b>
<b>2012</b>	<b>310 213 665</b>	<b>422 878 746</b>	<b>73,91%</b>
<b>2013</b>	<b>221 974 888</b>	<b>450 020 857</b>	<b>48,41%</b>
<b>2014</b>	<b>385 454 097</b>	<b>497 629 420</b>	<b>82,65%</b>
<b>2015</b>	<b>426 381 972</b>	<b>611 100 396</b>	<b>42,57%</b>

*Source : Confectionné à partir des comptes d'exploitation et des comptes de pertes et profits des exercices 2009 à 2015*

Ce tableau rappelle parfaitement les exigences liées à une bonne gestion financière au niveau d'une entreprise d'assurances. En effet les marges dégagées par les produits de placement peuvent largement venir compenser l'insuffisance des résultats techniques d'exploitation.

## **PARAGRAPHE 2 : AU PLAN COMMERCIAL**

Au plan commercial et marketing diverses actions ont été menées par la compagnie. L'objectif principal visé reste l'accroissement du chiffre d'affaires et l'amélioration de l'image de marque de la société.

Pour ce qui est du chiffre d'affaires, on note une tendance continue à la hausse au cours des exercices 2010 à 2015. La politique mise en œuvre par la Compagnie semble donner des résultats positifs. Cette politique consiste à assainir d'abord le réseau d'apporteurs chargés de distribuer les produits de la société. En effet, une sélection a été opérée et beaucoup de collaborateurs ont été écartés par la Direction de la Production. Ces apporteurs avaient généralement pour pratiques de retenir les primes encaissées et de ne pas les reverser à la société, ce qui entraînait un manque à gagner important pour les ASS. Mais il convient ici de souligner le rôle fondamental joué par l'Inspection des opérations dans le rétablissement de l'orthodoxie en matière de production et de reversement. En sus, des campagnes de recrutement d'apporteurs avec des profils convenables ont déployées sur toute l'étendue du territoire ce qui a permis de soutenir durablement la croissance du chiffre d'affaires. Enfin, pour éviter le recours systématique au siège pour toutes affaires relatives à la production, ASS a décidé de mettre en place des pôles de souscription au niveau des capitales régionales afin de décentraliser certaines tâches et d'éviter certains déplacements aux apporteurs. Ce qui a permis aussi d'avoir une meilleure cartographie du réseau par centre de production.

D'un autre côté, des efforts plus ou moins importants ont été mis en place pour augmenter la visibilité de la compagnie et son image auprès du public. Les actions privilégiées par ASS passent principalement par des affichages, du brandings sur des bureaux, des flyers, sponsorings et parrainage d'événements.

## **SECTION 2: LES PRINCIPAUX OBSTACLES A LA GESTION**

Nous ne nous attarderons que sur celles qui paraissent les plus importantes et qui semblent avoir une influence négative sur la société.

## **PARAGRAPHE 1 : LES OBSTACLES INHERENTS A L'ENTREPRISE**

### **A- LES LIMITES DE L'ORGANISATION ET DE LA GESTION TECHNIQUE**

#### **1) La non exhaustivité du contrôle interne**

Les missions fréquentes sur le terrain font partie des exigences du contrôle. La concrétisation et la réussite de ces missions ne sont possibles que si le contrôleur jouit de la disponibilité et de l'indépendance nécessaire pour y parvenir.

Aux Assurances la Sécurité Sénégalaise, les opérations d'audit interne et de contrôle de gestion sont menées par un effectif restreint (un chef service assisté d'un collaborateur). En raison de son caractère quotidien et des multiples sollicitations qu'il induit, le contrôle de gestion a pris le pas sur la fonction d'audit.

Les missions d'audit interne sont plutôt rares. Elles ne font pas l'objet d'un planning validé en début d'année par la hiérarchie. C'est pourquoi, certaines entités ne sont pas du tout contrôlées. L'intervention de l'auditeur interne n'est requise que pour des travaux ponctuels à la demande de la Direction générale, lorsqu'il est constaté par ailleurs des anomalies dans le fonctionnement d'un service.

Toutefois, la quasi absence de la fonction d'audit interne est un tant soit peu atténuée par les diligences de l'Inspection des Opérations qui, dans la pratique, sort parfois du cadre strict de ses interventions pour s'appesantir sur les questions de procédures.

Par ailleurs, le suivi des agences souffre également de quelques faiblesses. Il existe un service qui s'occupe du suivi et de l'animation du réseau des agences, mais son rôle se réduit à leur apporter un appui pour la souscription des risques qui ne relèvent pas de leurs attributions, à faire la synthèse des opérations qu'elles réalisent, et à veiller au recouvrement des primes qu'elles collectent.

Le contrôle en lui-même est effectué par l'Inspection des Opérations, et il n'est pas encore systématique. D'importantes irrégularités sont constatées dans la comptabilité de ces intermédiaires, et même parfois au niveau de leur production, bien après que leurs défaillances aient atteint des proportions difficilement maîtrisables.

## **2) La fragilité du contrôle de la qualité**

Bien que le service existe au plan formel et que ses attributions soient clairement définies, les actions qu'il mène sont difficilement perceptibles, et ceci réside d'abord dans l'envergure qui lui a été conférée. En réalité, le contrôle n'apparaît pas clairement dans l'organigramme de la compagnie ; c'est une mission supplémentaire assignée à l'Inspection Générale et assumée par l'inspecteur général adjoint.

Il reste cependant que toutes les activités qui concourent à l'obtention de la qualité se déroulent dans un cadre assez imprécis. Il n'existe pas un manuel définissant à l'avance la politique, les objectifs à court, moyen, et long terme de la compagnie en matière de qualité. Il est donc quasiment impossible de faire des suivis réguliers et des contrôles en l'absence d'une base d'appréciation enrichie et explicite.

En principe, le champ d'intervention du contrôle de qualité a un spectre plus large. Il inclut surtout la programmation et la mise en œuvre des vérifications, la collecte de données sur le système et le recensement des plaintes formulées par les partenaires extérieurs notamment les clients, afin d'envisager des mesures rectificatives.

La réalisation d'études périodiques en est une composante essentielle. Ces études constituent un moyen permettant d'apprécier l'évolution des résultats des efforts entrepris auprès de la clientèle. Elles servent de baromètres pour connaître les attentes des clients, leur degré de satisfaction par rapport aux prestations de la société, ainsi que leur perception de l'entreprise.

Les études sont effectuées sur la base des informations recueillies à la suite d'enquêtes auprès de la clientèle. Il s'agit :

- D'enquêtes de besoins et d'attentes auprès de la clientèle ;
- d'enquêtes de satisfaction sur la documentation (contrats, prospectus, dépliants, etc.) ;
- d'enquêtes de satisfaction sur les engagements pris vis-à-vis des partenaires.

C'est dire que les résultats ne sont pas encore à la hauteur des espérances, et que du chemin reste à parcourir. L'initiative est tout à encourager et le travail qui s'effectue déjà au sein de ce service évite à la compagnie la perte de certains clients importants.

### **3) Une informatisation approximative**

Les déficiences relevées lors de l'utilisation du logiciel de base ont conduit la société à l'achat d'un nouveau logiciel, actuellement en cours d'expérimentation. A cette phase expérimentale, les perturbations enregistrées sont tout à fait prévisibles et permettent de recenser et d'intégrer les corrections à faire pour aboutir à la version finale recherchée.

Ce nouvel outil a le mérite de présenter des fonctionnalités plus avancées, et de simplifier considérablement l'ensemble des tâches qui découlent de la production et de la gestion des sinistres. Cependant, il ne dispose pas d'une interface pour toutes les autres fonctions de l'entreprise. C'est ainsi qu'il est fait recours à des logiciels spécialisés, par exemple en réassurance, en contrôle de gestion...

A ces différents niveaux, le traitement des données nécessite au préalable une entrée manuelle des statistiques de production et de sinistre à partir des états transmis périodiquement par les services concernés ; ce qui est lent et fastidieux. Outre les erreurs qui sont générées par ces manipulations, ce mode de fonctionnement est sur le plan administratif très lourd et entraîne l'accumulation d'une paperasserie importante.

### **4) L'inflation des coûts de gestion**

Les Assurances la Sécurité Sénégalaise sont confrontées à l'importance de ses frais généraux. Ils évoluent à un rythme trois fois plus élevé que son chiffre d'affaires. Ce sont les plus élevés du marché, soit une masse de près de 1, 07 milliards de FCFA en 2015, représentant 40% des dépenses en autres charges de l'ensemble des entreprises opérant dans la branche IARD, et 37,5% du chiffre d'affaires réalisé par la compagnie pour cet exercice.

Pendant ce temps, la sinistralité a atteint en 2015 son niveau le plus bas depuis une décennie, soit 38,77%. Or, la décomposition théorique de la prime d'assurance prévoit en moyenne un taux de 65 ou 66% pour la sinistralité. Les dépenses en frais de fonctionnement dépassent donc largement le montant consacré au règlement des sinistres.

**Tableau 6: Comparaison entre la répartition des cotisations perçues en 2015 aux Assurances la Sécurité Sénégalaise et la décomposition théorique de la prime d'assurance**

<b>Eléments</b>	<b>Décomposition Théorique (%)</b>	<b>ASS en 2015 (%)</b>
<b>Frais d'acquisition</b>	<b>20</b>	<b>18</b>
<b>Sinistres</b>	<b>65</b>	<b>38</b>
<b>Frais généraux et marge</b>	<b>15</b>	<b>44</b>

*Source : Confectionné à partir des comptes d'exploitation et états statistiques de 2015 des ASS*

Deux causes principales sont à l'origine de cette croissance des frais généraux. Premièrement, il existe des dépenses incompressibles. Au plan administratif, l'entreprise gère d'importantes ressources d'exploitation. Elle traverse également une période de transition dans le processus de renouvellement de son personnel, et qui, de ce fait, la met dans une situation de sur effectif.

Deuxièmement, le développement et l'innovation génèrent inévitablement des coûts. C'est ainsi que la compagnie engage des sommes conséquentes pour ses investissements répétés en frais de formation, en équipements modernes, en honoraires pour les différents cabinets qui l'assistent dans l'amélioration de son management, et enfin pour l'ensemble des actions qu'elle entreprend au plan commercial pour le mieux-être des assurés.

## **B- LES LIMITES DE LA POLITIQUE COMMERCIALE**

Dans ce paragraphe, il sera surtout question de nous appuyer sur les résultats issus des enquêtes pour répertorier les insuffisances de la politique de l'entreprise au plan commercial<sup>14</sup>.

### **1) L'inadaptation des produits**

Les actions engagées jusque-là vont dans le sens de la diversification et de l'amélioration des contrats d'assurances. Si les entreprises ont la possibilité d'exiger des contrats sur mesure répondant à leurs besoins en assurance et à leur capacité financière, tel n'est pas le cas chez les particuliers.

En effet, les garanties proposées sur ce segment de clientèle sont standardisées de même que les prix correspondants. Il est difficile d'envisager une modification ou un assouplissement des conditions qui sont faites, afin de leur rendre les contrats plus accessibles.

Par ailleurs, 57% des assurés interrogés estiment que l'assurance ne tient pas compte des risques auxquels ils sont réellement exposés, et que certaines garanties leur paraissent inutiles. Il en est de même pour les plafonnements et les franchises. Selon eux, ces montants doivent être aménagés suivant que la probabilité de réalisation de l'évènement est importante ou moindre.

Enfin la politique commerciale de l'entreprise n'est pas orientée vers les PME/PMI, les professions libérales et encore moins vers le secteur informel. Pourtant, il s'agit d'une frange de la population assurable qui reste inexplorée. Elle comporte certes des risques d'insolvabilité, mais pourrait générer de meilleurs résultats ; surtout que leur grand nombre pourrait facilement favoriser une mutualisation.

### **2) La centralisation des opérations**

La présence de l'entreprise sur le territoire est essentiellement limitée aux grands centres urbains. La moitié des points de vente se trouve à Dakar, bureaux directs et

---

<sup>14</sup> Cf. Annexe 1 : Enquête d'attentes sur la production et les sinistres

agences générales confondus<sup>15</sup>. Certains départements n'ont aucune représentation. Bien évidemment, il existe des conditions de rentabilité qui méritent d'être étudiées à chaque fois qu'un mandat doit être octroyé à un promoteur d'agence. En dehors de ces considérations, la proximité de la compagnie avec sa clientèle est entamée.

L'autre conséquence est la centralisation de la gestion des sinistres. L'instruction, le traitement et le règlement des sinistres se font exclusivement au siège. L'absence de réponse des assurés face aux multiples correspondances émises par les services sinistres, se justifie en partie par le fait que les moyens financiers font défaut, lorsqu'il s'agit par exemple pour des personnes économiquement faibles d'effectuer un voyage de plusieurs centaines de kilomètres juste pour une audition ou transmettre les informations nécessaires.

### **3) Le cloisonnement des entités de production**

Pour réaliser n'importe quelle opération sur son contrat d'assurance (renouvellement, suspension, ajout de garanties...), l'assuré est tenu de se rendre au bureau direct ou à l'agence de souscription du contrat.

Bien qu'il s'agisse de respecter l'effort de prospection de chaque point de vente, il est difficile de comprendre que le simple renouvellement en direct d'une affaire, arrivée dans la compagnie par le biais du réseau des agences puisse être considéré comme une souscription nouvelle ; et vice versa.

En Automobile par exemple, les assurés sont obligés de respecter le cloisonnement interne ainsi établi pour bénéficier des réductions liées à leur ancienneté.

### **4) La sous information des assurés**

Il ressort des constats effectués que les assurés ne sont pas suffisamment éclairés sur les opérations d'assurances. Ceci concerne non seulement les renseignements généraux, mais également et surtout les contrats qu'ils souscrivent.

---

<sup>15</sup> Cf Annexe 5 : Liste des bureaux directs et agences des Assurances la Sécurité Sénégalaise

En effet, il y a un minimum d'informations à mettre à la disposition du client d'une compagnie d'assurances. Ce minimum d'informations porte sur les garanties qu'il souscrit ainsi que les prestations qu'il est en droit d'espérer en cas de sinistre. Il doit en outre apprécier la variété des offres de produits qui lui sont faites pour y recourir en cas de besoin.

Enfin, l'assuré doit comprendre les évolutions et les changements qui s'opèrent au niveau de son assureur, afin d'apprécier son sérieux et sa crédibilité. Ceci va également dans le sens des intérêts de ce dernier.

Dans la pratique, les conditions du contrat ne font pas l'objet d'explications claires. Certaines garanties non obligatoires sont systématiquement ajoutées, alors qu'elles ne sont pas gratuites et donnent lieu à des surprimes. C'est le cas par exemple d'Auto Plus qui est une formule simplifiée d'individuelle accidents protégeant le chauffeur en assurance Automobile. Sans émettre de doute quant à son utilité pour l'assuré, il convient cependant que ce dernier soit informé. L'exigence des notes d'information prévues par le code CIMA n'est pas tout le temps prise en compte. Par ailleurs, les produits de la société sont très peu connus. Les sondages ont montré qu'en dehors de la maladie et de l'automobile beaucoup d'assurés étaient incapables d'en citer d'autres.

Enfin, on observe un relâchement de la communication externe. Actuellement, la plupart des compagnies du marché, surtout celles agréées en IARD, sont de plus en plus présentes sur les médias.

#### **5) Le service après-vente**

Les plaintes recensées à ce niveau sont le manque de rapidité dans le règlement des sinistres et la complexité du processus. Pourtant, il a été démontré plus haut que la société a amélioré le délai de liquidation de ses sinistres. C'est dire que si les indicateurs sont bons à l'interne, les principaux concernés que sont les victimes n'en ressentent pas encore les répercussions. Encore une fois, le manque d'information est souvent à l'origine de ces incompréhensions. Les procédures sont lourdes et les pièces sollicitées par les régleurs de sinistres pour l'instruction et le traitement des

dossiers apparaissent à leurs yeux comme un moyen dilatoire pour retarder ou empêcher l'indemnisation.

## **PARAGRAPHE 2: LES OBSTACLES EXTERNES A L'ENTREPRISE**

Il s'agit des investisseurs et des concurrents d'une part, et d'autre part de la Direction des Assurances (DA) et de la Fédération Sénégalaise des Sociétés d'Assurances (FSSA). Ils font partie de l'environnement immédiat de la compagnie et certains de leurs comportements peuvent constituer un frein à son développement.

### **A- LES OBLIGATIONS DE RENTABILITE IMMEDIATE**

Elles résultent des pressions que subissent les dirigeants des sociétés d'assurances de la part des investisseurs. L'opinion publique se réfère souvent à certains critères tels que le chiffre d'affaires, la distribution régulière de dividendes aux actionnaires pour caractériser la bonne marche des activités d'une société. L'article 329 du Code des Assurances a fixé les conditions d'agrément des Directeurs Généraux. En effet, le législateur a matérialisé sa volonté de mettre à la tête des compagnies d'assurances, des personnes expérimentées et compétentes. C'est d'ailleurs pourquoi les exigences de formation et d'ancienneté sont assez rigides. Mais dans la pratique, ces derniers sont souvent confrontés aux contradictions que soulèvent leurs avis techniques et les intérêts immédiats des pourvoyeurs de capitaux.

Or, il est parfois opportun de consentir des sacrifices pour assainir la gestion de la société et permettre son développement. Par exemple, les constitutions de réserves sont favorables à l'engagement des dépenses d'investissement et de modernisation, mais priveront à coup sûr les actionnaires de leurs revenus. De même, le provisionnement ou l'annulation des arriérés de primes rendus fictifs par l'écoulement du temps, réduiront le chiffre d'affaires, ils permettront cependant d'avoir une vision claire et sincère des résultats de l'entreprise.

C'est pourquoi, les contraintes de rentabilité immédiate, tout en étant légitimes, peuvent constituer un handicap à la performance de l'entreprise.

## **B- L'INSUFFISANCE DES TARIFS PRATIQUES SUR LE MARCHÉ**

L'insuffisance de la cotisation des assurés est préjudiciable aux compagnies d'assurances. Comme tout autre produit, il s'agit de la contrepartie perçue pour le service vendu. A ce titre, elle doit non seulement servir à la prise en charge des coûts générés par l'exploitation, mais également comporter le bénéfice espéré, indispensable à la survie et à la croissance de l'entreprise. D'autre part, elle conditionne la qualité des prestations fournies. L'équité dans le règlement des sinistres en dépend largement. Et pour aller au-delà du simple règlement de sinistres, il est judicieux que l'entreprise puisse disposer de moyens conséquents. Or, l'approvisionnement en fonds d'exploitation provient des primes d'assurances.

L'effondrement des tarifs sur le marché sénégalais est le fait de la concurrence. En principe pour une même proposition d'assurance, les cotations présentées par les compagnies ne doivent varier que très sensiblement. Cette variation peut résulter, soit de l'appréciation subjective que les différents souscripteurs ont du risque, soit de la maîtrise des frais généraux, ou d'une bonne activité financière autorisant certaines compagnies à faire des allègements tarifaires, Le coût statistique du risque étant a priori le même. Mais force est de constater que les disparités sont parfois grandes et ne s'expliquent pas toujours.

En dehors de l'assurance Responsabilité Civile Automobile qui fait l'objet d'un tarif minimum<sup>16</sup>, la détermination de la prime d'assurance dans toutes les autres branches est laissée à la discrétion de chaque assureur.

Depuis la libéralisation du secteur, les tarifs n'ont pas cessé d'évoluer à la baisse. Le cas de l'Automobile illustre très bien le phénomène. Malgré l'institution du tarif minimal, des échappatoires ont tôt fait d'apparaître en vue de proposer des primes toujours moins élevées aux assurés. Les contrôles effectués en 2007 et 2013 par la Direction des Assurances ont permis de prendre la mesure de la situation. Les pratiques relevées sont les suivantes :

- les réductions non justifiées ;
- le non-respect du barème de fractionnement pour les contrats de courte durée,

---

<sup>16</sup> Arrêté n°686/MFE/DC/SGM/DGAE/DCA du 17 Juin 2003, portant fixation du tarif minimal de l'assurance de la responsabilité civil des véhicules terrestres à moteur.

- le choix d'une puissance fiscale inférieure à celle inscrite sur la carte grise du véhicule ;
- le choix d'une date antérieure de près de dix ans à celle d'obtention du permis de conduire.
- le choix systématique de la zone verte qui regroupe des critères relatifs à la zone de circulation considérée comme la moins accidentogène et aux caractéristiques propres de l'assuré (sinistralité antérieure et expérience de conduite).

Sur le terrain, les auteurs de ces agissements l'emportent plus facilement sur les autres, et imposent de ce fait le prix du marché, étant donné que leurs offres sont généralement les plus attractives.

Face à cela, les assureurs de bonne foi ne peuvent résister longtemps à ce mouvement, aux risques de subir une hémorragie de leur portefeuille. Ils se retrouvent dans l'obligation d'assouplir leurs conditions de souscription. La principale conséquence est le mauvais règlement des sinistres. Les contrats également sont vidés de leurs substances (Plafonds de garanties réduits, franchises élevées, exclusions importantes).

Par ailleurs, la tendance sera de réduire les dépenses de fonctionnement au strict nécessaire. C'est-à-dire, engager du personnel moins qualifié, ne pas investir dans la formation des employés.

### **C- LES LIMITES DU CONTROLE LOCAL ET SUPRANATIONAL**

Au Sénégal, l'encadrement du marché s'est traduit depuis une dizaine d'années par 16 missions de contrôle de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA). Ces missions ont débouché sur diverses sortes de sanctions et d'injonctions, à l'exception du retrait d'agrément. Elles ont contribué à améliorer significativement la gestion des différentes compagnies.

Cependant, ces vérifications comportent leurs limites ; car si l'accent est mis sur le respect des règles prudentielles (solvabilité, couverture des engagements

réglementés...), il est par contre difficile de surveiller les prestations des assureurs terme de délais et de montants à payer.

Pour cet aspect, un contrôle de proximité est plus indiqué. Ce travail incombe donc à l'autorité nationale de tutelle, mais celle-ci est de moins en moins présente.

Les problèmes que soulève l'efficacité de la tutelle nationale sont nombreux. D'une part, elle ne dispose pas de l'autonomie nécessaire pour agir en toutes circonstances, car dépendant hiérarchiquement de la Direction Générale des Affaires Economiques (DGAE), qui est une direction du Ministère de l'Economie et des Finances. D'autre part, les moyens matériels, humains et financiers font défaut. Il y a une insuffisance notable de contrôleurs nationaux, et la politique de recrutement de la Direction des Assurances n'est pas incitative.

#### **D- L'INEFFICACITE DES CADRES DE CONCERTATION**

La FSSA est l'organisation qui regroupe l'ensemble des assureurs du Sénégal, et à ce titre elle est un creuset d'échanges, le lieu de réflexion par excellence sur les maux qui minent la profession, ainsi qu'un cadre de synthèse et d'harmonisation des différents points de vue. Pour qu'elle puisse être puissante et jouer pleinement ce rôle, ses membres doivent lui porter un intérêt commun, accepter de participer activement aux différentes assises et se soumettre unanimement aux décisions qui sont prises.

Depuis sa création, seule la commission d'arbitrage est habituellement saisie au sujet des dossiers litigieux entre compagnies d'assurances. Jusque-là, les assureurs n'ont pas encore réussi à élaborer un code déontologique, ainsi que des sanctions appropriées. Ceci explique en partie, les libertés que se donnent certains d'entre eux sur le marché.

En France par exemple, le dynamisme de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances (FFSA) a permis aux assureurs de remporter maintes victoires face aux offensives consuméristes. Grâce à la discipline observée au sein de la profession, un travail considérable d'anticipation, de prévention, de communication et de formation est fait pour la bonne marche des compagnies.

## **CHAPITRE II : ANALYSE DES RESULTATS ET RECOMMANDATIONS**

Les suggestions ci-après constituent la suite logique des développements précédents. Elles n'ont pas la prétention d'apporter des réponses exactes à toutes les faiblesses mentionnées plus haut.

Nos propositions s'articulent autour de deux points. Elles visent d'une part la consolidation des acquis, et d'autre part l'instauration d'un système de management plus performant.

### **SECTION 1 : ANALYSE DES RESULTATS**

L'analyse de résultats portera sur certains secteurs considérés comme étant les plus pertinents en fonction des objectifs de performance recherchés. Il sera également question d'interpréter les résultats observés.

#### **PARAGRAPHE 1 : LES SECTEURS VISES**

Dans le cadre de l'amélioration significative des performances de la Compagnie ASS, nous avons ciblé trois domaines comme constituant les axes clés de la stratégie globale à mettre en place. Il s'agit d'abord de la notoriété de l'entreprise à savoir l'image extérieure véhiculée par la société et perçue par le public. Ensuite la production c'est-à-dire l'ensemble des synergies à mettre en place avec comme finalité la vente des produits d'assurances proposés et accroître ainsi le chiffres d'affaires.

Enfin, le troisième point d'intérêt pour la compagnie en vue d'atteindre la performance est la qualité de service en termes de prestations de sinistres et d'indemnisation des victimes.

##### **A) La notoriété**

Pour ce qui est de la notoriété, il faut s'intéresser principalement :

- Taux de détention des contrats
- Niveau d'appréciation des tarifs de la « Sécurité Sénégalaise » avec les autres compagnies par rapport aux prestations fournies

- Niveau de compréhension des garanties contenues dans leurs contrats d'assurance
- Degré de connaissance des produits de la compagnie
- Besoin de souscription à d'autres polices d'assurance

L'administration du questionnaire a permis d'aboutir aux résultats suivants en ce qui concerne la notoriété de la compagnie sur le marché.

Pendant longtemps, la société a souffert de l'image d'une société peu organisée, sans véritables procédures de gestion. Aussi, sur le plan du règlement des sinistres, elle ne bénéficiait pas d'une bonne image sur le marché. Les efforts mis en place par la Compagnie au cours des cinq dernières années ont permis progressivement de redorer l'image de la société auprès des entreprises, des assurés et du grand public.

En effet, des programmes hebdomadaires de règlement ont été instaurés et tous les dossiers de sinistres en instance liquidés dans des délais raisonnables.

Sur le plan de la réception des assurés et des victimes des efforts importants ont été réalisés en matière d'accueil et d'information.

Enfin, la communication interne et externe de la Compagnie a été fortement améliorée à travers des supports divers (flyers, prospectus, affichages, enseignes, totems...).

Cependant, malgré des progrès considérables, des efforts supplémentaires doivent être menés surtout en ce qui concerne la communication auprès des médias (journaux, télévision, radio...).

## **B) La production**

Pour ce qui est de la Production, point majeur pour la politique de performance, plusieurs variables importantes doivent être maîtrisées telles que :

- Le taux de détention et de renouvellement des contrats
- L'appréciation des assurés sur les tarifs de la compagnie par rapport à celles des autres compagnies et leur adéquation avec les prestations fournies.

- La compréhension des garanties qui sont contenues dans leurs contrats d'assurance
- La connaissance des produits de la compagnie
- Le besoin des assurés de souscrire d'autres contrats d'assurance.

La maîtrise de ces aspects peut permettre à la compagnie ASS de définir une politique commerciale pertinente susceptible de permettre l'atteinte des objectifs de production et de chiffre d'affaires. Ainsi à partir d'une meilleure connaissance des besoins-clients, la compagnie pourra proposer des offres adaptées (produit) à des prix compétitifs (prix) selon des modes de distribution innovants (place) en recourant à une meilleure communication (promotion).

### **C) Le règlement des sinistres**

Dans le cadre de cette étude et surtout dans une perspective durable d'amélioration de la performance, le chantier le plus important se situe au niveau des Prestations de sinistres en d'autres la capacité de la compagnie à faire face avec célérité et diligence à ses engagements vis-à-vis des victimes et bénéficiaires d'indemnités. Il s'agit du point le plus important dans la gestion d'une compagnie puisque c'est celui qui fonde l'opinion des assurables et observateurs sur la viabilité d'une compagnie. En effet, plusieurs personnes considèrent les assureurs comme des « voleurs » prompts à encaisser des primes mais qui se dérobent lorsqu'il s'agit de libérer les paiements au moyen de manœuvres dilatoires ou de procédures longues et dissuasives.

Naguère, la compagnie ne bénéficiait pas d'une bonne réputation sur ce domaine. Mais depuis quelques années, la tendance a commencé à changer du fait des efforts continus de la direction pour améliorer la cadence de règlement et le traitement des dossiers.

Toutefois, malgré ces efforts continus, il reste des points d'achoppement à résoudre afin de tendre vers la performance recherchée. Pour cela, la compagnie doit mieux appréhender les éléments suivants :

- L'opinion des victimes d'accident de circulation sur la durée de règlement de leurs sinistres.

- Appréciation de la procédure de règlement.
- Niveau de compréhension des bases (mode de calcul) de leur indemnisation
- Degré de satisfaction au niveau des sommes perçues pour la réparation des préjudices subis.

Pour des réponses détaillées sur tous ces aspects, nous avons élaboré des entretiens individuels et des questionnaires afin d'obtenir le maximum d'informations auprès des cibles préalablement identifiées.

## **PARAGRAPHE 2 : INTERPRETATION DES RESULTATS**

### **A) Au niveau de la notoriété**

Le premier questionnaire transmis aux membres de l'échantillon permet d'avoir une vue globale du marché entre les sociétés d'assurances opérant en vie et celles opérant en non vie.

77% des individus interrogés connaissent au moins une compagnie d'assurance IARD contre 23% pour la branche vie. Cette situation s'explique d'une part par le caractère obligatoire de certaines assurances IARD comme l'automobile et d'autre part par les freins culturels au développement de l'assurance vie.

En Europe par exemple où les réalités sont autres, l'assurance vie est beaucoup plus prépondérante que l'assurance IARD

**Tableau 7** : Niveau de connaissance des assurés sur les branches d'assurance

<b>Marché</b>		
<b>Compagnies</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>IARD</b>	<b>233</b>	<b>77,67%</b>
<b>Vie</b>	<b>67</b>	<b>22,33%</b>

<b>Total</b>	<b>300</b>	<b>100,00%</b>
--------------	------------	----------------

**Source :** Confectionné par l'auteur

**Tableau 8 :** Enquête sur la notoriété des compagnies IARD

<b>Sociétés d'assurances opérant en IARD</b>		
<b>Compagnies</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Amsa</b>	<b>46</b>	<b>19,74%</b>
<b>Allianz</b>	<b>29</b>	<b>12,45%</b>
<b>Axa</b>	<b>71</b>	<b>30,47%</b>
<b>Ass</b>	<b>26</b>	<b>12,01%</b>
<b>Autres</b>	<b>59</b>	<b>25,32%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>233</b>	<b>100,00%</b>

**Source :** Confectionné par l'auteur

Après exploitation des résultats du questionnaire sur la notoriété des compagnies IARD, on remarque d'emblée que les groupes d'assurances sont les plus connus sur le marché par les assurables. Tandis qu'ASS n'est connu que par 12% des personnes interrogées.

Ceci traduit la différence entre les entreprises qui investissent dans la communication de masse et d'autres qui à l'instar des ASS n'en font pas leur priorité. En effet, dans un marché de plus en plus concurrentiel, marqué par la rareté des nouvelles affaires, la communication marketing devrait être au centre des préoccupations des compagnies pour non seulement attirer de nouveaux prospects mais surtout assurer le renouvellement et le maintien du portefeuille existant.

## **B) Au niveau de la production**

Concernant la production les enquêtes via questionnaires ont permis de collecter des informations sur les produits, l'appréciation des tarifs, la maîtrise des garanties souscrites ainsi que leur pertinence.

Dans l'ensemble, l'analyse des résultats révèle une connaissance approximative des produits. En effet sur plus de dix produits commercialisés par la compagnie, seuls 12% des individus interrogés disent en connaître plus de trois, avec parfois des explications erronées sur leur contenu.

Pour ce qui est du tarif de la société, la perception reste plus ou moins favorable, puisque 72% des individus interrogés considèrent les tarifs des ASS comme étant moins chers. Cependant un tarif trop bas peut laisser perplexe par rapport à la qualité de service.

Enfin il est à noter que seuls 36% des interrogés disent maîtriser les produits souscrits auprès de la compagnie et que 57% pensent que les garanties proposées ne sont pas pertinentes car peu adaptées à leurs besoins.

Nous présentons ci-après les résultats des enquêtes sur la production.

### **Tableau 9 : Résultats d'enquêtes sur la production**

<b>PRODUCTION</b>
<b>Information sur les produits</b>

Réponses	Effectif	Pourcentage
Un	18	18%
Deux	39	39%
Trois	31	31%
Plus de trois	12	12%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

#### Appréciation des tarifs

Réponses	Effectif	Pourcentage
Moins chers	72	72%
Identiques	9	9%
Plus chers	17	17%
Très chers	2	2%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

#### Maîtrise des garanties souscrites

Réponses	Effectif	Pourcentage
Oui	36	36%
Non	37	37%
Autres réponses	27	27%

<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>
<b>Pertinence des garanties</b>		
<b>Réponses</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Très adaptées</b>	<b>15</b>	<b>15%</b>
<b>Acceptables</b>	<b>28</b>	<b>28%</b>
<b>Pas du tout adaptées</b>	<b>57</b>	<b>57%</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**Source :** Confectionné par l'auteur

### **C) Au niveau des sinistres et prestations**

Malgré les efforts fournis par la compagnie, la plupart des individus interrogés considèrent que le délai d'indemnisation est trop long, que les procédures sont compliquées et peu compréhensibles.

Pour ce qui est de la durée de règlement des dossiers, en moyenne 48% des dossiers d'accidents corporels sont réglés sur une période de 3 à 4 ans. Ce qui paraît très long au regard des exigences du code CIMA mais surtout au regard de la situation souvent précaire des victimes blessées ou des ayant-droits des victimes décédées.

En sus les procédures relatives à l'instruction du dossier à savoir les documents à fournir pour l'ouverture et l'étude du dossier sont perçues comme longues par les victimes. Aussi, une fois l'instruction du dossier achevée, l'étape relative à la liquidation du paiement peut également prendre beaucoup de temps et nécessitant

plusieurs déplacements aux frais des victimes. En effet, 72% des individus interrogés considèrent le processus d'indemnisation comme fastidieux.

De plus, en dehors des appréciations négatives sur la procédure de règlement des sinistres, 56% des personnes interrogées estiment ne pas comprendre les bases de calcul de l'indemnité. En d'autres termes ils sont dans l'impossibilité d'apprécier le caractère exhaustif et suffisant des montants proposés par la compagnie au titre des règlements de leurs dossiers d'accident.

**Tableau 10** : Synthèse des résultats d'enquête sur les sinistres

<b>SINISTRE</b>		
<b>Appréciation des délais de règlement</b>		
<b>Réponses</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>1-2 ans</b>	<b>9</b>	<b>36%</b>
<b>3- 4ans</b>	<b>12</b>	<b>48%</b>
<b>5ans et plus</b>	<b>4</b>	<b>16%</b>
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>
<b>Appréciation du processus d'indemnisation</b>		
<b>Réponses</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Peu contraignantes</b>	<b>1</b>	<b>4%</b>
<b>Normales</b>	<b>6</b>	<b>24%</b>

<b>Fastidieuses</b>	<b>18</b>	<b>72%</b>
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>
<b>Compréhension des bases d'indemnisation</b>		
<b>Réponses</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Oui</b>	<b>11</b>	<b>44%</b>
<b>Non</b>	<b>14</b>	<b>56%</b>
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>

**Source :** Confectionné par l'auteur

## **SECTION 2: RECOMMANDATIONS GENERALES ET SPECIFIQUES**

Après avoir analysé les résultats des enquêtes et identifié les principales causes de dysfonctionnement, il convient maintenant de formuler des pistes de solution à travers des recommandations d'ordre général et d'ordre spécifique.

### **PARAGRAPHE 1 : RECOMMANDATIONS GENERALES**

#### **A- Le renforcement du système de contrôle interne**

La démarche au niveau de l'organisation a consisté au renforcement du système de contrôle interne en vue :

- D'accélérer l'exécution des différentes tâches ;
- d'obtenir une fluidité dans les opérations ;
- d'augmenter l'efficacité et la disponibilité du personnel ;
- de préserver les ressources de la société et d'éviter le gaspillage ;
- d'arriver à une cohésion d'ensemble.

En effet, l'activité est importante ; elle crée de nombreuses interactions entre les services, ainsi qu'une masse non négligeable de documents qu'il faut quotidiennement gérer. C'est la raison pour laquelle il a été jugé indispensable de prédéfinir les méthodes de travail, et d'établir un ordre donné afin d'assurer le fonctionnement efficient du système.

Pour ce faire, des référentiels ont été élaborés ; et pour les rendre véritablement opérationnels, des organes de contrôle ont été créés.

Le renforcement du contrôle interne passe par la restructuration des diverses fonctions de contrôle, l'élaboration d'un manuel de procédures harmonisé et actualisé, ainsi que la formalisation et la programmation annuelle des missions de contrôle.

### **1) La documentation des tâches et des objectifs de l'entreprise**

Il s'agit de mettre par écrit tout ce qui doit être fait afin de disposer d'éléments d'appréciation suffisants, permettant au final, de porter des jugements sur l'efficacité de la gestion courante et d'éviter les navigations à vue.

Le système de travail des ASS repose essentiellement sur son système documentaire. Il comprend les procédures et les instructions de travail.

Les procédures recensent et définissent les étapes à suivre pour l'exécution des tâches assignées aux différents services. Elles effectuent une description détaillée des postes ainsi que l'ordonnancement des opérations qui s'y déroulent. Elles ont été réalisées de concert avec l'ensemble des responsables de l'entreprise, de manière à ce que chacun y trouve les informations qui lui sont nécessaires pour mener à bien ses activités. L'élaboration des procédures propres à la compagnie est intervenue en 2004, c'est-à-dire vingt années après la création de la société. Et depuis lors, les nombreuses modifications apportées à la structure de l'entreprise ainsi que les observations faites par les services chargés de leur exécution ont été progressivement prises en compte.

Les instructions de travail, quant à elles, comportent les spécifications techniques et les divers documents du contrôle de gestion (budgets prévisionnels et tableaux de bord).

## **2) La diversification des organes de contrôle**

Les fonctions de contrôle sont généralement les moins importantes dans les compagnies d'assurances. La plupart du temps, elles sont quasi inexistantes, et dans les cas où elles sont créées, elles sont soit inopérantes soit incomplètes. Outre les organes de contrôle usuellement rencontrés dans les compagnies du marché à savoir, l'Audit Interne et le Contrôle de Gestion, la société s'est dotée de deux services supplémentaires ; l'un chargé d'inspecter les opérations et l'autre dédié au contrôle de la qualité.

Les solutions à envisager portent à la fois sur le contrôle interne, l'informatisation, la maîtrise des frais généraux, et la prise en compte des préoccupations des assurés.

## **3) La restructuration des fonctions de contrôle**

Pour rendre le contrôle interne efficace et pour qu'il puisse véritablement s'étendre à toutes les entités de la compagnie, on pourrait envisager une autre forme d'organisation au niveau de l'Inspection Générale. Une organisation selon laquelle, ce département sera subdivisé en deux sections directement rattachées à la Direction Générale ; une section Contrôle de Gestion et une section Audit Interne.

Pour le premier, les attributions existent et sont déjà clairement définies. De plus, elles sont effectivement suivies dans la pratique. Il reste cependant à augmenter l'effectif des contrôleurs pour exécuter les programmes de contrôle annuels et assister le responsable dans les nombreuses attributions et prérogatives qui sont les siennes.

En ce qui concerne l'audit interne, il sera une nouvelle entité séparée du contrôle de gestion. Le responsable aura des compétences tant en assurance qu'en gestion et suivra le cas échéant des formations en management de la qualité. Il effectuera auprès des autres entités un seul contrôle à trois volets : le respect des processus, le traitement conforme des opérations d'assurance, et enfin l'atteinte des indicateurs de qualité.

En effet, le management de la qualité traite de l'élaboration et de la maîtrise des processus. Elle rejoint en ce sens l'audit interne. La valeur ajoutée qu'elle apporte, est que cette maîtrise des processus est orientée dans le sens du renforcement de la crédibilité de l'entreprise auprès de sa clientèle, dont elle est censée accroître la satisfaction.

#### **4) L'élaboration d'un manuel de procédures**

Le renforcement du contrôle comprend aussi l'élaboration d'un manuel de procédures exhaustif et actualisé. Ce manuel de procédures n'est pas très éloigné des procédures classiques qu'on rencontre dans toute entreprise. Cependant, il va au-delà de la simple description des tâches à accomplir au sein des directions et des services. Il définit les indicateurs à atteindre par exemple, le délai de traitement de chaque opération. Ce sera pour l'entreprise un référentiel interne plus enrichi. Par ailleurs, il lui simplifiera la tâche lorsqu'un projet de certification ou de notation sera envisagé.

#### **5) La formalisation et la programmation des missions de contrôle**

Les missions de contrôle actuelles s'effectuent pour la plupart sur ordre de la Direction Générale ou sont requises par la Direction des sinistres. Or, au préalable, elles devraient faire l'objet d'un planning en début d'année, validé par la Direction Générale et transmis aux différents responsables. Ceci permettrait en effet d'intégrer tous les services, en l'occurrence les agences générales et d'avoir une meilleure vue sur la fréquence des missions.

### **B - La modernisation du système informatique**

Une bonne informatisation simplifie considérablement le fonctionnement d'une organisation, limite les erreurs et les fraudes, réduit la dépendance vis-à-vis des ressources humaines ainsi que les frais y afférents, et de surcroît, diminue de façon significative l'importance des travaux à effectuer et leurs délais de traitement. Bien

conçue, elle favorise également la sécurisation de l'ensemble des opérations ainsi que les vérifications.

A ce propos, le plus urgent concerne les agences générales car elles fonctionnent encore avec des logiciels de base comme Word et Excel. Certaines d'entre elles sont en train d'expérimenter le nouveau logiciel de production au cours de la phase pilote. Il serait souhaitable d'établir leur connexion au Réseau Privé Virtuel (VPN) de la compagnie afin d'éviter le portage périodique de données sur supports informatiques.

Ensuite, on suggérerait la conception d'un logiciel à interfaces multiples, c'est-à-dire, ayant des connexions qui autorisent des échanges automatiques d'informations entre les différentes fonctions de l'entreprise (production, sinistres, réassurance, contrôle de gestion, comptabilité). Toutefois, il est clair que cela ne pourra pas se faire dans un avenir proche, compte tenu de l'existant.

L'avantage serait :

- d'avoir le point de la production de la compagnie déjà en fin de journée ;
- de limiter les transferts physiques et journaliers de documents;
- de permettre l'établissement automatique des états statistiques et comptables.

## **C – La maîtrise des frais généraux**

Minimiser les frais généraux est important pour la crédibilité d'une compagnie d'assurances auprès de ses partenaires. Il lui offre plus de marge pour faire face aux prestations de sinistres, et pareillement pour rentabiliser son activité.

### **1) Immobilisation des dépenses de développement et d'innovation**

Nous avons vu par ailleurs que certaines dépenses sont incompressibles. L'on peut toutefois agir sur d'autres, et le contrôle de gestion le fait déjà de manière remarquable.

Les coûts qui résultent des frais de développement et d'innovation alourdissent les frais généraux, surtout lorsqu'ils sont comptabilisés au titre d'un seul exercice. Or, certains peuvent se révéler très importants quand ils sortent du cadre ordinaire des dépenses courantes et constituent des investissements pour le long terme. C'est le

cas par exemple des frais exceptionnellement engagés pour un programme de formation concernant l'ensemble du personnel, la création d'un nouveau département, les grandes campagnes de promotion, le renouvellement de la logistique.

Pour réduire leurs impacts sur le compte d'exploitation et sur les résultats, on pourrait les immobiliser afin de les amortir progressivement sur une longue période. Cependant, l'inconvénient serait d'élargir la matière imposable par le fisc.

## **2) Nouvelle politique de prospection**

Les ASS disposent encore de bureaux directs pour la commercialisation de ses produits. De plus, ces bureaux ne servent pas à relayer l'activité de la société, car leurs attributions diffèrent peu de celles des agences générales (non compétents pour régler les sinistres et pour coter certains risques).

Des études de rentabilité n'ont pas été faites pour comparer les charges de fonctionnement de ces structures au commissionnement annuel versé aux agences. Cependant, une simple appréciation conduirait à affirmer qu'elles génèrent des manques à gagner pour la société. Le maintien d'un seul bureau au siège et la création de nouvelles agences réduiraient à la fois, les frais de personnel, d'équipement, de location, et bien d'autres dépenses. De plus, il permettra d'alléger la gestion quotidienne.

### **D - L'élargissement de la surface financière de l'entreprise**

Au plan technique, les efforts ont porté sur l'augmentation de la capacité financière de la société. En effet, la solidité d'une entreprise au plan financier est un facteur rassurant pour les parties prenantes que sont les actionnaires (la garantie du retour sur investissement), les employés (la satisfaction dans le travail ou la carrière), les prestataires (des occasions permanentes d'affaires), et les clients (la sauvegarde de leurs intérêts en cas de difficulté ou de mauvaise prestation) ; sans oublier les collectivités publiques.

Pour élargir sa surface financière l'entreprise a agi sur ses fonds propres et optimiser sa gestion financière.

### **1) L'accroissement des fonds propres**

L'augmentation des fonds propres résulte de prime abord de l'augmentation du capital social à 1 milliard de FCFA en 2003 ; c'est-à-dire bien avant la décision prise par les instances communautaires<sup>17</sup> à ce propos. Cependant, l'affectation régulière d'une partie des résultats nets comptables à la constitution de réserves a eu plus d'impact sur l'accroissement des fonds propres. A ce jour, les fonds propres de la société se situent à plus de deux milliards.

En 2019, le capital social minimal imposé par la CIMA sera de 3 milliards et 5 milliards en 2021.

### **2) L'optimisation des placements**

En dépit de l'austérité des places financières, la compagnie a pu optimiser ses excédents de trésorerie.

L'objectif a été de varier autant que possible la composition de son portefeuille d'actifs afin de s'offrir des opportunités de rendements meilleurs. Depuis la création du Marché Financier Régional d'Abidjan, elle fait l'expérience des investissements en valeurs mobilières grâce à son intervention sur la BRVM (Bourse Régionale des Valeurs Mobilières) pour l'acquisition ou la cession d'actions ou d'obligations. La gestion des titres a été confiée à une Société de Gestion et d'Intermédiation. Et ceci lui offre un meilleur rendement comparé aux dépôts bancaires et aux autres formes de placements.

**Tableau 11:** Comparaison entre le rendement des titres et le rendement des autres placements des Assurances la Sécurité Sénégalaise entre 2010 et 2015

---

<sup>17</sup> Règlement N°0001/CIMA/PCMA/CE/SG/2007 modifiant et complétant les art 329-2 du code des assurances relatives au capital social des sociétés anonymes d'assurances, et fonds d'établissement des sociétés d'assurances mutuelles

<b>Années</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>Rendement des titres (%)</b>	<b>4, 56</b>	<b>5, 56</b>	<b>5,2</b>	<b>5, 23</b>	<b>6,56</b>	<b>6,32</b>
<b>Rendement des autres placements (%)</b>	<b>5,07</b>	<b>4,77</b>	<b>4,10</b>	<b>4,10</b>	<b>4, 60</b>	<b>4, 95</b>

*Source : Etats comptables des Assurances la Sécurité Sénégalaise*

## **E - Renforcement du rôle de l'Autorité de tutelle et de la FSSA**

La Direction des Assurances et la FSSA ont leur partition à jouer dans la promotion de l'excellence. Pour le premier, il s'agit d'abord de multiplier les contrôles au niveau des compagnies et des intermédiaires d'assurance afin de veiller au respect des dispositions légales et des décisions prises par arrêtés ministériels ; de prévoir des sanctions à l'encontre des contrevenants pour accentuer l'effet dissuasif. Ensuite, les vérifications pourraient être affinées et s'étendre aux détails des dossiers, ce qui permettrait de mieux apprécier les prestations fournies aux assurés.

Toutefois, certaines conditions doivent être remplies pour que cela puisse être effectif. Elles consistent à mettre les moyens financiers nécessaires à la disposition de la DA pour assurer un encadrement efficace du marché, penser à une révision de son statut afin de lui conférer plus d'autonomie, et recruter de jeunes cadres en assurance pour faciliter la conduite et la réalisation des contrôles.

Par ailleurs, son travail serait d'autant facilité que si elle bénéficiait du soutien et de l'assistance de la FSSA. La coopération de celle-ci aux prises de décisions de la DA orienterait la conduite des entreprises dans le sens de l'intérêt général.

Pour qu'elle puisse être davantage utile aux entreprises, il urge qu'un code de déontologie, assorti des sanctions adéquates, soit élaboré par les parties prenantes.

Enfin, comme la FANAF, la FSSA doit, au niveau national, s'investir dans la formation des différents acteurs du secteur.

## **PARAGRAPHE 2 : RECOMMANDATIONS SPECIFIQUES**

Les attentes exprimées sont les suivantes :

- Une meilleure compréhension des produits achetés ;
- l'accessibilité des produits d'assurances ;
- la célérité et la simplification des délais d'indemnisation.

### **A-L'amélioration de l'information des assurés sur les produits et les garanties**

Amener les assurés à comprendre les mécanismes de l'assurance en général, et les produits en particulier implique d'abord qu'il faut élever le niveau de connaissance du personnel en contact.

Les formations ne doivent pas concerner uniquement les employés de la compagnie. Elles doivent également être bénéfiques aux commerciaux et aux agents généraux. Ces derniers ont besoin d'être encadrés aussi bien techniquement que commercialement.

L'affiliation aux bureaux directs des commerciaux, et la création du service suivi et animation du réseau des agences constituent un progrès pour la supervision de ces intermédiaires. Cependant, le rôle de ces différentes entités ne doit pas se limiter à recueillir leur production et à leur apporter une assistance technique en matière de cotation. Il doit s'étendre à leur formation.

Ensuite, il convient de procéder pour chaque nouvel assuré à un bref exposé sur le contrat. Cet exposé portera sur les garanties souscrites, les franchises, les exclusions, les tarifs et enfin sur les obligations qui incombent à chaque partie en cas de réalisation du risque.

Ce sera également une occasion propice pour la présentation des autres produits de l'entreprise. Pour cela, des chargés de clientèle s'occuperont spécialement des nouveaux venus et bénéficieront à cet effet d'une formation appropriée.

Les avis d'échéance peuvent également comporter des fiches synthétiques sur l'ensemble des produits.

## **B – La prise en compte des contraintes financières des assurés**

Les conditions traditionnelles d'assurance ne sont pas à la portée de tous les assurés. C'est pourquoi, ces derniers se limitent généralement aux risques qui font l'objet d'une obligation d'assurance. Toutefois, il existe des facteurs sociaux favorables à la vente d'assurance dans les autres branches, notamment en Incendie et autres dommages aux biens. C'est le cas par exemple de la prédilection des citoyens sénégalais pour l'immobilier. Par ailleurs, les réformes agraires actuelles augurent de la création de multiples fermes dans les années à venir. Or, l'assurance agricole n'est pas encore commercialisée aux Assurances la Sécurité Sénégalaise, ni dans les autres compagnies IARD.

Pour atteindre ces assurés potentiels, l'action se résume à proposer des contrats multirisques standardisés couvrant les périls les plus redoutés, mais avec un minimum d'options pour tenir compte des besoins locaux.

En ce qui concerne le mode de recouvrement, il faut reconnaître que la suppression des facilités de paiement est l'une des causes de réticence des assurés. Cette mesure, bien qu'elle permette d'éviter l'accumulation d'impayés est à notre sens trop radicale. Il est évident qu'elle freine sérieusement les particuliers, les petites entreprises et les professions libérales.

C'est pourquoi, les partenariats avec les banques s'avèrent pour le moment très utiles. On peut envisager l'échelonnement des cotisations sur les trois premiers mois à compter de la prise d'effet du contrat, par prélèvement bancaire avec l'accord de l'assuré.

De même, la création de groupes artificiels serait également un moyen pour réduire les primes. Cela se fait déjà en Automobile. On pourrait l'expérimenter aussi sur les employés d'une même entreprise, en ce qui concerne les multirisques.

### **C – La simplification du processus de règlement des sinistres**

Le service après-vente est la chose la plus délicate dans une compagnie d'assurances, surtout lorsque les clauses du contrat ne sont pas bien comprises par les assurés au moment de la souscription ; et aussi lorsque le régleur de sinistres n'arrive pas à obtenir de ces derniers les justificatifs pour l'instruction des dossiers.

Ainsi, pour ne pas grever les résultats et réduire le nombre de dossiers classés en sans suite, il apparaît opportun de concevoir des processus indemnitaires simplifiés de façon à ne pas retarder l'indemnisation, qui doit être rapide pour être efficace.

Les expertises sont également l'une des causes de la complexité et de la lenteur du processus. Elles sont, la plupart du temps, sources de conflit entre l'assureur et les sinistrés. Les frais d'expertise sont de plus exorbitants, et atteignent des fois le montant de l'indemnité.

C'est pourquoi, il serait mieux d'éviter de recourir aux experts pour les sinistres de faible importance. Pour que cela soit possible, il est nécessaire que la compagnie détermine à l'avance des moyens de preuve simplifiés pour démontrer la réalité des pertes subies, et qu'elle fixe des indemnités forfaitaires.

### **D - La mobilisation de nouveaux réseaux de distribution et l'externalisation de certaines prestations**

La distribution de l'assurance au Sénégal n'a pas évolué. On note toujours une prépondérance des réseaux traditionnels ; c'est-à-dire les agents généraux, les courtiers, et les producteurs salariés. Aussi, le cadre réglementaire n'a pas favorisé le développement d'autres canaux de distribution, car le code CIMA a limitativement énuméré les personnes physiques et morales habilitées à présenter les opérations d'assurance.

Aujourd'hui, la compagnie contracte des partenariats avec les établissements fréquentés par un large public, en l'occurrence les banques. Cette expérience est

limitée pour le moment à la distribution de l'assurance Automobile sous des conditions de règlement plus souples (prélèvements bancaires périodiques). En utilisant leurs guichets, l'entreprise espère atteindre un nombre plus important de personnes. Par ailleurs, le recouvrement est garanti, car cette forme de souscription n'est accessible qu'aux dépositaires d'un compte auprès de la banque.

C'est également de cette manière que la branche Caution a connu son démarrage. Mais ici, l'établissement bancaire n'est qu'un prescripteur qui oriente les demandeurs de crédit vers la compagnie.

Un autre projet est également en gestation, celui de rendre possible la souscription par Internet de l'assurance Sécurité Voyage-Séjour, et l'étendre à moyen terme aux autres branches d'assurances.

#### **E – L'évolution de la détention**

La détention est le nombre moyen de contrats souscrits par assuré. Pour mieux apprécier son évolution, nous nous sommes exclusivement basé sur les statistiques des particuliers, car les entreprises ont tendance à avoir au moins trois contrats d'assurances (multirisques professionnelle, Maladie et Automobile).

19, 7% des particuliers ont plus d'un contrat à leur actif en 2015 contre 8% en 2007.

#### **F - La diminution du taux de résiliation annuel et la progression du taux d'affaires nouvelles**

Le nombre de résiliation annuel a baissé de 15, 2% entre 2012 et 2015, tandis que les affaires nouvelles ont augmenté de 3, 8% sur la même période. Ce qui veut dire que l'accent est mis plus sur la fidélisation que la prospection.

**Tableau 12 : Taux de résiliation annuel et taux d'affaires nouvelles aux Assurances la Sécurité Sénégalaise entre 2012 et 2015**

<b>Années</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
---------------	-------------	-------------	-------------	-------------

	Nbre de contrats	%						
<b>Début d'année</b>	<b>34242</b>		<b>34254</b>		<b>34322</b>		<b>34415</b>	
<b>Résiliation</b>	<b>389</b>	<b>1,14%</b>	<b>271</b>	<b>0,79%</b>	<b>204</b>	<b>0,59%</b>	<b>198</b>	<b>0,58%</b>
<b>Affaires nouvelles</b>	<b>401</b>	<b>1,17%</b>	<b>339</b>	<b>0,99%</b>	<b>297</b>	<b>0,87%</b>	<b>327</b>	<b>0,95%</b>
<b>Fin d'année</b>	<b>34254</b>		<b>34322</b>		<b>34415</b>		<b>34544</b>	

Source : Etats statistiques des ASS

#### **G - La capacité de souscrire des risques à capitaux importants**

La société est devenue le partenaire privilégié en assurance des milieux d'affaires. En raison de sa politique commerciale, elle arrive à capter plus facilement les gros risques du marché.

Sur la base de la liste des grandes entreprises, obtenue à l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie, nous avons recensé celles qui sont assurées aux Assurances la Sécurité Sénégalaise. Ainsi, en 2015 les Assurances la Sécurité Sénégalaise couvre 11 sociétés dont les chiffres d'affaires sont supérieurs ou équivalents à 1 milliards FCFA. Cependant, certaines considérations doivent être prises en compte afin de relativiser ces chiffres. Il faut souligner que la plupart de ces gros risques sont en coassurance. D'autres entreprises se font accompagner de plusieurs assureurs, auprès desquels elles placent leurs affaires. Par exemple, la couverture du personnel en Maladie, la flotte Automobile et les risques de dommages sont respectivement souscrits auprès de trois compagnies différentes. Elles sont de ce fait présentes dans les statistiques de ces différentes sociétés.

#### **H - La diversification et la modernisation des produits**

En dehors des conditions d'assurance qui peuvent différer d'une compagnie à une autre, les contrats proposés sont classiques. Fondamentalement, le principe est le même et les risques à couvrir ne varient que très sensiblement.

Les entreprises industrielles investissent des sommes colossales en recherche et développement pour stimuler la création de nouveaux produits. Mais en assurance l'innovation repose surtout sur l'anticipation, la surveillance et la détection de nouveaux besoins chez les assurés potentiels. Ensuite, il revient à l'assureur d'agencer les garanties qu'il faut pour avoir la meilleure couverture.

L'offre de produits des Assurances la Sécurité Sénégalaise, elle ne tient compte d'aucune différenciation entre particuliers et entreprises. Cependant, il existe des contrats qui, de par leur constitution, sont exclusivement destinés à l'une ou l'autre des deux catégories.

La compagnie manifeste de plus en plus sa volonté d'élargir sa gamme de produits. Ceci s'est d'abord concrétisé par un début de commercialisation de certains contrats tels que :

- l'Assurance Sécurité Voyage-Séjour, pour répondre aux besoins de couverture suscités chez les voyageurs du fait des nouvelles exigences des pays de l'espace SCHENGEN en matière d'assurance ;

- l'Assurance Sécurité Familiale Accidents pour pallier le vide créé par l'absence de couverture des ménages face aux risques d'accidents ;
- et l'Assurance Caution pour accompagner les demandeurs de crédits bancaires et les soumissionnaires des marchés publics ou privés.

Enfin, la tendance actuelle est au package. C'est-à-dire, réussir au moyen d'une seule police à répondre à l'entièreté des besoins d'assurance d'un prospect. Ceci a déjà commencé avec les contrats multirisques qui prennent en compte aussi bien les garanties Incendie et Autres dommages aux biens que la Responsabilité Civile, les Risques Techniques.

### **I – L'amélioration de la politique de prix**

L'assurance étant une prestation intangible, il est particulièrement délicat d'en fixer le prix, qui est aussi un élément d'appréciation de la qualité.

Les tarifs des Assurances la Sécurité Sénégalaise sont réputés comme abordables à 72% par l'ensemble des personnes interrogées<sup>18</sup>. L'option faite par la compagnie devrait être non seulement de proposer des produits à des prix très attractifs, mais aussi d'arriver à des tarifs qui soient en adéquation avec :

- Les coûts prévisionnels de l'entreprise : charges de sinistres, frais généraux, frais de commercialisation ;
- la réglementation : respecter les limites fixées par les arrêtés ministériels (exemple de l'Automobile) ;
- la concurrence : bien que jugés abordables, ne s'écarter que très sensiblement de ceux du marché.

---

<sup>18</sup> Cf. Annexe1 : Enquête sur la production

---

## CONCLUSION GENERALE

---

Le développement de toute entreprise moderne ne peut se concevoir sans une gestion rigoureuse, et la prise en compte des préoccupations des consommateurs. Car l'ouverture des marchés et le libre-échange ont contribué à l'exacerbation de la concurrence dans tous les domaines d'activités, offrant aux demandeurs un large éventail de possibilités face à la diversité des produits et des services qu'ils ont à leur portée.

Ceci l'est davantage dans le secteur tertiaire, et plus particulièrement dans les assurances ; car l'intangibilité et les aléas qui caractérisent les services d'assurances les rendent moins palpables. Corollairement, la sensation de perte ressentie par les assurés oriente systématiquement leurs choix vers le moins disant, surtout lorsque les indices manquent pour repérer le meilleur assureur. C'est pourquoi, la différenciation devient nécessaire.

Pour leur part, les sociétés d'assurances au Sénégal, doivent faire face à d'autres formes d'exigences. Ces exigences veulent qu'elles améliorent leur gestion et orientent leurs efforts dans le sens de la satisfaction des assurés en vue de susciter et d'accroître la demande d'assurance et de rentabiliser au final leurs activités.

En inscrivant sa stratégie dans cette double logique, les Assurances la Sécurité Sénégalaise a pu atteindre des résultats notables. Entre autres, ils se traduisent au plan interne par l'amélioration de certains indicateurs de gestion, ainsi qu'un accroissement de sa surface financière l'autorisant à se positionner valablement pour la souscription des risques à capitaux importants.

Sans forcément augmenter le rythme d'évolution de son CA, elle a cependant amélioré son image dans le public, en enregistrant le meilleur taux de notoriété.

L'autre réussite est la fidélisation de sa clientèle et l'amélioration de la détention de contrats d'assurances chez ses assurés.

En revanche, il lui reste à revisiter et à renforcer son contrôle interne, à maîtriser ses frais généraux, et à poursuivre ses efforts de modernisation, surtout au plan informatique.

Pour mieux répondre aux attentes des assurés, elle doit simplifier son processus d'indemnisation, réduire significativement les délais de règlement des sinistres, et concevoir des produits plus adaptés à leurs besoins.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

# BIBLIOGRAPHIE

## I- OUVRAGES GENERAUX

- Arthur Chabrol et Eden Agbojan : *Maîtriser la gestion des actifs en assurance*, LGDJ, 2016
- Axelle Brault-Fonters, Fabien Raviard et Nicolas Guillaume : *La gestion des risques en Assurance*, l'Argus de l'assurance, 2016
- Benoît Pigé et alli, *Management et contrôle de gestion*, Nathan, 2008
- COUILBAULT (F), ELIASHBERG (C) : *Les grands principes de l'assurance*, 8<sup>ème</sup> édition, l'Argus de l'assurance; 2011, 482p.
- François Ewald : *Gestion de l'entreprise d'assurance*, Dunod, 2013
- Jack Duncan, « La recherche de l'efficacité. Le credo de la gestion scientifique », dans : *Les grandes idées du management*, Afnor Gestion, 1990
- Jacques Henri Jacot, *La performance économique en entreprise*, Eyrolles, 1996
  
- Jean Pechinot et Sylvie Chanh : *Manuel de l'assurance automobile*, LGDJ, 2016
  
- Michel Pendaries, *Piloter la performance organisationnelle*, La Découverte, 2017
- Patrick Gilbert, *Human Competence: Engineering Worthy Performance*, 1980
  
- Patrick Gilbert et Jocelyne Yalenios, *L'évaluation de la performance individuelle*, La Découverte, 2009
  
- Pierre Paucher, *Mesure de la performance financière de l'entreprise*, PUF, 1992
  - YEATMAN (Jérôme) : *Manuel International des Assurances*, 2<sup>ème</sup> édition, Economica; 2005, 403p.
  
- **OUVRAGES SPECIALISES**
- CHARBONNIER (Jacques) : *Marketing et Management en assurance*, L'harmattan, 2000 ; 477p.
- GOGUE (Marie) : *Traiter la qualité*, Economica, 2000 ; 167p.

- STUCKERT (Jean) : *Réussir la vente d'assurance, stratégies et techniques de conquête et de fidélisation*, l'Argus de l'assurance, 2004 ; 266p.

## II- CODE ET TEXTES OFFICIELS

- Code des Assurances des Etats membres de la CIMA, 4<sup>e</sup> édition 2009, la FANAF; 352p.
- Lexique des termes juridiques, 12<sup>e</sup> édition Dalloz ; 561p.

## III- MEMOIRES, COURS ET ETUDES

- BAYOKO AKA (Pierre): *Quel politique marketing en vue du développement du portefeuille d'une société d'assurance IARDT en mutation*, 15<sup>e</sup> Promotion, Octobre 2002, 61p.
- COMPAORE (Monique) : *La fidélisation de la clientèle des sociétés d'assurances : le cas de la SONAR-Burkina*, 10<sup>e</sup> promotion du cycle supérieur de l'IIA, octobre 1992, 56p
- Cours d'Audit Interne, dispensé par M. Emmanuel NOUKELA, cycle DESS-A, 20<sup>e</sup> promotion 2010-2012, IIA Yaoundé.
- Cours de Marketing des Assurances de M. Mourad ZOURDANI, cycle DESS-A, 20<sup>e</sup> promotion 2010-2012, IIA Yaoundé.
- Cours de Contrôle de Gestion de M. Jérôme YEATMAN, CYCLE DESS-A, 20<sup>e</sup> promotion 2010- 2010, IIA Yaoundé.
- Direction du Contrôle des Assurances : Chiffres sur le secteur des assurances, Edition 2012 ; MEF, Sénégal, 73p.
- Direction du Contrôle des Assurances : Le secteur de l'assurance au Sénégal : état des lieux et perspectives, MEF, Sénégal, 2007 ; 22p.
- Fédération des Sociétés d'Assurance de Droit National Africaine : Le marché de l'assurance en Afrique Données 2010 à 2014, la FANAF, Dakar ; 98p.
- Fédération Française des Sociétés d'Assurance : Rapport annuel 2014 sur l'assurance française, Paris, exercice 2014 ; 94p.

## IV- ARTICLES

- *Comment Maaf maîtrise l'art difficile des 4P*, Nathalie HENRY, L'argus de l'assurance N°6803 ; page 32.

- *Assureur africain, acteur et partenaire du développement*, Jean Kacou DIAGOU, Risques N° 71 ; page 87.

**V- LIENS INTERNET**

- [www.iso.org](http://www.iso.org)
- [www.wikipedia.com](http://www.wikipedia.com)
- [www.ass-assurances-com](http://www.ass-assurances-com)
- [www.cima-afrique.org](http://www.cima-afrique.org)
- [www.fsssa.sn](http://www.fsssa.sn)
- [www.directiondesassurances.sn](http://www.directiondesassurances.sn)
- [www.ffsa.fr](http://www.ffsa.fr)
- [www.fanaf.org](http://www.fanaf.org)

AFSAG - BIBLIOTHEQUE

# ANNEXES

CESTO-BIBLIOTHEQUE

## ANNEXE 1: QUESTIONNAIRE DES ENQUETES

### ENQUETE SUR LA NOTORIETE

#### Détermination de l'échantillon

Un échantillon 300 personnes prises au hasard dans la ville de Dakar

#### Liste des informations à recueillir :

Notoriété spontanée de l'entreprise auprès du public

#### QUESTIONNAIRE

1 / Etes-vous assuré auprès d'une compagnie d'assurances ?

Oui

Non

2/ Savez-vous distinguer les différentes formes de compagnies d'assurances ?

Oui

Non

3/ Si oui quelle compagnie d'assurances connaissez-vous en assurances de dommages ?

.....

4/ Si non, de quelle compagnie d'assurances entendez-vous souvent parler?

**Aucune** / ou mettre le nom si vous en connaissez une.

.....

## ENQUETE D'ATTENTES SUR LA PRODUCTION

### Détermination de l'échantillon

100 assurés (70 particuliers et 30 entreprises)

### QUESTIONNAIRE

#### *Production*

1/ Combien de produits des Assurances la « Sécurité Sénégalaise » connaissez-vous ?

. Un

. Deux

. Trois

. Plus de trois

Citez ceux que vous connaissez :

.....  
.....  
.....

**2/ Parmi ces contrats lesquels avez-vous souscrits auprès des Assurances la Sécurité Sénégalaise ?**

.....  
.....  
.....

**3/ Disposez-vous des contrats d'assurance dans d'autres compagnies ?**

Oui

Non

**Sur la base de vos expériences passées ou des informations que vous avez sur les autres compagnies d'assurance :**

**3/ Comment appréciez-vous les tarifs des Assurances la Sécurité Sénégalaise par rapport à ceux de ses concurrents?**

. Moins cher

. Identique

. Plus cher

. Très cher

**4/ Comment appréciez-vous ces mêmes tarifs par rapport aux prestations qui vous sont fournies ?**

. Aucun rapport

. Adéquat

. Moindre

**5/ Pour le contrat que vous avez souscrit, êtes-vous en mesure d'expliquer très clairement les risques pour lesquels vous êtes assuré, et les situations dans lesquelles vous ne pouvez appeler l'assureur à garantie?**

. Oui

. Non

Autres réponses/

.....

**6/ si oui, comment appréciez-vous les garanties proposées dans le contrat par rapport à vos besoins en assurance ?**

. Très adaptées

. Acceptables

. Pas du tout adaptées

CEFRAG - BIBLIOTHEQUE

# **ENQUETE D'ATTENTES SUR LES PRESTATIONS DE SINISTRE**

## **Détermination de l'échantillon**

La prédominance de la branche Automobile dans le portefeuille des Assurances la Sécurité Sénégalaise justifie le fait que l'échantillon porte sur 25 victimes d'accidents de circulation ayant subis des dommages corporels.

## **QUESTIONNAIRE**

**1/ Avez-vous sollicité ou bénéficié d'une offre provisionnelle sur indemnité pour faire face à vos frais médicaux ?**

. Oui

. Non

**2/ Au bout de combien de temps après l'accident, le paiement définitif de votre indemnité est-il intervenu ?**

. 1 - 2 ans

. 3-4ans

. 5 ans et plus

**3/ Comment avez-vous apprécié l'utilité des étapes à suivre ou des pièces à fournir dans le processus de votre indemnisation?**

. Peu contraignantes

. Normales

. Fastidieuses

**4/ Avez-vous une idée des barèmes prévus par le code CIMA ?**

. Oui

. Non

**5/ Vous a-t-on expliqué les modalités de calcul des sommes perçues ?**

Oui

Non

**6/ Jugez-vous raisonnable le montant perçu par rapport aux préjudices que vous avez subi?**

Oui

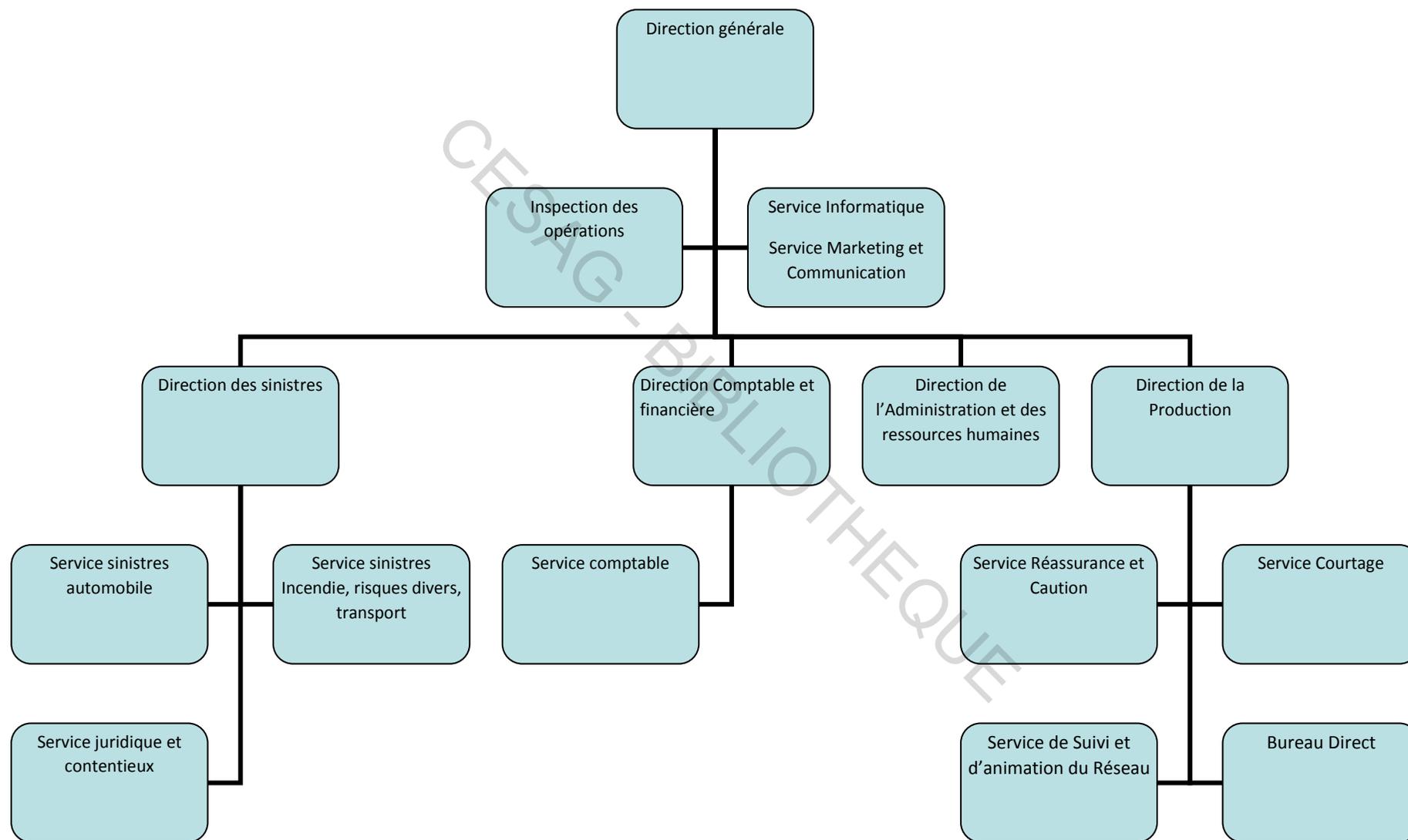
Non

Commentaires:/.....

.....

.....

## ANNEXE 2: ORGANIGRAMME DES ASSURANCES LA SECURITE SENEGALAISE



## ANNEXE 2 : LISTE DES COMPAGNIES D'ASSURANCES AU SENEGAL

Assurances Dommages	Assurances Vie
<a href="#"><u>AMSA Assurances...</u></a>	<a href="#"><u>AMSA Assurances...</u></a>
<a href="#"><u>AXA - Assurances...</u></a>	<a href="#"><u>ALLIANZ Assurance Vie...</u></a>
<a href="#"><u>ALLIANZ Assurances...</u></a>	<a href="#"><u>NSIA-VIE Sénégal...</u></a>
<a href="#"><u>Assurance La Sécurité Sénégalaise...</u></a>	<a href="#"><u>Sen Assurance Vie</u></a>
<a href="#"><u>Askia Assurances...</u></a>	<a href="#"><u>Saar Vie</u></a>
<a href="#"><u>Sunu Assurances...</u></a>	<a href="#"><u>SONAM Mutuelle...</u></a>
<a href="#"><u>Saham Assurance.</u></a>	<a href="#"><u>SONAM - VIE ...</u></a>
<a href="#"><u>CNART...</u></a>	<a href="#"><u>UASEN-VIE...</u></a>
<a href="#"><u>GROUPE SONAM Assurances...</u></a>	
<a href="#"><u>MAAS...</u></a>	
<a href="#"><u>NSIA Sénégal...</u></a>	
<a href="#"><u>Prévoyance Assurance...</u></a>	
<a href="#"><u>SALAMA Assurances...</u></a>	
<a href="#"><u>SONAC...</u></a>	
<a href="#"><u>Saar</u></a>	
<a href="#"><u>Wafa Assurances</u></a>	
LA PROVIDENCE ASSURANCES	
<b>Assurance Agricole</b>	
<a href="#"><u>Compagnie Nationale d'Assurances Agricole du Sénégal...</u></a>	

## **ANNEXE 3 : LISTE DES BUREAUX DIRECTS ET DES AGENCES GENERALES DES ASSURANCES LA SECURITE SENEGALAISE**

BUREAUX	DENOMINATION	ADRESSE
101	COMPAGNIE ASS	RUE LE DANTEC X PIERRE MILLON
102	APPORTEUR D'AFFAIRES C.R.D.F	GRAND YOFF CITE MILLIONNAIRE
104	APPORTEUR D'AFFAIRES ASS KAOLACK	PRES CINEMA REX KAOLACK
106	APPORTEUR D'AFFAIRES ST LOUIS ABIBOU D	EN FACE STADE MAITRE SEYE ST L AV CHEIKH AHMADOU BAMBA MBOUR
108	APPORTEUR D'AFFAIRES ASS MBOUR	MBOUR
110	APPORTEUR D'AFFAIRES DIOURBEL	AV CHEIKH AH. BAMBA DIOURBEL
111	APPORTEUR D'AFFAIRES THIES	GARE ROUTIERE THIES
112	APPORTEUR D'AFFAIRES SOLCA	AV BOUNA NDIAYE LOUGA
114	APPORTEUR D'AFFAIRES S.A.T	THIAROYE FOYER DES JEUNES
116	ABDOULAYE NDIAYE	RONT POINT CAMBERENE
117	APPORTEUR D'AFFAIRES ASS	GARE ROUTIERE BAYAKH
118	APPORTEUR GUISSSE KM 50	EN FACE BRIGAD FACE MBAO
120	APPORTEUR D'AFFAIRES ASS RUFIQUE	RUFISQUE ROUTIERE
122	APPORTEUR D'AFFAIRES DAHARA	DAHARA PLACE DU MARCHÉ
123	APPORTEUR D'AFFAIRES A.CONSEIL DU BVD A	BLD GENERAL DE GAULLE N.39.A
127	APPORTEUR D'AFFAIRES ASS FATICK	SALY RESIDENCE PLEIN SUD
128	APPORTEUR D'AFFAIRES ASS JOAL	QUARTIER SANTHIE II
130	APP D'AFF MOUSTAPHA GUEYE	AV MALICK SY POMPIER
131	ASS PIKINE - ABDU NDOYE	PIKINE EN FACE COMMISSARIAT
133	APPORTEUR D'AFFAIRES ASS LAMINE GUEYE	78, AV LAMINE GUEYE
134	APPORTEUR D'AFFAIRES TIVAOUANE	QUARTIER FOGNY
136	APPORTEUR D'AFFAIRES ASS MBORO	GARE ROUTIERE
137	APPORTEUR D'AFFAIRES GUEYE SODIS	PARCELLES AISSAINIES U 11
139	APP D'AFASS ZONE INDUSTRI	CITE SOTIBA ARRET NIAYES
142	APPORTEUR D'AFFAIRES ASS COLOBANE-KHALY	ROND POINT COLOBANE
143	APPORTEUR D'AFFAIRES ASS HLM (ELIMANE S	HLM 4 N 1484
145	APPORTEUR D'AFFAIRES ASSUR -PIKINE	RTE DES NIAYES X TALLY BOU BES
146	APPORTEUR D'AFFAIRES ABY MBAYE	PIKINE ROUTE DES NIAYES
148	APPORTEUR D'AFFAIRES ASS TOUBA SYLLA	DAROU KHOUDOSS
149	SEYDNA SY	GARE PETERSEN DAKAR
151	APP AFF APPORTEUR D'AFFAIRES MOMAR MARE	DKR BLD DIAL DIOP
153	APPORTEUR D'AFFAIRES ASS TAMBA	TAMBA
154	APP ARC EN CIEL	EN FACE CITE FAYE SALL
158	APP D'AFFAIRES OCEANES	EN FACE SEN CARREAUX PLLES
161	APP D'AFF DAME SEYE	COLOBANE SERVICE DES MINES
162	APPORTEUR DOUDOU NDOYE	GUEULE TAPEE
163	APP D'AFF ASS KEBEMER	KEBEMER
168	APPORTEUR ASS SOKHNA DIOP	PLLES U. 26
171	APPORTEUR FAGGU	CITE LOBATT FALL
	APPORTEUR D'AFFAIRES GUEDEAWAYE	
174	OUSMANE	MARCHE BOUBESS GUEDEAWAYE
175	ABDOULAYE DIOUCK	FRONT DE TERRE
176	APPORTEUR D'AFFAIRES FADIA	CITE FADIA
185	SOCOCIM	SOCOCIM GARE ROUTIERE BARGNY
186	APPORTEUR ASS FASS	FASS DELORME 12 BLD DIAL DIOP

187	APPORTEUR D'AFFAIRES AMITIE	CITE MILLIONNAIRE IM DIAGA TAL	
188	APPORTEUR DIACK SAO	ES FACE SYBEL COSMETIQUE	
192	APPORTEUR D'AFFAIRES SAP	PIKINE MARCHÉ ZINC	
194	IBRAHIMA NDIAYE	AVENUE MALICK SY	
195	APPORTEUR D'AFFAIRES THIAROYE	POSTE THIAROYE TIVAOUANE	
197	APPORTEUR PONT COLOBANE	SORTIE GARE RTIER VERS DAKAR	
199	APPORTEUR ASS FAGGARU	FASS N.7484CANAL 4	
201	ASSANE PENE	PARCELLES AISSAINIES U 12	
203	COURTIER SOSCAR		0
205	COURTIER SECAR	AVENUE LAMINE GUEYE	
206	COURTIER SNCA	SACRE CŒUR	
210	COURTIER SCAR INTERNATION	RUE MARCHAT X AUTOROUTE	
215	APPORTEUR D'AFFAIRES ASSURCO	AV GEORGES POMPIDOU	
219	SICA (GASSAMA)	MARCHÉ SANDAGA	
220	COURTIER ASSURIX SENEGAL	CORNICHE OUEST	
222	APPORTEUR D'AFFAIRES SEN ASSURE	PA U 21N 34	
223	APPORTEUR D'AFFAIRES GARANTIER ASSURANC	KAOLACK	
225	APPORTEUR ASS GOLF SUD	GOLF SUD	
233	Mme .MBENE SENE	FASS	
234	APPORTEUR D'AFFAIRES CASSETORS	NIARRY TALLY N 1140	
236	ABDOULAYE DIACK	ROND POINT CASE PACELLES ASSAI	
238	BABACAR MBENGUE	MBORO	
252	ASS GUEOUL	GUEOUL	
253	AMINATA DIOP	LIBERTE 6	
265	ASS BIGNONA	BIGNONA	
271	APPORTEUR D'AFFAIRES LES MARISTES	HLM MARISTES	
275	DIEUPPEUL 4	ROND POINT DIEUPPEUL	
278	ELITE M NDOYE	YOFF DEUGNAGNE	
281	SAIKOU SECK	GUEDEAWAYE	
292	PAPE DIOP	DAKAR	
293	PAPA MAMA AMAR	SODIDA LOT 74.B	
294	MAIMOUNA SARR	CREDIT FONCIER	
297	MOUSSA SECK MBOUR II	MBOUR GARE RTIERE	
299	SALIMATA BA	OUAKAM DAKAR	
307	ASS LIMAMOU NDIAYE	CITE GUINTABA PATTE DOIE	

# *TABLE DES MATIERES*

DEDICACE.....	II
REMERCIEMENTS .....	III
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS .....	IV
LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES .....	V
LISTE DES ANNEXES .....	VI
SOMMAIRE.....	VII
INTRODUCTION GENERALE .....	1
Contexte de l'étude.....	3
Objet de l'étude.....	3
Problématique.....	3
Objectifs de l'étude.....	6
Hypothèses de recherche.....	6
Intérêt de l'étude.....	7
Délimitation de l'étude.....	7
Plan de l'étude.....	8
<b>PREMIERE PARTIE : LE CADRE DE L'ETUDE: ASPECTS SCIENTIFIQUES ET PRATIQUES.....</b>	<b>10</b>
<b>CHAPITRE I : LE CADRE THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE .....</b>	<b>11</b>
<u>Section 1</u> : Analyse conceptuelle de la notion de performance.....	11
Paragraphe 1: Définition de la performance.....	11
A- Efficacité et efficacité.....	13
1- La notion d'efficacité.....	13
2- La notion d'efficacité.....	13
B- Les liens entre performance et stratégie.....	14
1- L'articulation stratégie/performance.....	14
2- Le rôle du management.....	14
Paragraphe 2: L'évaluation de la performance.....	14
A- La définition des critères de performance.....	15

B- Le tableau de bord.....	16
1- Un éventail d'indicateurs pour améliorer la performance.....	17
2- Un outil de management stratégique.....	18
Section 2: Méthodologie de travail.....	19
Paragraphe 1: Type d'étude et échantillon.....	19
Paragraphe 2: Méthodes de recueil des données.....	21
Paragraphe 3: Méthodes d'exploitation des données.....	23
<b>CHAPITRE II : LES ASSURANCES "LA SECURITE SENEGALAISE"</b> .....	24
<u>Section 1</u> : L'organisation .....	24
<u>Paragraphe 1</u> : Les fonctions de support.....	24
A- La Direction Comptable et Financière .....	24
B- La Direction de l'Administration et des Ressources Humaines .....	25
C- Le Service Marketing et Communication .....	25
D- Le Service Informatique .....	25
<u>Paragraphe 2</u> : Les Directions operationnelles .....	25
A- La Direction de la Production .....	25
B- La Direction des Sinistres .....	26
<u>Section 2</u> : Le marché sénégalais de l'assurance.....	27
<u>Paragraphe 1</u> : Les entreprises et leurs partenaires .....	27
A- Les entreprises d'assurances.....	27
B- Les partenaires .....	28
<u>Paragraphe 2</u> : Les autres acteurs du marché.....	29
A- L'Autorite Nationale du Controle des assurances.....	30
B- Les Organismes et Institutions d'assurances .....	30
1) La Fédération des Sociétés d'Assurances du Sénégal (FSSA)..	30
2) Le Fonds de Garantie Automobile (FGA).....	30
<u>Section 3</u> : Les activités et l'environnement.....	31
<u>Paragraphe 1</u> : Les activités .....	31
<u>Paragraphe 2</u> : L'environnement .....	31
A- L'ouverture du marche a la concurrence .....	32
B- Les facteurs lies a la demande d'assurance .....	33
C- L'analyse de la part de marche de la compagnie .....	33
D- Les exigences liees a la croissance externe de la compagnie .....	34
<b>DEUXIEME PARTIE: STRATEGIES DE GESTION ET PERFORMANCES AUX ASSURANCES "LA SECURITE SENEGALAISE"</b> .....	36
<b>CHAPITRE I : L'ANALYSE DES STRATEGIES DE GESTION</b> .....	37

<b>Section 1</b> : L'incidence des stratégies de gestion sur les performances de l'entreprise .....	37
<b>Paragraphe 1</b> : Au plan administratif et technique .....	37
A - L'impact sur l'organisation.....	37
1) La fiabilité et la cohérence des états produits.....	37
2) La régularité des méthodes et de l'organisation .....	37
B - L'amélioration de certains indicateurs .....	38
1) La sinistralité .....	38
2) Le provisionnement .....	39
3) Le délai de traitement des dossiers sinistres dans la branche Automobile .....	40
4) La solvabilité.....	41
5) La contribution des résultats financiers aux bénéfices nets de l'entreprise.....	42
<b>Paragraphe 2</b> : Au plan commercial .....	44
<b>Section 2</b> : Les obstacles à une meilleure gestion.....	44
<b>Paragraphe 1</b> : Les obstacles inhérents à l'entreprise .....	45
A - Les limites de l'organisation et de la gestion administrative et technique .....	45
1) La non exhaustivité du contrôle interne .....	45
2) La fragilité du contrôle de la qualité .....	46
3) Une informatisation approximative .....	47
4) L'inflation des coûts de gestion .....	47
B - Les limites de la politique commerciale.....	49
1) Des produits encore inadaptés.....	49
2) La centralisation des opérations.....	49
3) Le cloisonnement strict des entités de production .....	50
4) La sous information des assurés .....	50
5) Au niveau du service après vente .....	51
<b>Paragraphe 2</b> : Les obstacles externes à l'entreprise .....	52
A - Les obligations de rentabilité immédiate .....	52
B - L'insuffisance des tarifs pratiques sur le marché .....	53
C - Les limites du contrôle local et supranational .....	54
D - L'inefficacité des cadres de concertation .....	55
<b>CHAPITRE II : ANALYSE DES RESULTATS ET RECOMMANDATIONS .....</b>	<b>56</b>
<b>Section 1</b> : Analyse des résultats .....	56
<b>Paragraphe 1</b> : Les secteurs visés .....	56
<b>Paragraphe 2</b> : Interprétation des résultats .....	59
<b>Section 2</b> : Recommandations générales et spécifiques.....	65
<b>Paragraphe 1</b> : Recommandations générales .....	65
A - Le renforcement du système de contrôle interne .....	65
1) La documentation des tâches et des objectifs de l'entreprise.....	66
2) La diversification des organes de contrôle.....	66
3) La restructuration des fonctions de contrôle .....	67
4) L'élaboration d'un manuel de procédures .....	68
5) La formalisation et la programmation des missions de contrôle .....	68
B - La poursuite de la modernisation du système informatique .....	68
C - La maîtrise des frais généraux.....	69

1)	Immobilisation des dépenses de développement et d'innovation ...	69
2)	Nouvelle politique de prospection .....	70
D -	L'élargissement de la surface financière de l'entreprise .....	70
1)	L'accroissement des fonds propres .....	70
2)	L'optimisation des placements.....	71
E -	Renforcement du rôle de l'autorité de tutelle et de la FSSA.....	72
 <u>Paragraphe 2: Recommandations spécifiques.....</u>		 72
A -	L'amélioration de l'information des assurés sur les produits et les garanties.....	73
B -	La prise en compte des contraintes financières des assurés .....	73
C -	La simplification du processus de règlement des sinistres .....	74
D -	La mobilisation de nouveaux réseaux de distribution et l'externalisation de certaines prestations .....	75
E -	L'évolution de la détention.....	76
F -	La diminution du Taux de résiliation annuel et la progression du taux d'affaires nouvelles .....	76
G -	La capacité à souscrire des risques à capitaux importants.....	76
H -	La diversification et la modernisation des produits .....	77
I -	L'amélioration de la politique des prix.....	78
 <b>CONCLUSION GENERALE.....</b>		 79
<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>		<b>81</b>
<b>ANNEXES.....</b>		<b>I</b>
<b>TABLE DES MATIERES.....</b>		<b>XVIII</b>