



Centre Africain d'Etudes Supérieures en Gestion

**DIRECTION DE LA FORMATION ET DE
L'INNOVATION PEDAGOGIQUE
FINANCE ISLAMIQUE**

**Master of Business
Administration en Finance
Islamique (MBA-FI)**

**2^{ème} Promotion
2018-2019**

**ETUDE DE FAISABILITE DE LA MISE EN
PLACE D'UNE MUTUELLE DE SANTE
ISLAMIQUE EN CÔTE D'IVOIRE : CAS
DE AHONDJÔ TAKAFUL**

Présenté par :

Missa Salomon NOUAMAN

Dirigé par :

**M Abdoulaye MBOW
Enseignant associé au
CESAG**

Dakar, Octobre 2019

FICHE DE SYNTHESE DU PROJET

Promoteur	Missa Salomon NOUAMAN
Titre du projet	Mutuelle de santé islamique en Côte d'Ivoire : cas de AHONDJÔ Takafoul
Objectif du projet	Offrir une couverture de santé adéquate aux travailleurs du secteur informel
Cible	<ul style="list-style-type: none">- Travailleurs du secteur informel- Toutes personnes désireuses de se couvrir contre les risques liés à la maladie
Durée	5 ans
Besoins en fond de roulement (3 mois du chiffre d'affaire)	38 750 000 FCFA
Coût du projet	44 738 000 FCFA
Indicateur de rentabilité	VAN : 67 631 839 FCFA TRI : 36%
Siège	Abidjan/ Adjamé

DEDICACE

En la mémoire de mes très chers défunts parents KACOU Nouaman Daniel et MISSA
Assamala

A ma défunte grande sœur NOUAMAN N'guessan Odette

CESAG - BIBLIOTHEQUE

REMERCIEMENTS

Nos remerciements vont à l'endroit de :

- ✚ Monsieur Abdoulaye MBOW, Enseignant au CESAG, au programme MBA Finance Islamique pour avoir accepté de consacrer une grande partie de son temps à l'encadrement de ce document ;
- ✚ Dr Abdoul Karim DIAW, Coordonnateur du Programme MBA Finance Islamique, pour ses précieux conseils durant la formation ;
- ✚ tout le corps professoral du programme MBA Finance Islamique qui nous a donné l'opportunité d'accéder à une formation de qualité à travers les différents enseignements et services qu'ils nous a transmis ;
- ✚ Dr Eugène KAMALAN, Honoré ADJAFFI, Pierre NOUAMAN pour leur soutien durant mon séjour à Dakar ;
- ✚ Mademoiselles Armande N'dri BOHURI, Myriam TIE LOU pour leur soutien inestimable ;
- ✚ Monsieur BAH Odilon pour ses précieux conseils ;
- ✚ à mes amis Jean Bertrand KOFFI, Ibrahim Ben COULIBALY et à l'ensemble des auditeurs du programme MBA FI.

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

AAOIFI: Accounting and Auditing Organization for Islamic Financial Institution

ASA-CI: Association des Sociétés d'Assurance de Côte d'Ivoire

BID : Banque Islamique de Développement

BNP : Banque National de Paris

CESAG : Centre Africain d'Etudes Supérieures en Gestion

CICA : Conférence Internationale des Contrôleurs d'Assurance

CIMA : Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurance

CMU : Couverture Maladie Universelle

CNPS : Caisse Nationale de Prévoyance Sociale

CNUCED : Conférence des Nations Unies sur le Commerce et Développement

CSU : Convention Santé Universelle

FCFA : Franc de la Communauté Financière Africaine

HSBC : Hongkong and Shanghai Banking Corporation Limited

IFSB: Islamic Financial Service Board

IMF : Institution de Micro-finance

INS : Institut national de Statistique

OMS: Organisation Mondiale de la Santé

FANAF : Fédération des Sociétés d'Assurances de Droit National Africaines

PIB : Produit Intérieur Brut

PNDS : Plan National de Développement

RGPH : Recensement Général de la Population et de l'Habitat

SFD : Système Financiers Décentralisés

UEMOA : Union Economique Monétaire Ouest Africaine

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Proportion de couverture	20
Tableau 2 : le PESTEL.....	25
Tableau 3 : Evaluation de l'intensité concurrentielle.....	31
Tableau 4 : diagnostic interne	32
Tableau 5 : la matrice SWOT.....	33
Tableau 6: description des profils :	39
Tableau 7: charges immobilisées.....	43
Tableau 8 : Les immobilisations corporelles (en FCFA)	43
Tableau 9 : Les immobilisations incorporelles (en FCFA)	44
Tableau 10 : Les immobilisations financières (en FCFA).....	44
Tableau 11: Le besoin en fond de roulement	45
Tableau 12: Le montant total de l'investissement (en FCFA).....	45
Tableau 13 : structure du financement	46
Tableau 14 : Amortissement du prêt	46
Tableau 15 : Charges d'exploitations	47
Tableau 16 : les charges salariales.....	48
Tableau 17 : flux financiers.....	49
Tableau 18 : le chiffre d'affaire prévisionnel (en FCFA).....	51
Tableau 19 : le compte de résultat prévisionnel	52

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Le modèle Mudharaba simple.....	10
Figure 2 : modèle Wakalah simple	12
Figure 3 : le modèle hybride.....	13
Figure 4 : les 5 forces de Michael Porter.....	30
Figure 5 : Modèle de gestion de la mutuelle AHONDJÔ Takaful	36
Figure 6 : Organigramme AHONDJÔ Takaful	37

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 : évolution des primes émises.....	15
Graphique 2 : Composition du portefeuille par branche 2017.....	15
Graphique 3 : part de marché vie par compagnie.....	19
Graphique 4 : évolution du nombre d'adhérents.....	41
Graphique 5 : évolution du résultat net.....	53

LISTE DES ANNEXES

ANNEXES	58
Annexe 1 : amortissement	58
Annexe 2 : questionnaire	58

SOMMAIRE

INTRODUCTION GENERALE.....	1
PREMIERE PARTIE :	4
PRESENTATION DU PROJET ET ETUDE DES BESOINS	4
CHAPITRE 1 : PRESENTATION DETAILLEE DU PROJET ET METHODES DE COLLECTE DE DONNEES	5
1.1. Revue de littérature, présentation du secteur d'activité et du projet	5
1.2. Méthodologie de recherche	21
CHAPITRE 2 : PRESENTATION DU PROMOTEUR ET ETUDE DES BESOINS DU MARCHE	23
2.1. Profil du promoteur	23
2.2. Etude des besoins ou du marché	23
DEUXIEME PARTIE :	34
ETUDE DE FAISABILITE DU PROJET	34
CHAPITRE 3 : PLAN OPERATIONNEL DU PROJET	35
3.1. Propositions juridiques, technique et organisationnelle	35
3.2. Etude financière.....	42
CHAPITRE 4 : RESULTATS ATTENDUS ET PERSPECTIVES.....	51
4.1. Résultats attendus.....	51
4.2. Perspectives	53
CONCLUSION GENERALE	55
BIBLIOGRAPHIES	56
ANNEXES.....	58

Résumé

Il est estimé que l'exclusion de la protection sociale en matière de santé touche aujourd'hui près de quatre-vingt pour cent de la population¹ de la plupart des pays d'Afrique subsaharienne. Les facteurs d'exclusion sont multiples : nature de l'emploi, législation, qualité et volume de l'offre de soins, répartition géographique des services. C'est dans l'économie informelle que le déficit de protection sociale est le plus important.

Face à cette situation, les mutuelles de santé présentent un réel potentiel en matière d'amélioration de l'accès aux soins de santé. L'étude de faisabilité de la mise en place d'une mutuelle de santé islamique en Côte d'Ivoire : cas de AHONDJÔ Takaful, a pour objectif de fournir une couverture santé aux travailleurs du secteur formel ne disposant pas de couverture santé et plus particulièrement ceux du secteur informel.

Les résultats issus de ce projet confirment, la nécessité et l'importance de la protection sociale car elle est créatrice de valeur pour l'ensemble des parties prenantes.

Mots clés : protection sociale, Assurance islamique, Takaful, secteur informel

¹ BIT

Guide de gestion des mutuelles de santé en Afrique, Programme Stratégies et Techniques contre l'Exclusion sociale et la Pauvreté

Abstract

It is estimated that the exclusion of social protection in health now affects nearly eighty percent of the population of most countries in sub-Saharan Africa. The exclusion factors are multiple: nature of employment, legislation, quality and volume of the supply of care, geographical distribution of services. It is in the informal economy that the social protection deficit is the most important.

Faced with this situation, mutual health insurance companies have a real potential to improve access to healthcare. The feasibility study of the establishment of an Islamic health mutual in Ivory Coast: case of AHONDJÔ Takaful, aims to provide health coverage to workers in the formal sector who do not have health coverage and more particularly those in the informal sector.

The results of this project confirm the need and importance of social protection as it creates value for all stakeholders.

Keywords: Islamic health, healthcare

INTRODUCTION GENERALE

La finance islamique s'impose de plus en plus dans le paysage de l'industrie financière mondiale. En Afrique, au même titre que d'autres pays émergents, marque une volonté de s'inscrire dans le développement de cette industrie. Au cours de ces trois dernières décennies, la finance islamique est passée d'une position de niche dans le système financier global à celle d'une des plus dynamiques et prometteuses. Et cela, depuis la récente crise de 2008 qui a non seulement remis en cause le fonctionnement du système financier conventionnel mais aussi attiré l'attention sur le système financier islamique.

Les premières banques islamiques dans le monde musulman sont apparues dans les années 1950 avec la constitution en Egypte de la banque Mit Ghamr, ainsi que la caisse d'épargne des pèlerins en Malaisie. Mais, c'est à partir des années 1970 que le mouvement a pris un véritable essor. Ainsi dans les années 1975 fut créé à Djeddah la Banque Islamique de Développement (BID), une institution financière intergouvernementale. Et, depuis, la finance islamique a pris une tournure importante. Cette croissance de la finance islamique s'est accélérée, avec l'apparition du phénomène d'accumulation d'épargne dans les pays musulmans, en particulier dans les pays exportateurs de pétrole. En outre, l'intérêt pour la finance islamique est tel que de nombreuses banques conventionnelles (UBS, HSBC, Crédit Agricole, BNP, Citibank) ont ouvert des fenêtres islamiques.

Au sein du développement croissant du système financier islamique, l'industrie Takaful a connu également une croissance significative, indiquant clairement la reconnaissance de l'assurance islamique comme source importante d'amélioration de la protection conforme à la charia (loi islamique) contre la vulnérabilité ou le risque découlant d'événements indésirables. Il importe de signaler que ce type d'assurance qui constitue actuellement un élément important de la sphère financière islamique, connaît un développement important dans plusieurs pays musulmans et même dans des pays non musulmans qui ont deviné un grand potentiel pour ce type d'assurance. Suivant la norme 26, l'AAOIFI donne la définition suivante du Takafoul « L'assurance islamique est un accord entre un groupe de personnes contre des risques spécifiques imprévisibles qu'ils peuvent affronter. Cet accord, ainsi introduit, porte sur le versement des contributions à titre de donations, et conduit à la création d'un fond d'assurance qui jouit du statut d'une entité juridique et à la responsabilité financière indépendante. Les ressources de ce fonds sont utilisées pour indemniser tout souscripteur contre un risque prescrit

dans le contrat, conformément aux règles et procédures de la police d'assurance. Alors que l'assurance conventionnelle est un contrat aléatoire qui a pour but la réalisation de bénéfices sur l'opération d'assurance elle-même ».

Selon les estimations, les marchés mondiaux des assurances islamiques ont atteint 26,11 milliards USD en 2016, en hausse de 12.5%, légèrement plus lent que les 13% rapportés en 2015 (IFSB 2018). La décomposition des contributions brutes montre que l'Arabie Saoudite, l'Iran, la Malaisie et les Emirats Arabes Unis représentent 85,6% de la contribution Takaful mondiale totale en 2016 (IFSB2018). Malheureusement, l'Afrique reste en marge de cette croissance et elle ne représente que 1.5% du volume total mondial. L'assurance Takaful a un rôle à jouer dans le développement de la finance islamique sur le continent. Le besoin en termes de santé est en perpétuelle augmentation. Cependant, selon la Banque Mondiale, 11 millions de personnes basculent dans la pauvreté chaque année sur le continent, en raison des niveaux élevés des paiements directs de santé. Et pour atteindre l'objectif d'offrir un accès à tous à des soins de qualité et à des prix abordables, selon les experts, il faut que les secteurs publics et privés travaillent main dans la main. En 2014, seuls quatre pays africains avaient atteint l'objectif d'Abuja qui fixe à 15 % la part des dépenses publiques à consacrer à la santé (OMS). Ce niveau d'investissement peu élevé est un des facteurs principaux à l'origine de la faiblesse des services de santé en Afrique.

En Côte d'Ivoire, le tableau n'est pas reluisant. En effet, la relance stable du pays après la crise de 2011, qui s'est traduite par des pillages, des destructions et déplacements généralisés, ainsi qu'un effondrement des services publics, des lacunes persistent dans le rétablissement des services de base comme les soins de santé. Cela a empêché le pays d'atteindre en 2015 les objectifs du millénaire pour le développement. En Côte d'Ivoire tout comme dans la plupart des pays Africains, l'accès aux systèmes de sécurité sociale est réservé aux travailleurs du secteur formel. La couverture maladie, elle est assurée par la mutuelle générale des fonctionnaires et agents de l'Etat (MUGEFICI) et les autres mutuelles des agents du secteur public (Mutuelle des Agents du Trésor, Mutuelle des Agents des Impôts, etc..). Les travailleurs du secteur privé et assimilés sont pris en compte par le système de couverture sociale assuré par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale (CNPS).

Il n'existe pas d'assurance santé pour le reste de la population qui est pourtant la plus démunie et, souvent, la plus exposée aux risques. Les travailleurs du secteur informel qui constituent une

grande part de la population active se trouvent de ce fait dans une situation de vulnérabilité grave.

Le pays présente des indicateurs de santé et une espérance de vie parmi les moins favorables au monde. Face à cette situation, la mise en place des organismes de micro-assurance s'avère nécessaire pour répondre aux besoins de cette frange de la population.

Le terme « micro-assurance santé » regroupe une importante variété de systèmes d'assurance destinés aux populations pauvres et qui se développent actuellement en Afrique, ainsi que dans l'ensemble des pays en développement. Les systèmes de micro-assurance santé (MAS) contribuent à réduire les barrières financières d'accès aux soins. Les mutuelles de santé constituent l'une des formes les plus répandues de systèmes de micro-assurance. Après sa mise en place depuis 2012, la couverture assurance maladie prônée par le gouvernement pour permettre à l'ensemble de la population de bénéficier d'une couverture a du mal à fonctionner malgré la volonté du gouvernement. Dans un contexte de quasi-absentéisme de « l'Etat social », et face aux limites des systèmes conventionnels d'assurance, la mise en place de nouveaux modes de couverture santé s'impose.

La mutuelle AHONDJÔ Takaful dont il s'agit se propose d'offrir une couverture santé aux travailleurs du secteur formel ne disposant pas de couverture santé et plus particulièrement ceux du secteur informel.

Le projet a pour objectif de fournir une réponse adéquate aux besoins de santé à travers une mutuelle islamique intégrant les valeurs de solidarité et éthique.

La suite de l'étude est organisée en quatre chapitres regroupés en deux grandes parties. Le chapitre 1 de la première partie intitulée présentation et étude des besoins abordera la revue de la littérature et le secteur d'activité du projet. Le chapitre 2 traite des besoins du marché et aussi une présentation du promoteur du projet.

La deuxième grande partie du travail va exposer le projet dans ses aspects juridiques, technico-organisationnels, marketing et financiers dans le chapitre 3 et les résultats attendus au chapitre 4.

PREMIERE PARTIE
PRESENTATION DU PROJET ET ETUDE DES BESOINS

CHAPITRE 1 : PRESENTATION DETAILLEE DU PROJET ET METHODES DE COLLECTE DE DONNEES

Ce chapitre part d'une présentation du secteur de l'assurance, son évolution, pour ensuite faire un aperçu sur notre projet de mise en place d'une mutuelle de santé AHONDJÔ Takaful en Côte d'Ivoire. Il donne également un aperçu global sur la méthodologie de recueil des informations et données ayant servi au montage de notre projet. Le chapitre se subdivise en deux sections dont la première est consacrée à la revue de littérature et la présentation du secteur de l'assurance en Côte d'Ivoire, la deuxième section aborde les méthodes de collecte d'informations pour les besoins de ce projet.

1.1. Revue de littérature, présentation du secteur d'activité et du projet

1.1.1. Revue de littérature

L'activité d'assurance trouve son origine dans la volonté des agents économiques (individus, entreprises) de se protéger contre les aléas de l'existence, qu'il s'agisse de dommages aux biens qu'aux personnes. Elle libère de la peur de financer sur fonds propres d'éventuelles pertes matérielles et immatérielles. C'est un système qui fait intervenir deux groupes d'acteurs à savoir, les assureurs et les assurés liés entre eux par un contrat. Ainsi, il est difficile de penser à une activité économique sans penser aux risques, et donc aux services fournis par le secteur d'assurance. L'importance de ce secteur dans le processus de développement d'un pays a déjà été admise depuis la première session de la conférence des Nations Unies sur le Commerce et le Développement (CNUCED), en 1964. Un solide secteur de l'assurance est une caractéristique essentielle d'un système économique performant, car il contribue à la croissance économique et favorise l'emploi. Les travaux de Ward et Zurbrugg (2000), Webb et al. (2002), Kugler et Ofoghi (2006) et Adams, Andersson, Andersson et Lindmark (2006) ont permis de montrer le lien de causalité entre la croissance économique et l'activité du marché de l'assurance en utilisant le PIB réel annuel comme mesure de l'activité économique et le total des primes souscrites annuelle réelle comme mesure de l'activité d'assurance.

1.1.1.1. Les contrats d'assurance

Dans la vie quotidienne, les particuliers sont amenés à souscrire des assurances, obligatoires ou facultatives, pour se protéger eux-mêmes ou protéger leurs biens. Dans cette partie, nous présenterons de façon succincte les contrats les plus fréquemment souscrits par les particuliers,

en apportant des éléments sur l'objectif de ces contrats, les garanties souvent proposées et les risques ainsi couverts.

- Assurance habitation ou assurance multirisques habitation : elle a pour objectif de protéger une habitation et son contenu, en cas de sinistre, que l'assuré soit responsable ou victime. C'est un contrat qui propose plusieurs garanties (incendie, vol, dégât des eaux...). Ce contrat comporte généralement une garantie de dommages, pour les sinistres touchant les biens et une garantie de responsabilité civile couvrant toute personne vivant dans cette habitation pour les actes de leur vie privée.

- Assurance décès : cette assurance comporte en priorité une garantie décès. Elle a pour objectif en cas de survenance du décès le versement d'un capital ou le versement d'une rente à un ou plusieurs bénéficiaires.

- Assurance emprunteur : c'est une assurance temporaire souscrite à l'occasion de la mise en place d'un crédit, qui garantit la prise en charge de tout ou une partie du crédit en cas de survenance de certains événements (par exemple en cas de décès de l'emprunteur, en cas de perte totale et irréversible d'autonomie, invalidité permanente, incapacité temporaire de travail, et éventuellement la perte d'emploi).

- Assurance santé : cette assurance permet le remboursement de tout ou une partie des dépenses de santé en complément des remboursements effectués par les régimes obligatoires d'assurance de santé.

- Assurance professionnelle : elle vise à protéger les biens des entreprises en cas de pertes d'exploitation, d'incendie.

- Assurance caution : c'est une technique à classer dans la catégorie plus large des sûretés. C'est une protection contre la défaillance d'une entreprise ayant reçue des dépôts de ses clients comme avance sur les prestations, cette garantie permet aux clients de récupérer leur argent en cas de défaillance.

1.1.1.2. Les micro-assurances

« La micro-assurance est un mécanisme de protection des personnes à faibles revenus contre les risques (accident, maladie, décès dans la famille, catastrophe naturelle...) en échange du paiement de primes d'assurance adaptées à leur besoin et niveau de risque. Elle cible principalement les travailleurs à faibles revenus des pays en voie de développement, particulièrement ceux qui travaillent dans le secteur informel qui sont souvent mal desservis par

les assureurs commerciaux et les systèmes d'assurance sociale² ». Les primes ont tendance à être faibles mais proportionnelles à la probabilité du risque couvert et de son coût. Les services de micro-assurance peuvent être fournis par les moyens tels que les associations locales, les mutuelles de crédit et autres institutions de microfinance.

- Le rôle des micro-assurances

Les micro-assurances ont pour mission première de réduire les expositions aux aléas de vie, comme les maladies, les catastrophes naturelles ou les pertes de biens auxquelles sont exposées les populations les plus pauvres. Les expositions peuvent entraîner des pertes financières importantes mais également réduire la possibilité d'exercer des activités génératrices de revenu. Ainsi, la micro-assurance peut permettre de réduire la vulnérabilité des ménages pauvres et donc améliorer leurs conditions de vie.

- Le fonctionnement des micro-assurances

Les défis auxquels sont confrontées les micro-assurances sont multiples. Il s'agit de la satisfaction des besoins des clients par l'accès des services offerts. Il existe quatre principaux modèles permettant d'offrir des produits de micro-assurance :

Le Modèle partenaire-agent : Ce modèle est basé sur la collaboration entre une compagnie d'assurance formelle et un agent de distribution, une institution de microfinance (IMF) ou autre qui fournit des services à une clientèle à faibles revenus, grâce à un réseau de distribution déjà mis en place. L'assureur, en tant que partenaire est chargé d'apporter ses compétences actuarielles, financières et aussi en matière de traitement de demandes d'indemnisation et de respect des obligations légales. Les trois parties impliquées tirent profit de cette relation : tout d'abord l'assureur, qui peut grâce à l'IMF accéder à un marché qu'il n'aurait pas pu conquérir seul, ensuite l'IMF qui peut offrir à ses membres de meilleurs services à moindre risque, enfin les ménages à faibles revenus qui bénéficient d'une protection précieuse qui leur serait autrement inaccessible. Le cas d'AIG Ouganda est cité en exemple le plus souvent.

Le modèle multiservices : L'institution de microfinance (IMF) s'occupe de la conception à la fourniture des produits aux clients, vente, service après-vente et évaluation des demandes d'indemnisation. Les assureurs (IMF) assument l'intégralité des frais d'assurance et des pertes, mais ils conservent aussi tous les profits. Ce modèle a l'avantage de laisser les IMF entièrement

² Bureau International du Travail, Fonds pour l'innovation en micro-assurance (2008)

aux commandes, mais son inconvénient est le niveau plus élevé des risques encourus et un éventuel manque de connaissances techniques en matière d'assurance.

Le modèle associatif : Les assurés sont aux commandes en tant que propriétaires des opérations. Ils gèrent en travaillant avec des prestataires de soins extérieurs pour fournir des services d'assurance. Ce modèle a l'avantage de permettre de concevoir et de commercialiser les produits plus facilement et plus efficacement, mais son inconvénient est la faible portée de ses opérations.

Le modèle de la vente directe : Dans ce modèle, la compagnie d'assurance peut vendre directement les services aux clients. L'assureur est responsable de toutes les opérations (prestation, conception et service). Le système de vente directe permet de résoudre quelques-uns des problèmes de contrôle que posent les modèles partenaire-agent et les modèles associatifs.

1.1.1.3. L'assurance Islamique Takaful

Takaful est un concept d'assurance islamique fondé sur le muamalat islamique, en respectant les règles de la loi islamique. Ce concept a été pratiqué sous différentes formes pendant plus de 1400 ans. Les juristes musulmans reconnaissent que la base de la responsabilité partagée dans le système d'Aquila (argent du sang), pratiquée entre les musulmans de la Mecque et Medina, a jeté les bases d'une assurance mutuelle (Kettell, 2011c). Le mot « Takaful » est dérivé du mot « Kafala » qui signifie s'entraider, se garantir mutuellement. Le Takaful est un système dans lequel un groupe de personnes appelé participants contribuent mutuellement à un Fonds commun (Fonds de Takaful) dans l'objectif de s'octroyer une assistance mutuelle sous forme d'indemnité si un sinistre devait toucher un membre. Le Takaful est basé sur le principe « Ta'awun » qui signifie assistance mutuelle et « Tabarru » (contribution volontaire)

1.1.1.3.1. Les fondements du Takaful

L'assurance islamique trouve ses fondements dans le Coran, suivants la Parole de Dieu (SWT) « Entraidez-vous dans l'accomplissement des bonnes œuvres et de la piété et ne vous entraidez pas dans le péché et la transgression. Et craignez Dieu, car Dieu est certes dur en punition ! » Al-Ma'idah 5:2

Le Prophète (PSL) ayant observé un bédouin laissant un chameau sans l'attacher lui demander : « Pourquoi n'attaches-tu pas ton chameau ? » le bédouin lui répond « je fais confiance en Allah », le Prophète (PSL) lui répondit, « attache d'abord ton chameau et fais confiance à Allah », rapporté par Tirmidhiet Ibn Majah. Ces deux sources posent les bases de la conformité de l'assurance islamique aux principes de la Charia.

L'organisation de l'assurance moderne comporte, en réalité, des éléments qui contredisent les principes fondamentaux de l'éthique musulmane. Un contrat d'assurance classique implique le paiement régulier (et certain) de primes à la compagnie d'assurance, alors même que le remboursement de l'assuré est conditionné à la survenance d'un événement futur qui est incertain (un sinistre) et indépendant du contrôle des parties prenantes. Dans ce contrat, par construction, une des deux parties a plus de chances de s'enrichir que l'autre : si un sinistre ne survient pas, la compagnie d'assurance conserve l'ensemble des primes versées sans aucune contrepartie. Il comporte donc des éléments de *gharar* (incertitude, ignorance, tromperie) et de *maysir* (spéculation, jeu de hasard), contraires à l'éthique de l'Islam.

1.1.1.3.2. Principe régissant le Takaful

Le Takaful n'est qu'un produit de la finance islamique. A cet effet, il est régi par les mêmes principes de base que cette dernière, tout en gardant ses propres spécificités de fonctionnement.

- Séparation des fonds : Le fond des adhérents doit être séparé du fond de l'opérateur. Un prêt sans intérêt doit être accordé par l'opérateur au profit du fond des adhérents en cas de déficit constaté.
- Don pour éviter l'incertitude dans l'objet ou la forme du contrat : Les jurisconsultes exigent une définition claire et précise de l'objet du contrat. La forme du contrat doit répondre à des critères bien définis. Un don volontaire des adhérents vient ainsi remplacer la prime d'assurance pour que le contrat devienne éthiquement licite.
- Le surplus « excédent des primes » : Le surplus dégagé après paiement des commissions à l'opérateur et indemnisation des sinistrés est reversé au fond des adhérents. Le partage de ce fond se fait suivant les clauses stipulées dans le contrat.
- Les placements : Ils doivent être socialement responsables car il n'est pas permis de commercer dans les secteurs prohibés par la religion.

1.1.1.3.3. Les différents modèles Takaful existants

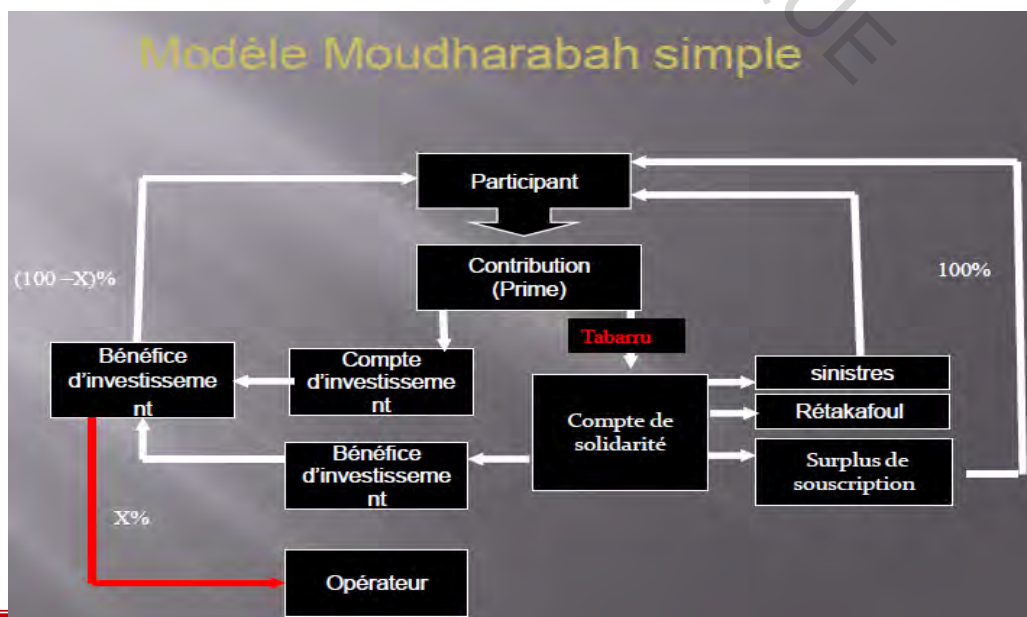
La structure de base d'un projet Takaful implique les preneurs d'assurance ou les participants enrôlant un opérateur Takaful. Le Takaful famille est généralement structuré de manière à ce que les contributions d'un participant soient réparties entre deux fonds distincts : le fonds d'investissement et le fonds de souscription. Les cotisations versées dans le fonds de souscription sont considérées comme étant basées sur Tabarru, afin de soutenir tous les participants dans leur exposition au risque. Toutes les créances couvertes subies par les participants sont payées à partir du fonds de souscription pour éviter le transfert de risque (Jaffer et al., 2010).

- Le modèle Mudharaba

Il s'agit d'un modèle de partenariat qui considère l'opérateur Takaful comme un partenaire commercial avec les participants. Il est structuré selon des principes de partage des bénéfices, où les participants apportent le capital, tandis que l'opérateur Takaful fournit l'expertise et la gestion du fonds Takaful. L'opérateur Takaful partage les bénéfices générés du compte d'investissement selon un ratio prédéterminé convenu d'un commun accord avec les participants au début. Ni l'opérateur ni le participant ne peuvent modifier de manière unilatérale ce taux de partage convenu, qui est habituellement explicitement énoncé au début du contrat.

Le modèle Mudharaba comprend deux types : le modèle Moudharaba simple, et le modèle Moudharaba modifié.

Figure 1 : Le modèle Mudharaba simple



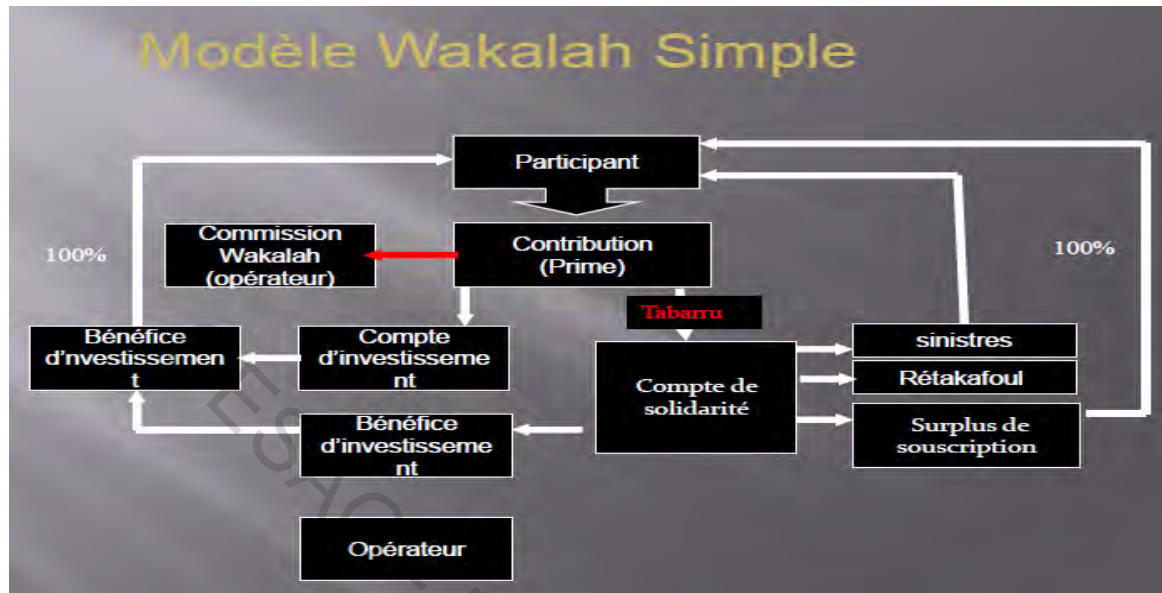
Source : Abdoulaye Mbow, support de cours Takaful MBA FI 2019

Dans ce modèle, les participants font des donations sous forme de Tabarru au compte de solidarité. Les frais de gestion, les sinistres sont déduites de ce fond. Le surplus dégagé de ce compte, revient aux participants. Une partie des primes sert à constituer un fond d'investissement dont le bénéfice est partagé entre les participant et l'opérateur selon une clé de répartition convenue d'avance. A la différence du modèle simple, dans le modèle Mudharaba modifié l'opérateur partage le surplus dégagé du compte d'investissement et le surplus compte de solidarité.

- Le modèle Wakala

Il s'agit d'un modèle d'Agence qui traite l'opérateur Takaful en tant qu'agent (Wakil) des participants, chargé de l'administration du fonds Takaful. L'opérateur ne partage pas le risque ni l'excédent généré par les deux fonds (investissement et souscription), mais reçoit plutôt une rémunération qui peut être fixe ou fonction des primes encaissées par le fond de garantie (généralement un pourcentage des contributions versées) pour couvrir les frais de gestion. Ces frais sont prélevés sur le fond de garantie et doivent être préalablement acceptés et expressément stipulés dans le contrat. La considération concurrentielle prédomine dans le cadre du niveau et de la structure de cette taxe. Dans l'ensemble, l'opérateur sera rentable si les frais qu'il reçoit sont supérieurs aux dépenses encourues. Théoriquement, l'opérateur Takaful ne subit aucun risque d'assurance lui-même. Le modèle peut prendre la forme simple ou la forme modifiée.

Figure 2 : modèle Wakalah simple



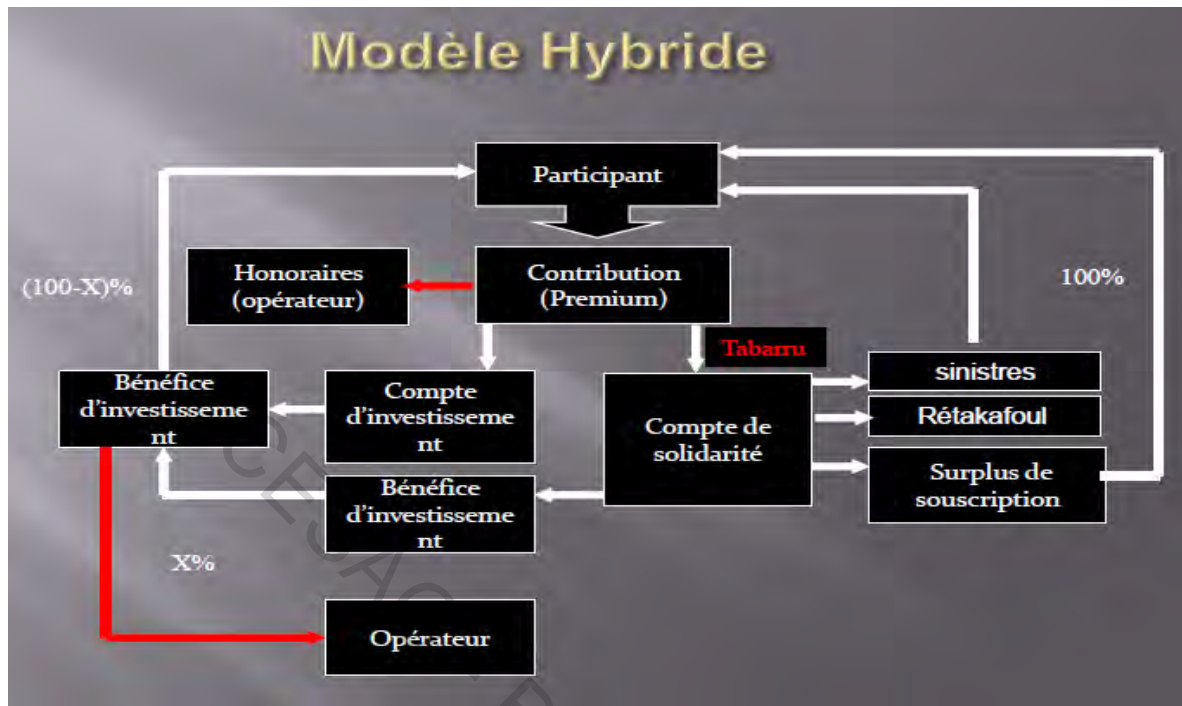
Source : Abdoulaye Mbow, support de cours Takaful MBA FI 2019

Le revenu de l'opérateur dans le modèle simple provient uniquement des commissions Wakalah constituées, par contre dans le modèle modifié l'opérateur perçoit en plus des commission Wakalah, les bénéfices provenant des comptes d'investissement et de solidarité. Ce modèle est rejeté par la plupart des juristes.

- Le modèle hybride

Ce modèle est une combinaison entre le wakalah et la Moudharaba. L'opérateur est chargé de la gestion du fonds (règlements des sinistrés, et autres ...) en contrepartie d'une commission, selon le modèle wakalah. Il perçoit un pourcentage des dividendes sur placements et investissements, selon le modèle Moudharaba.

Figure 3 : le modèle hybride



Source : Abdoulaye Mbow, support de cours Takaful MBA FI 2019

Le modèle hybride est recommandé par les institutions internationales de l'assurance Takaful. Il respecte les principes de la finance islamique en matière de partage de risque. L'opérateur est rémunéré par les commissions et les bénéfices générés par le compte d'investissement. C'est le modèle le plus conseillé comparés aux autres.

- Le modèle Waqh

Le modèle Waqh, est pratiqué au Pakistan et en Afrique du Sud. C'est un cas particulier du modèle mixte expliqué précédemment. Il impose la création d'une entité juridique par le biais d'un don initial des actionnaires à un fonds appelé Fond Waqh au profit des participants à ce fonds. Cette entité sera chargée de collecter les dons et d'accorder une protection et une indemnisation aux membres participants en leur propre nom. Le Fonds Waqh est une entité conforme à la Charia, et beaucoup de chercheurs trouvent que c'est le modèle qui affirme le plus la notion du Tabarru qui caractérise l'assurance Takaful. Les actionnaires font des dons initiaux de création du fonds Waqh, le montant de ces dons est déduit des fonds propres de l'opérateur. Les cotisations versées par les participants sont créditées au fonds Waqh et

deviennent comme une propriété de ce fonds. Il convient de noter que seul l'investissement et le rendement de ce fonds, peuvent être utilisés pour payer les sinistres et il faut ajouter aussi que l'opérateur n'a pas droit au capital, les actifs ou les bénéfices du fonds Waqh, mais plutôt son travail est l'administration et la gestion du fonds. En cas de déficit dans le fonds Waqh, l'opérateur fournit un Quard Hassan au fonds pour couvrir le déficit. Toutefois, le Quard Hassan sera remboursé à partir des excédents dans le fonds.

1.1.2. Présentation du secteur d'activité

Après la présentation de l'ensemble des aspects de l'assurance islamique Takaful, nous présenterons dans cette partie, le marché ivoirien de l'assurance.

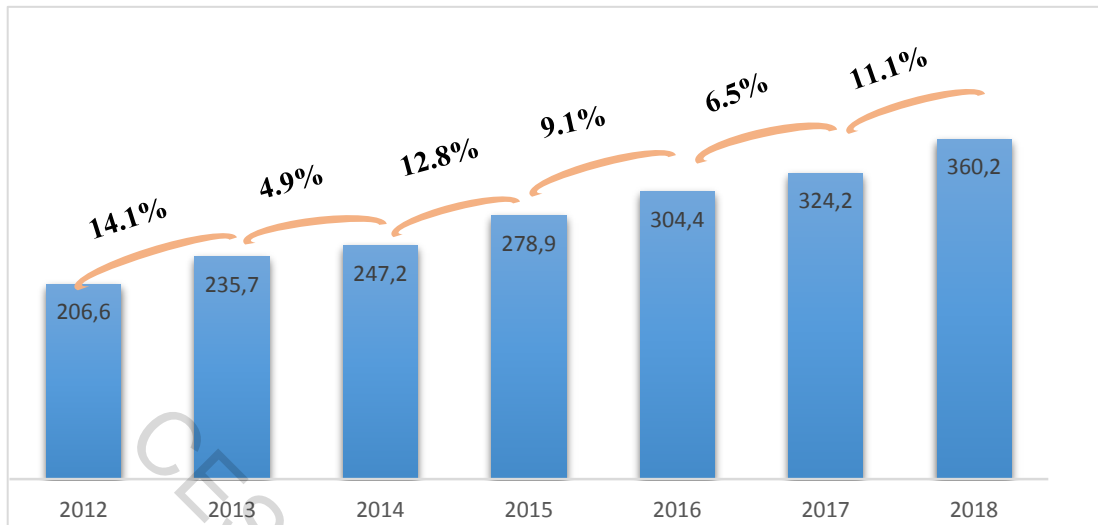
Le secteur d'assurance constitue un levier de développement important et un stimulant de la croissance. Et cela à travers la collecte et l'injection des flux financiers dans l'économie. Il représente un secteur parmi les plus dynamiques en Côte d'Ivoire. En effet, l'annonce prochaine de l'installation du géant Suisse de la réassurance Swiss Re en Côte d'Ivoire montre une fois de plus le dynamisme de ce secteur. Selon un rapport de la FANAF, la Côte d'Ivoire se classe en première position de l'émission des primes d'assurance de la zone CIMA (conférence interafricaine des marchés d'assurance). Cela est une constante accentuée par les différentes tendances qui ont marqué le secteur ces dernières années (réformes, bancassurance...) malgré le contexte national découlant des crises socio-économiques depuis 2002. Le secteur des assurances continue d'être attractif pour les opérateurs du milieu. Le marché ivoirien de l'assurance est le plus dynamique de la zone CIMA (conférence interafricaine des marchés d'assurance).

1.1.2.1. Les primes émises

Le marché de l'assurance a généré en 2018, un chiffre d'affaires de 360,2 milliards³ de FCFA, en hausse de 11.1% par rapport à 2017 qui s'était soldé par un montant de 324,2 milliards de FCFA, soit environ 27.47% de l'ensemble des souscriptions des pays de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurance (CIMA. Malgré un taux de croissance régulier de près de 8% depuis dix ans, le marché ivoirien enregistre un taux de pénétration de l'assurance estimé à 1.7%. Ce taux demeure faible par rapport aux atouts dont dispose le pays. Le marché souffre de la mauvaise réputation des assureurs auprès de la population qui lui reproche d'importants retards dans le payement des sinistres automobile.

³ ASACI : association des sociétés d'assurance de Côte d'Ivoire/rapport d'activité 2018

Graphique 1 : évolution des primes émises



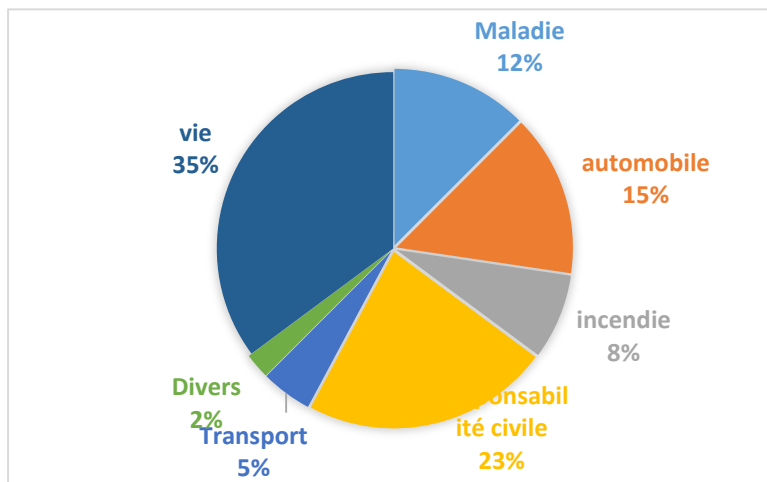
Source : auteur à partir des données ASACI

De l'analyse du graphique, il ressort que le secteur des assurances en Côte d'Ivoire est en croissance continue et présente ainsi une tendance haussière au cours des dernières années. Le taux de variation sur la période 2012-2018 est de 9.75% en moyenne.

1.1.2.2. Structure du marché de l'assurance

En 2018 selon l'ASA-CI, la branche non vie totalise 205,6 milliards FCFA (359 millions USD) de primes, soit une part de marché de 57%. Les 43% restants, soit 154,6 milliards FCFA (270 millions USD), sont à mettre à l'actif des souscriptions vie.

Graphique 2 : Composition du portefeuille par branche 2017



Source : auteur à partir des données Atlas magazine

1.1.2.3. Environnement du projet

Considéré comme la locomotive de l'UEMOA, la Côte d'Ivoire a connu une crise sans précédent d'abord le push manqué de 2002 et ensuite la crise post-électorale de 2010. La Côte d'Ivoire reste tout de même l'une des économies les plus dynamiques de l'Afrique subsaharienne, bénéficiant d'une croissance vigoureuse. Placée depuis 2012 après la crise post-électorale sur un sentier de croissance soutenue, de l'ordre de 8% par an en moyenne, l'économie ivoirienne se porte de mieux en mieux. La croissance du PIB a atteint environ 7,4% en 2018⁴, en baisse par rapport à 7,8% en 2017 (FMI), soutenue par la demande extérieure de produits agricoles et pétroliers et une demande intérieure plus forte résultant des grands projets d'investissement et de la consommation des ménages. Les perspectives à court et à moyen terme restent favorables, avec une croissance du PIB réel projetée à 7,0% fin 2019 et à 6,9% en 2020 (FMI).

La Côte d'Ivoire a mis en œuvre un programme de politiques macroéconomiques et de réformes structurelles visant à soutenir une croissance forte, à assurer la stabilité macroéconomique, à réduire la pauvreté et à promouvoir l'inclusion. Le déficit budgétaire s'est amélioré pour s'établir à 3,8% en 2018 et devrait converger vers la norme régionale de l'UEMOA de 3% du PIB en 2019. L'inflation, bien qu'en augmentation, reste faible (1,7% en 2018 et estimée à 2,0% en 2019), grâce à la stabilité des prix dans l'Union Économique et Monétaire Ouest-Africaine (UEMOA). Le Plan national de développement 2016-2020 met l'accent sur la diversification de la production, l'amélioration des produits transformés à base de matière première et le développement de la chaîne de valeur dans le secteur primaire. Le budget de l'État pour 2019 en hausse de 8,6% par rapport au budget de 2018, comme le précédent, accorde la priorité à la transformation structurelle de l'économie et à l'amélioration des conditions de vie des personnes.

1.1.2.4. Environnement social

Malgré de bonnes performances économiques, le taux de pauvreté a fortement augmenté par rapport à son niveau d'il y a trois décennies. Plus de 45% de la population est en dessous du taux de pauvreté et environ le quart de la population active est au chômage. Le taux de chômage était estimé à 2,6% en 2018 (Banque Mondiale). La lutte autour de la succession liée aux élections de 2020 est déjà déclarée et pourrait remettre en question les bonnes

⁴ Rapport banque mondiale 2018

performances économiques du pays, qui peut également faire face à une menace terroriste. Le gouvernement actuel a placé l'année 2019 « sous le signe du social », avec pour objectif de rendre les services sociaux accessibles et abordables pour les plus vulnérables, de créer des milliers d'emplois pour les jeunes.

La dynamique de croissance rapide affichée par la Côte d'Ivoire n'a pas donné les résultats attendus sur le plan de l'inclusion et de la réduction du taux de pauvreté, qui reste élevé. Le pays se trouvait au 170^e rang sur 189 pays dans le rapport 2018 du PNUD sur l'indice de développement humain. Entre 1985 et 2011, l'ampleur et l'intensité de la pauvreté ont augmenté fortement, avec un taux passant d'environ 10 % à 51 % de la population. Toutefois, selon la dernière enquête sur les niveaux de vie réalisée par les autorités, le redressement économique récent a permis de faire reculer la pauvreté à 46,3 %. La vague de contestation observée au sein de l'armée et plusieurs secteurs socio-professionnels en 2017 illustre bien cette situation. La Côte d'Ivoire devra réussir à redistribuer davantage les fruits de cette croissance aux populations les plus vulnérables et développer son capital humain afin de mieux répondre aux besoins du marché du travail

1.1.2.5. Le cadre réglementaire de l'assurance Takaful

En Côte d'Ivoire, les assurances ivoiriennes sont réglementées par un code des assurances élaboré par les Etats membres de la Conférence interafricaine des marchés d'assurance (CIMA) et qui en Côte d'Ivoire, est mis en application par le ministère de l'Economie et des Finances.

Avant la mise en place du CIMA, c'est la loi n°62-232 du 29 juin 1962 qui réglementait l'assurance et organisait la profession d'assureur. La loi n° 60-342 du 28 octobre 1960 et son décret d'application n° 61-370 du 13 novembre 1961 instituent l'obligation d'assurance automobile en 1962. En dehors de ces principaux textes, l'histoire de l'assurance en Côte d'Ivoire se confond pratiquement à celle de l'assurance des Etats africains membres de la zone Franc. C'est à partir de 1970 que la CICA (Conférence Internationale des Contrôles d'Assurances) a fait de la constitution et du développement des marchés nationaux d'assurance une priorité. L'africanisation des entreprises d'assurance s'est faite, à partir de cet instant, à un rythme accéléré en commençant par les mutuelles telles que la Mutuelle Agricole de Côte d'Ivoire (MACI).

Le traité signé le 10 juillet 1992 à Yaoundé (République du Cameroun) instituant une organisation intégrée de l'industrie des Assurances CIMA regroupe quatorze (14) Etats qui sont : le Bénin, le Burkina Faso, le Cameroun, la Centrafrique, la République Fédérale Islamique des Comores, le Congo, la Côte d'Ivoire, la République Gabonaise, la Guinée Equatoriale, le Mali, le Niger, le Sénégal, le Tchad et le Togo. A l'échelle de l'Union Economique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA), l'instrument institutionnel de cette régulation, commun à 8 Etats membres est le règlement n°07/2009/UEMOA portant réglementation de la mutualité sociale au sein de l'UEMOA. Depuis le 10 Octobre 2019, l'assurance Takaful est régie par le règlement N°003/CIMA/PCMA/PCE/2019 Portant réglementation des opérations d'assurance Takaful dans les Etats membres de la CIMA. Ce règlement vient poser les bases juridiques de l'assurance Takaful dans l'espace CIMA, après l'instruction de la BCEAO applicable aux banques et aux SFD. Toutefois, une campagne de vulgarisation doit être menée par les pouvoirs publics pour faire connaître la finance islamique dans la zone.

1.1.2.6. Les acteurs du marché

En Côte d'Ivoire, le secteur de la santé est principalement dominé par le secteur public, mais le secteur privé, qui a été officiellement reconnu à la fin des années 1990, contribue de manière importante à la prestation de soins et de manière croissante aux initiatives de santé au plan national.

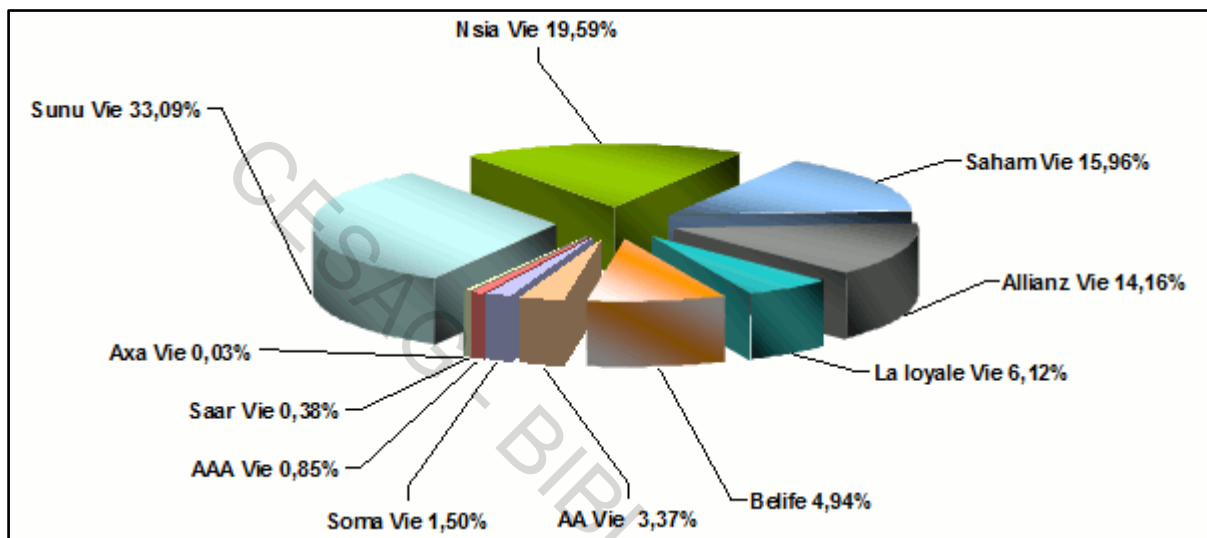
La Côte d'Ivoire s'est engagée dans des réformes qui visent à atteindre les objectifs de la couverture santé universelle (CSU), c'est à dire étendre l'accès aux services de santé, résoudre les problèmes d'équité et créer des mécanismes de protection contre le risque financier lié à la maladie. En effet, le Gouvernement ivoirien s'est engagé depuis 2000 dans la lutte contre la pauvreté, avec notamment l'instauration d'un système d'assurance maladie obligatoire, dénommé Couverture Maladie universelle (CMU) et institué par la Loi N°2014-131 du 24 mars 2014. Cette CMU vient compléter le paysage de la couverture du risque-maladie en Côte d'Ivoire où divers mécanismes de type volontaire et obligatoire existent déjà.

1.1.2.6.1. Les compagnies d'assurances

Le marché de l'assurance en Côte d'Ivoire se porte bien puisque le chiffre d'affaires des compagnies d'assurance ne cesse d'augmenter sans que les différentes crises subies par le pays n'y aient changé quoi que ce soit. Il est d'ailleurs le principal marché de la CIMA, la conférence interafricaine des marchés d'Assurance qui regroupe une quinzaine d'Etats lusophones et

francophones. Le marché ivoirien des assurances compte 33 sociétés d'assurances dont 11 dans les branches vie et 22 dans les branches non vie. Le marché compte également 11 réassureurs, 437 courtiers d'assurance et 4 organismes particuliers d'assurance. Le marché est dominé par SAHAM Assurance CI avec un chiffre d'affaires de 52.4 milliards en 2017 suivi de SUNU Assurance 48.7 milliards, NSIA VIE CI 28.8 Milliards et SAHAM Assurance-vie 23 milliards. Sur le segment vie, SUNU Assurance est leader avec une part de marché de 33.09 %

Graphique 3 : part de marché vie par compagnie



Source : ASACI (Association des Sociétés d'Assurances de Côte d'Ivoire)

1.1.2.6.2. Les mutuelles de santé

Une mutuelle de santé par définition est une association volontaire de personnes, à but non lucratif, dont la base de fonctionnement est la solidarité entre tous les adhérents. Avec la cotisation des adhérents, et sur la base de leurs décisions, la mutuelle organise des actions de prévoyance, d'entraide et de solidarité en vue d'assurer la prévention des risques liés à la maladie ainsi que leur prise en charge.

Plusieurs systèmes autonomes assurent partiellement la couverture médicale de la population. En Côte d'Ivoire on en dénombre une cinquantaine mais seulement 33 sont légalement immatriculées dans le registre de l'Agence Ivoirienne de Régulation de la Mutualité Sociale (AIRMS⁵), liste des mutuelles légalement constituées Octobre 2019, voir annexe 3. Il s'agit principalement de la MUGEFCEI (Mutuelle Générale des Fonctionnaires et Agents de l'Etat), elle est destinée à l'ensemble des fonctionnaires et a pour cible 400 000 Bénéficiaires. La

⁵ AIRMS : données/service chargé de l'agrément

Mutuelle des agents du Trésor public, la Mutuelle des Agents des Impôts le FPPN (Fond de Prévoyance de la Police Nationale) compte environ 100 000 bénéficiaires pour ne citer que ceux-là. La quasi-totalité des employeurs du pays, tant publics que privés, offrent une couverture maladie à leur personnel ; sa gestion est déléguée à des sociétés privées, prestataires de services (MCI-SOGEM, ASCOMA CI, GRAS SAVOYE CI SANTE etc.) adossées pour la plupart à des sociétés d'assurance.

Le cas de la Mutuelle générale des fonctionnaires et agents de l'État de Côte d'Ivoire (MUGEFCI), créée en août 1973, disposant de services techniques internes de gestion des prestations, est plutôt rare. Une étude menée par l'organisation mondiale de la santé en 2015, révèle qu'il est possible d'approximer la part de la population couverte par un mécanisme d'assurance dans les catégories socioprofessionnelles, en croisant les données venant des différents systèmes en place. Les résultats sont consignés dans le tableau ci-dessous.

Tableau 1: Proportion de couverture

Systeme	Total, bénéficiaires	Population Totale (%)
CNPS	510 888	2,20
CGRAE	170 000	0,73
MUGEFCI	400 861	1,72
MADGI	12 000	0,05
FPM	160 000	0,69
FPPN	100 000	0,43
Autres mutuelles	82 699	0,36
Assurances privées	210 000	0,90
Total général	1 646 448	7,08

Source : OMS⁶

Au total et selon les données disponibles, une proportion d'environ 7,08 % de la population ivoirienne est couverte par une assurance maladie, avec seulement 0,36 % dans le secteur informel, y compris les personnes à charge (voir Tableau 1 ci-dessus). Ce faible niveau de mutualisation du risque maladie explique la prépondérance des paiements directs dans les dépenses de santé en Côte d'Ivoire.

⁶ Organisation mondiale de la Santé, Bureau de la Représentation en Côte d'Ivoire, Abidjan

1.1.3. Présentation du projet

La Côte d'Ivoire a connu une longue période de crise politico-économique qui a profondément désorganisé le système de santé qui présentait déjà plusieurs faiblesses, tant au niveau de l'accessibilité géographique et financière, des ressources humaines, que du financement et de la mise en œuvre des programmes de santé. Le gouvernement a élaboré d'abord un Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) sur la période 2012-2015 et ensuite 2016-2020 en mettant l'accent sur l'accessibilité aux soins de santé.

La mutuelle AHONDJÔ Takaful est une mutuelle d'assurance santé qui a pour objectif d'amélioration de l'état de santé des populations du secteur informel à faible revenu. Elle se base sur les principes de la finance islamique dans son fonctionnement d'une part et sur le modèle des micro-assurances d'autres part. Le projet cible les femmes du secteur du vivrier notamment avant de s'étendre à d'autres corporations exclues du système tels que les menuisiers, les ferrailleurs, les mécaniciens etc... le choix se justifie par le fait que, ces femmes bien qu'elles soient bien organisées en coopérative ne bénéficient pas d'assurance santé pour la plupart des groupements. Seuls les responsables et quelques membres sont couverts par une assurance maladie, laissant ainsi sans protection plusieurs d'entre elles. Ces coopératives féminines regroupent des centaines de membres par groupement issus de plusieurs couches sociales. Le revenu de cette frange de la population est particulièrement faible et beaucoup variable en fonction des saisons. La mutuelle offrira une assistance maladie et les accidents de la vie. L'assurance prendra en compte la famille nucléaire par le paiement de sa prime en fonction du nombre de personnes couvertes. La mutuelle se propose de mener essentiellement au moyen des cotisations de ses membres, une action de prévoyance, d'entraide et de solidarité, en vue notamment :

- d'assurer la prise en charge de tout ou une partie des soins de santé ;
- d'assurer l'amélioration des conditions de santé de ses bénéficiaires ;

1.2.Méthodologie de recherche

Les méthodes de collecte de données sont variées et le choix de l'une d'entre-elles dépend essentiellement de la nature des objectifs et des hypothèses retenues. Pour chaque recherche, il faut concevoir et construire un instrument et une technique adaptés. Selon le type d'approche, nous avons le questionnaire, l'entretien, l'observation et l'analyse documentaire.

1.2.1. Le questionnaire

C'est une méthode qui permet de définir et de quantifier des éléments identifiés au préalable. Selon LEMANT (1995 :96) « c'est un outil préparatoire des forces et des faiblesses et un moyen pour effectuer l'analyse des risques ». D'après GHIGLIONE et MATALON (1978) « le questionnaire est un instrument rigoureusement standardisé à la fois dans le texte, les questions et dans leur ordre ». Pour cela, toutes les questions doivent avoir du sens au regard des objectifs et être effectivement utilisées lors du dépouillement. Dans le cadre de l'étude, le questionnaire sera administré à un échantillon de 120 personnes grâce aux nouvelles technologies de l'information. Ce questionnaire permettra d'apprécier le niveau de connaissance de l'assurance Takaful, et leurs attentes. Les réponses représentent des données primaires pour l'analyse, aident dans la formulation de l'offre et la prise de décision.

1.2.2. L'analyse documentaire

L'analyse documentaire a été retenue pour collecter les données secondaires dans le domaine de l'assurance en général et plus particulièrement l'assurance islamique Takaful, la micro-assurance. Nous consulterons les rapports d'activités et bilan des compagnies d'assurance des mutuelles à la direction des assurances de Côte d'Ivoire et aussi la base de données de la bibliothèque du CESAG sur les mémoires et projets professionnels.

Ce chapitre a permis de passer en revue les termes clés de l'assurance islamique et de la micro-assurance d'une part et d'autre part l'environnement du projet ainsi que la méthodologie du projet.

CHAPITRE 2 : PRESENTATION DU PROMOTEUR ET ETUDE DES BESOINS DU MARCHÉ

Ce chapitre présentera le promoteur dans un premier temps avant d'aborder l'étude des besoins

2.1. Profil du promoteur

Originaire du Sud-Est de la côte d'Ivoire, le promoteur du projet s'est très tôt forgé une personnalité, après la disparition brutale de ses géniteurs. Ces évènements n'ont pas ébranlé sa motivation de réussir ses études malgré les difficultés. Il obtient son Baccalauréat puis sa maîtrise en science économique à l'Université Alassane Ouattara de Bouaké. Passionné des questions de développement, il décide de poursuivre ses études après trois ans passés au sein du groupe SUNU Assurance en tant que conseiller client. Il s'inscrit en Master 2 et se spécialise en modélisation des politiques économiques à l'université Alassane Ouattara de Bouaké. Il rejoint par la suite le Centre Africain d'Etudes Supérieures en Gestion où il a eu l'opportunité d'intégrer le nouveau programme de MBA en Finance islamique. C'est son passage à SUNU Assurance à travers des visites sur le terrain qu'il a été frappé par l'absence de couverture maladie dans le secteur informel d'où l'idée de création d'une mutuelle de santé pour prendre en compte les besoins de santé de cette frange de la population.

2.2. Etude des besoins ou du marché

Cette partie fait ressortir les besoins du marché en termes de couverture de santé.

2.2.1. Etude de marché

L'étude du marché est une étape très importante dans la mise en place d'un projet, car elle permet de comprendre l'environnement dans lequel le projet évoluera. L'étude de marché part de l'analyse du macro-environnement (le marché pris dans son ensemble) du projet pour aboutir à une analyse du micro-environnement (le marché propre au projet). L'étude permet de connaître les caractéristiques, les tendances, la réglementation mais aussi d'identifier les futurs clients et les futurs concurrents. Cette étude comporte quatre étapes que sont : la segmentation, la compréhension du client, la connaissance des concurrents et le positionnement.

- La segmentation de la cible ou du client, il s'agit de classer les clients en fonction de leur statut social, de leur âge, de leur sexe, etc. Les critères sociodémographiques sont les plus importants, car ils sont généralement les plus pertinents.
- La compréhension du client, permet d'identifier le besoin réel du client afin d'apporter une solution. Pour réussir cette étape, il faut faire un croisement d'hypothèses aux réalités du terrain à travers des interviews ou des enquêtes.
- La connaissance des concurrents, elle est aussi importante car elle permet d'apprendre de ses concurrents leurs forces et faiblesses. Une connaissance précise des concurrents permet de mieux se positionner et de proposer des produits et services répondant le mieux aux attentes des clients.
- Le positionnement, il permet de donner son offre commerciale une position adaptée, attractive et différente de la concurrence.

2.2.1.1. Diagnostic externe du macro-environnement

La méthode du PESTEL (Politiques, Economique, Social, Technologique, Ecologique, Légal) pour faire le diagnostic externe. C'est un outil qui permet d'évaluer les forces de l'environnement général qui peuvent influencer celui de l'entreprise.

Tableau 2 : le PESTEL

PESTEL	Opportunités	Menaces
Politique	<ul style="list-style-type: none"> - L'année 2019 a été déclarée année du social par le gouvernement ivoirien - Mise en place du plan national de développement sanitaire 2016-2020 - Politique gouvernementale visant à promouvoir la santé à travers la construction - Programme de réhabilitation, de renforcement des plateaux techniques et de construction d'établissement de santé militaires. - Renforcer durablement la redistribution des fruits de la croissance, par la mise en œuvre du programme social du gouvernement (PSGouv) 2019-2020. - Politique de prévention des maladies à potentiel épidémique - Politique de la gratuité des soins 2011-2014 - Réforme de la couverture maladie universelle - Loi d'orientation en santé publique première loi depuis l'indépendance - Loi de sur la réforme de la santé - Augmentation du financement dans le secteur de la santé passant de 105 à 415 milliards période 2011-2018 	<ul style="list-style-type: none"> - Instabilité politique en Côte d'Ivoire ces dernières années - Menace de trouble pour les élections à venir 2020 - Menace terroriste en Afrique de l'Ouest

Economique	<ul style="list-style-type: none"> - Meilleur classement Doing Business, le pays fait partie des 10 pays plus réformateurs au monde 2019 - Taux de croissance est estimé à 7.2% en 2019 et devrait stabiliser à ce niveau dans les prochaines années selon la Banque Mondiale 	Baisse du pouvoir d'achat de la population
Social	<ul style="list-style-type: none"> - Gratuité ciblée des soins de santé 2011-2012 - Promotion de l'accessibilité des soins de santé sur l'ensemble du territoire ivoirien - Accessibilité aux infrastructures de base - Gratuité des traitements de certaines maladies (VIH, la tuberculose) 	<ul style="list-style-type: none"> - Manque d'équipement des CHU - Baisse de la fréquentation des centres de santé - un 01 médecin pour environ 10 000 patients
Technologique	<ul style="list-style-type: none"> - Construction de nouveaux centres spécialisés - Mise en place d'un service de gestion publique hospitalier 	- Insuffisance dans la couverture internet
Ecologique	<ul style="list-style-type: none"> - Innovation du concept E-santé 	
Légal	<ul style="list-style-type: none"> - Instructions de la BCEAO portant réglementation de la finance islamique - Règlement n°003 sur l'assurance Takaful 	

Source : auteur

2.2.1.2. Diagnostic externe du micro-environnement

- L'analyse de la demande : elle porte sur la typologie de la demande, l'évaluation de la demande et l'analyse du comportement du consommateur.
 - Au niveau de la typologie de la demande, nous avons les particuliers du secteur informel
 - Evaluation de la demande : La population de la Côte d'Ivoire est estimée à 23 millions d'habitants en 2015 (25.8 millions en 2019 selon les projections de l'INS) avec un taux de croissance annuel 2,6% en 2014 RGPH. C'est une population relativement jeune avec 36,2% dont l'âge oscille entre 15 et 34 ans, et 48,3% sont des femmes. Le contexte socio-économique de la Côte d'Ivoire peut se résumer à travers l'évolution des deux indicateurs suivants : le niveau de pauvreté est passé 48,9% en 2007 à 46,3 % en 2015. Avec un taux de croissance réelle du PIB de + 9,2%, le PIB / Habitant est de 682 752,2 F CFA. Les dépenses de santé et d'éducation représentent 5,7% de la dépense de consommation des ménages (soit 2,9% pour l'éducation et 2,8% pour la santé⁷).
 - Le comportement du consommateur : l'étude du comportement du consommateur va se faire à l'aide du questionnaire pour mieux appréhender les attentes et avis de la population cible. Le dépouillement des données collectées a fourni les informations suivantes :
 - Possession d'assurance
 - Seulement 44.70% des personnes interrogées disposent d'une assurance santé contre 55.3% qui sont sans couverture.
 - Satisfaction de l'assurance conventionnelle
 - La majorité des assurés (environ 65.2%) est plutôt satisfaite du service offert par leur assureur, seulement 8.7% sont très satisfaits ce qui fait apparaître un cumul de 73.9% des assurés satisfaits. Les assurés non satisfaits du service des assurances partagent 26.1%. Cela présente une opportunité, car cette population sera une cible non négligeable dans les plans marketing de notre projet.
 - Connaissance de mutuelle
 - 85.5% des enquêtés ont connaissance de l'existence d'une mutuelle de santé contre 14.5% qui ignorent l'existence d'une mutuelle de santé.

⁷ Ministère de la santé et de l'hygiène publique 2016

Connaissance de l'assurance islamique

- D'après les résultats obtenus, 72.4% des participants à l'étude se sont révélés ne pas être conscients du sujet. La majorité des personnes n'ont jamais entendu parler de l'assurance islamique dans le pays.
- L'offre : en Côte d'Ivoire, la plupart des mutuelles existantes sont des mutuelles socio-professionnelles du secteur formel. A la suite de notre enquête, nous avons identifié les points suivant :
 - 69.7% des personnes interrogées ont montré leur intérêt vis-à-vis à souscrire à une assurance mutuelle islamique, 18,4% ont donné leur opinion qu'ils ne sont pas intéressés par les produits. Pour les 11.9% restants, leur choix dépendra des avantages des offres.

Source des résultats d'enquête (voir annexe 2 page 58)

2.2.2. Analyse de la concurrence

L'analyse concurrentielle consiste à étudier la situation de l'entreprise (ou de la future entreprise) dans son environnement de marché pour connaître la nature et l'intensité de la concurrence. Cela consiste à étudier les concurrents directs mais aussi les concurrents indirects, l'éventualité de nouveaux entrants, l'existence de produits de substitution, ou encore le pouvoir de négociation des clients.

Notre étude de la concurrence sera basée sur le modèle des cinq forces de Mickael PORTER. Selon ce modèle, l'intensité concurrentielle se mesure à partir de l'évaluation de cinq (05) forces qui sont :

- le pouvoir de négociation des fournisseurs ;
- le pouvoir de négociation des clients ;
- la menace des nouveaux entrants ;
- la menace des produits de substitutions ;
- la concurrence dans le secteur.

Pour mesurer l'intensité concurrentielle, il faudra évaluer au préalable chacune des cinq forces présentes dans le marché. Autrement dit, l'intensité concurrentielle est la résultante de ces 5 forces.

2.2.2.1. Le pouvoir de négociation des fournisseurs

Le critère d'évaluation est le nombre. Autrement dit, plus on tend vers une situation monopolistique (1 seul fournisseur) et oligopolistique (un nombre restreint de fournisseurs), plus les fournisseurs ont le pouvoir de négociation. Dans le cadre de notre étude, les prestataires de soin que sont les hôpitaux publics ou privés, les cliniques les cabinets de soins représentent les fournisseurs. Le constat que nous faisons est que nos sources d'approvisionnement n'ont pas une influence véritable vu le nombre important de prestataires et dépend en grande partie de la taille de la structure de soins.

2.2.2.2. Le pouvoir de négociation des clients

Les particuliers, malgré leur grand nombre n'ont pas une organisation qui leur permet d'influencer les montants fixés par la mutuelle. Il s'agit des assurés et les adhérents de la mutuelle dans notre cas. Les coûts des différents services sont fixés à l'avance, ils adhèrent librement après en avoir pris connaissance. On peut retenir que les particuliers n'ont pas d'influence, leur pouvoir de négociation est donc faible.

2.2.2.3. Menace des nouveaux entrants

Il n'y a pas de barrière à l'entrée. La couverture du risque maladie est assurée en Côte d'Ivoire par plusieurs acteurs, à travers des systèmes assurantiels publics et privés. Le marché de l'assurance est le plus dynamique de la zone CIMA ce qui attire davantage de nouveaux acteurs sur le marché. Le dernier en date est le groupe ACTIVA Assurance qui vient d'avoir son agrément⁸ de la CIMA. Avec moins de 3% de la population ayant accès aux produits d'assurances, comme ailleurs sur le continent, le marché ivoirien attire depuis quelques années les appétits des groupes africains. Ces trois dernières années, les marocains Wafa Assurance et Atlas Assurance, le tunisien Comar Assurance, le Béninois l'Africaine d'assurances notamment ont fait leur apparition sur ce marché. La menace de nouveaux entrants est donc forte.

2.2.2.4. Menaces des produits de substitution

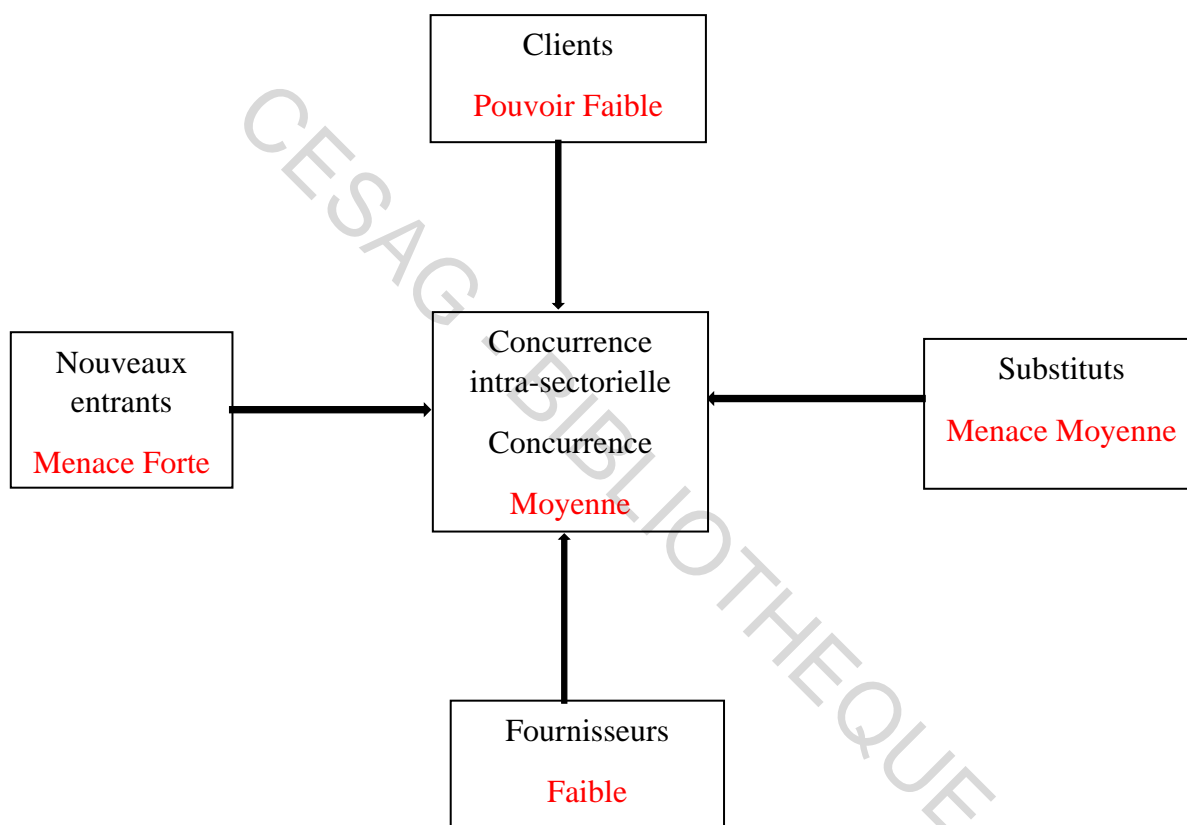
Les services offerts concernent l'assurance santé. Les substituts aux produits d'assurance santé en Côte d'Ivoire, sont offerts par la Caisse Nationale de prévoyance Sociale CNPS et celle des mutuelles de santé socioprofessionnelles qui ne constituent pas une réelle menace dans la mesure où elle s'adresse à une catégorie socioprofessionnelle. Mais depuis 2015, avec la mise en place de la couverture maladie universelle, instituée par la Loi n° 2014-131 du 24 mars 2014, la menace est moyenne selon nos analyses.

⁸ Site d'information spécialisé *Atlas Magazine* (2019)

2.2.2.5. Concurrence dans le secteur

Comme nous l'avons annoncé plus haut, le secteur des assurances en Côte d'Ivoire est très dynamique avec l'arrivée de nouvelles compagnies. La concurrence dans le secteur permet de créer un dynamisme dans l'économie du pays et amène les assureurs à innover pour maintenir leur clientèle. Il faut noter aussi que le concept d'assurance islamique Takaful reste encore méconnu par de nombreuses personnes. Nous pouvons dire en résumé que la concurrence dans le secteur est moyenne.

Figure 4 : les 5 forces de Michael Porter



Source : auteur

La synthèse de l'ensemble des résultats d'analyse des cinq forces de Mickael PORTER est consignée dans le tableau ci-dessous :

Tableau 3 : Evaluation de l'intensité concurrentielle

Intensité Forces	Très faible (1)	Faible (2)	Moyen (3)	Fort (4)	Très fort (5)
Pouvoir de négociation des fournisseurs		x			
Pouvoir de négociation des clients		x			
Menace des nouveaux entrants				x	
Menace des produits de substitutions			x		
Rivalité entre les concurrents			x		
Intensité concurrentielle	[5 ;8]	[9 ;12]	[13 ;17] (14)	[18 ;21]	[22 ;25]

Source : auteur

Il résulte de ce tableau un score de 14, ce qui équivaut à une intensité concurrentielle moyenne pour l'ensemble des compétiteurs sur le marché. Le marché est donc attractif.

2.2.3. Diagnostic interne par l'analyse fonctionnelle

L'analyse fonctionnelle est une photo ou un constat des forces et faiblesses du projet. C'est une analyse des potentialités des fonctions de l'entreprise.

Tableau 4 : diagnostic interne

Fonctions	Forces	Faiblesses
Production	<ul style="list-style-type: none"> - Prestation de qualité assurée par les spécialistes de la santé - Clarté dans la procédure de prise en charge 	<ul style="list-style-type: none"> - Indisponibilité des prestations des risques longs (absence de réglementation)
Marketing et communication	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre l'accent sur le marketing digital en utilisant les supports sociaux - Mise en place d'un site internet pour augmenter sa visibilité 	<ul style="list-style-type: none"> - Première mutuelle de santé en finance islamique
Ressources humaines	<ul style="list-style-type: none"> - Personnel jeune et dynamique - Solliciter des experts en assurance islamique Takaful pour l'encadrement 	<ul style="list-style-type: none"> - Manque d'expérience de certains membres

Source : auteur

Les résultats du diagnostic externe et interne nous permettent de faire la synthèse regroupée dans le tableau ci-dessous :

Tableau 5 : la matrice SWOT

FORCES	FAIBLESSES
<ul style="list-style-type: none">- Marché à fort potentiel- Expérience du promoteur en Finance islamique	<ul style="list-style-type: none">- Manque d'expérience du personnel en matière de mutuelle d'assurance islamique
OPPORTUNITES	MENACES
<ul style="list-style-type: none">- Forte tendance actuelle du besoin des produits islamiques- Amélioration du plateau technique médical- Regroupement en association des travailleurs du secteur informel- Instruction de la BCEAO portant sur la réglementation en matière de finance islamique dans l'espace de l'UEMOA- Règlement portant les opérations d'assurance Takaful dans les Etats membres de la CIMA	<ul style="list-style-type: none">- Instabilité politique de la Côte d'Ivoire

Sources : auteur

La matrice SWOT met fin à l'étude des besoins et permet d'aborder l'étude de faisabilité.

CONCLUSION DE LA PREMIERE PARTIE

Cette première partie de l'étude a permis de comprendre les fondements théoriques de l'assurance Takaful en général mais aussi le fonctionnement des mutuelles de santé et les micro-assurances. La connaissance du secteur d'activité à travers l'étude des besoins a révélé le dynamisme du secteur de l'assurance en Côte d'Ivoire. Cependant, les opportunités qu'offrent le marché ivoirien ne sont pas les seuls facteurs de réussite pour l'implémentation d'une mutuelle de santé. D'autres facteurs d'ordre financier et juridique doivent être prises en compte. C'est cette dernière qui fera l'objet de la deuxième partie du projet.

**DEUXIEME PARTIE :
ETUDE DE FAISABILITE DU PROJET**

CESAG BIBLIOTHEQUE

CHAPITRE 3 : PLAN OPERATIONNEL DU PROJET

Ce chapitre va mener des études techniques, de faisabilité et organisationnelle du projet. Il abordera les aspects juridiques, techniques, marketing et également l'aspect financier du projet. La réussite de tout projet de création demeure liée à son volet financier d'où sa maîtrise s'avère nécessaire.

3.1. Proposition juridique, technique et organisationnelle

Cette partie du travail a pour but de définir l'organigramme de notre projet, et le profil recherché pour chaque poste. Cette partie nous permettra également de choisir le régime juridique de notre projet.

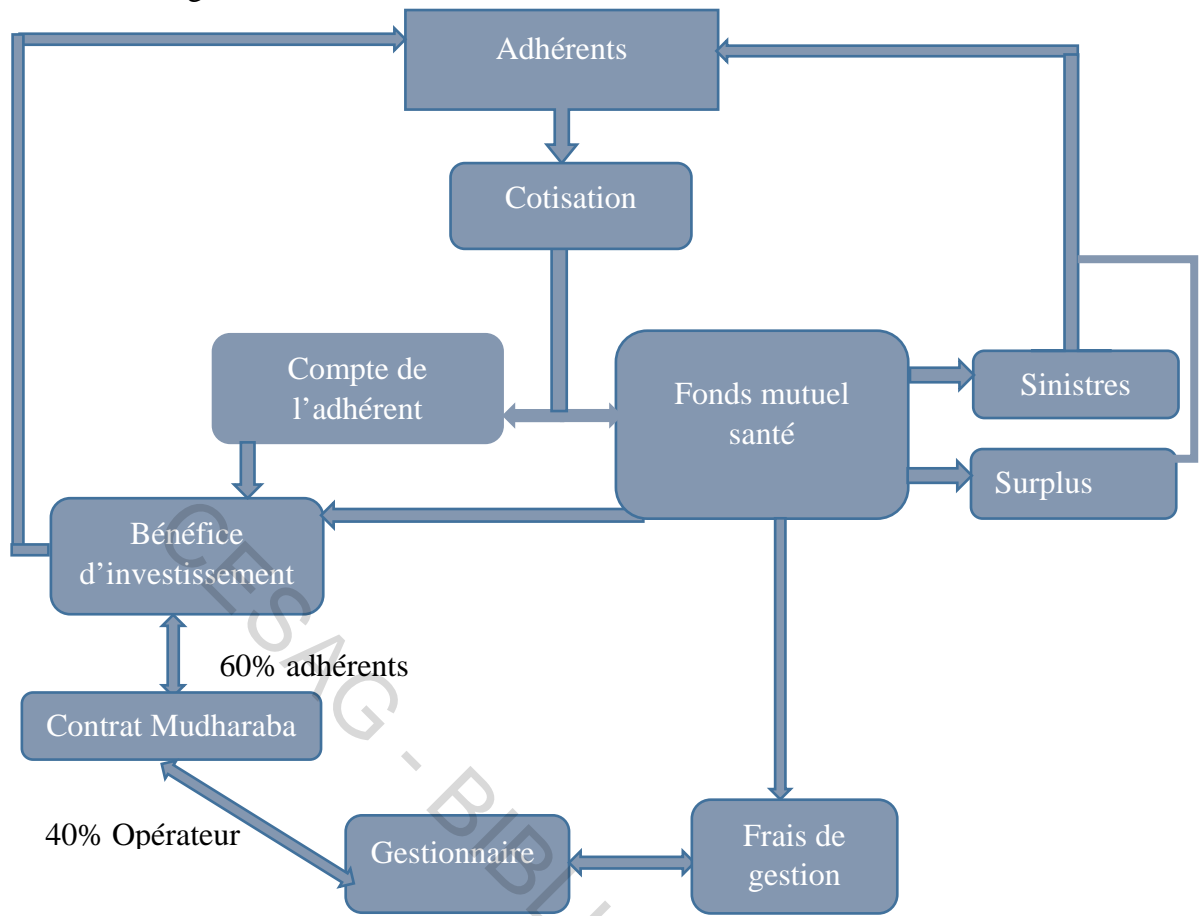
3.1.1. Proposition juridiques

Le régime juridique dans le cadre de notre projet qui a été choisi est le régime mutualiste. C'est la loi n°07/2009/CM/UEMOA du 26 juin 2009 portant réglementation de la Mutualité Sociale au sein de l'UEMOA qui régit les activités des mutuelles en Côte d'Ivoire. La mutuelle sera dotée d'une l'assemblée générale comme organe dirigeant. La mutuelle sera dotée également d'un conseil de conformité Charia interne.

3.1.2. Structure technique

Plusieurs modèles de gestion existent. Dans le cadre de notre étude, c'est le modèle coopératif qui a été retenu. Ce choix se justifie par le fait que ce modèle repose sur des principes de responsabilités personnelles et mutuelles, de démocratie, d'égalité, d'équité et de solidarité. Tout comme dans n'importe quelle association, l'appartenance à la mutuelle exige une adhésion fixée par l'assemblée générale. Les frais d'adhésion sont fixés à 5000 francs CFA subdivisés comme suit : 2500 francs CFA pour le fond mutuel de santé et le reste pour la rémunération du gestionnaire.

Figure 5 : Modèle de gestion de la mutuelle AHONDJÔ Takaful



Source : auteur inspiré du modèle coopératif Takaful

Le schéma nous renseigne sur la répartition des cotisations et du surplus à la fin de chaque exercice. Le bénéfice tiré de l'investissement du surplus dégagé du fond mutuel de santé est réparti selon la clé de répartition suivante : 60% pour les adhérents et 40% pour le mudarib (gestionnaire). En cas de déficit, le mudarib accordera un prêt sans intérêt c'est-à-dire un qard hassan à la mutuelle pour faire face aux dépenses.

Chaque adhérent aura droit à une carte d'adhésion représentant sa carte mutuelle santé et un numéro identifiant lui sera attribué. Seuls les adhérents à jour de leur cotisation bénéficieront de toutes les prestations de la mutuelle.

Les adhérents disposent de plusieurs modalités de paiement de leur cotisation mensuelle qui s'élève à 5.000 franc CFA. L'adhérent a la possibilité de payer par transfert mobile money. A cet effet, un compte mobile money sera mis à la disposition des mutualistes. L'adhérent peut également s'acquitter de sa cotisation auprès des agents de collecte de la mutuelle.

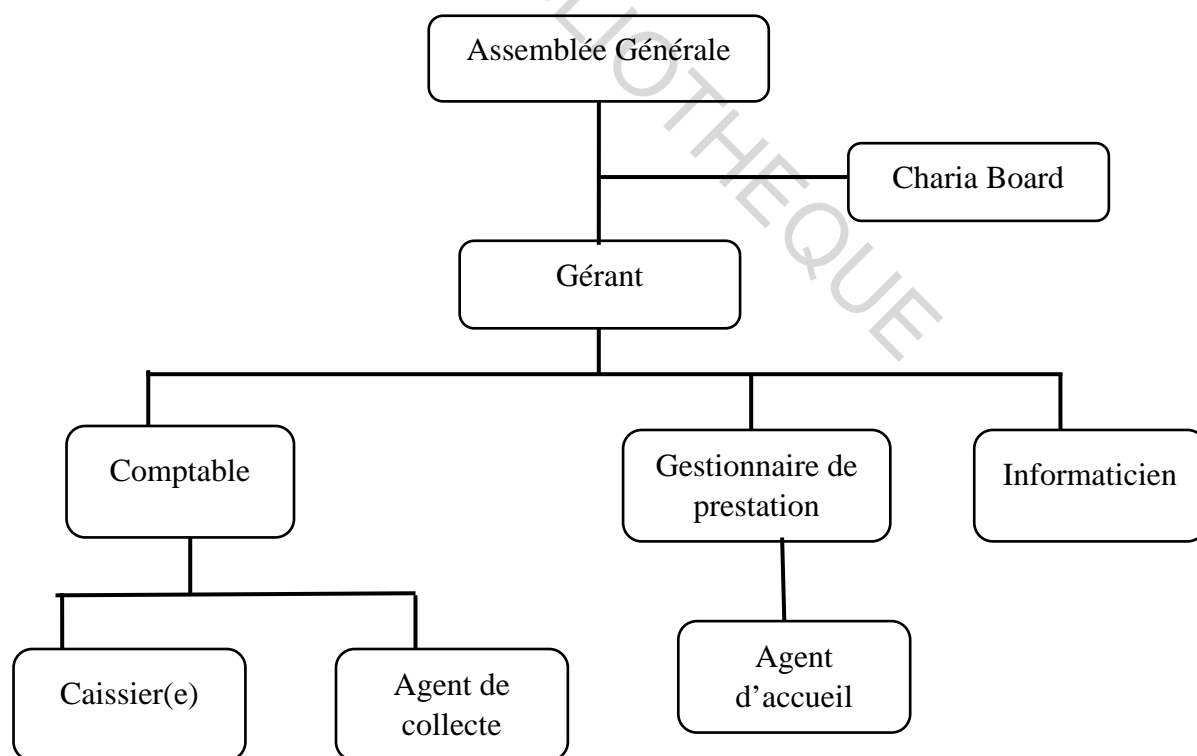
3.1.3. Structure organisationnelle

La problématique des ressources humaines occupe une place de choix au sein des politiques de développement d'une entreprise. Aujourd'hui, l'indicateur réel pour évaluer la réussite d'un projet, n'est plus sa rentabilité financière mais plutôt sa capacité de mobiliser des ressources humaines efficaces, susceptibles d'assumer les responsabilités et tâches qui leurs sont dévolues.

Pour la bonne marche de notre projet, nous avons identifié les postes ci-dessous :

- Un gestionnaire de prestation ;
- Un gérant ;
- Un(e) comptable ;
- Un informaticien ;
- Un(e) caissier(e) ;
- Deux agents de collectes
- Un Agent d'accueil ;
- Un agent de sécurité.

Figure 6 : Organigramme AHONDJÔ Takaful



Source : auteur

Il s'agit du personnel nécessaire au lancement de l'activité, par conséquent celui-ci pourrait connaître des évolutions et/ou des modifications, en fonction de la progression de l'activité.

3.1.4. Description des profils

- **Le gérant** : sous la responsabilité de l'assemblée générale, il détermine et met en œuvre la stratégie de la mutuelle. Il veille à la mise en application de la politique de développement, de la politique commerciale. Il s'assure de la bonne marche de l'ensemble des services. Il signe également des conventions avec les cabinets, les hôpitaux et pharmacies.
- **Le comptable** : Doté de bonnes qualités managériales, d'un esprit de synthèse et d'analyse, il est rigoureux et sait faire preuve d'initiative. Il supervise ainsi toutes les tâches relatives à la gestion financière et comptable de la mutuelle. Il rend compte à la direction de la mutuelle sur le suivi des opérations et la santé financière. Il est en veille permanente sur l'actualité financière et informatique.
- **Gestionnaire de prestation** : Il assure la gestion administrative, prépare les décomptes des prestations spécialisées ou complémentaires dues aux adhérents dans le respect des règles de la sécurité sociale. Il s'assure des garanties offertes par la Mutuelle et des règles internes de gestion. Il traite les dossiers de prise en charge des pharmacies, des cabinets médicaux et des hôpitaux.
- **Le caissier (H/F)** : Le caissier ou la caissière est chargé(e) de fournir les documents de caisse utiles à la comptabilité. Il/elle est responsable de l'ouverture ainsi que de la fermeture de la caisse. Reçoit des agents de terrain, les sommes collectées.
- **Agent de terrain** : Il a pour principale tâche de collecter les cotisations mensuelles, prospecter et rencontrer la clientèle cible, proposer les produits de la mutuelle auprès des clients, transmettre les requêtes des adhérents à l'agence.
- **Agent d'accueil** : Il reçoit et oriente les adhérents, réceptionne les appels téléphoniques, traite le courrier, gère les demandes d'enregistrements des cartes d'adhérent, renseigne sur les tarifs et les remboursements. Il gère les réclamations quotidiennes.
- **Informaticien** : Il enregistre les adhérents sur la base de données, édite les cartes de membre. Il garantit la confidentialité des données des adhérents, l'archivage électronique des données.
- **Agent de sécurité** : Assure la sécurité des biens et des personnes, la surveillance technique des équipements, repère et signale des dysfonctionnements.

Tableau 6: description des profils :

Postes	Nombres	Niveaux d'étude	Expériences	Emoluments
Gérant	01	Bac +5 en gestion, finance, assurance	3 à 5 ans	380.000
Comptable	01	Bac+3 en comptabilité, gestion	3 ans	300.000
Gestionnaire de prestation	01	Bac+3 en administration, gestion	3 ans	300.000
Caissier	01	BAC+2 en finance, banque	2 ans	220.000
Agent de terrain	02	Bac+2 en gestion commerciale, marketing	1 à 2 ans	220.000
Agent d'accueil	01	Bac+2 ressource humaine et communication	1 à 2 ans	220.000
Informaticien	01	Bac+4 informaticien administrateur base données	2 à 3 ans	320.000
Agent de sécurité	01	BEPC +formation en gardiennage	6 mois à 1 an	70.000

Source : auteur

Nous notons que dans cette équipe, pour la conformité des opérations avec la Charia, la mutuelle fera recours à des consultants experts en jurisprudence islamique.

3.1.5. Stratégie marketing

La stratégie est une démarche d'étude dont le but est de s'approcher au plus près de l'adéquation offre-demande. Elle vise d'une part à s'assurer de la rentabilité à court terme et à moyen et long terme du projet. Il s'agit de déterminer la taille, la structure et le comportement du marché cible à travers un ensemble de choix relatif à la segmentation, au ciblage et au positionnement.

3.1.5.1. La segmentation

Notre segmentation consiste à identifier des groupes d'individu distincts de clients qui réagiront de manière identique à notre offre. Le critère retenu est la catégorie socioprofessionnelle. Ainsi, nous avons identifié deux secteurs à savoir le secteur formel dont les individus bénéficient d'une couverture maladie à travers la caisse nationale de prévoyance sociale ou à travers les compagnies d'assurance privée. Et le secteur informel ne bénéficiant pas de couverture santé.

3.1.5.2. Le ciblage

Le ciblage consiste à choisir parmi les segments identifiés ceux qui représentent le meilleur potentiel pour la mutuelle. Ainsi, notre étude s'intéresse aux travailleurs du secteur informel car ceux-ci ne bénéficient pas d'une couverture maladie. Il s'agit des mécaniciens, des ferrailleurs, des femmes du vivrier.

3.1.5.3. Le positionnement

Notre positionnement sur le marché consistera à conférer à nos produits une place spécifique dans l'esprit de nos adhérents. Ainsi, nous souhaitons offrir à notre clientèle cible des prestations de qualité qui respectent les normes et standards en matière d'assurance islamique afin de mieux faire connaître la finance islamique.

3.1.6. Le marketing mix

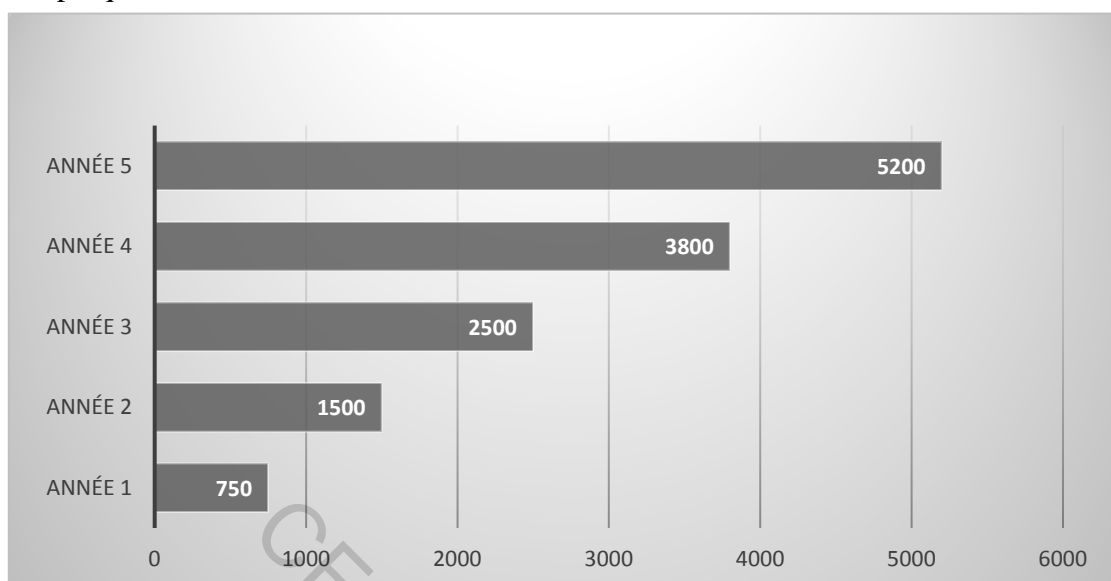
Le Marketing Mix, également appelé théorie des 4P, a été élaboré pour encadrer une stratégie marketing. Il regroupe l'ensemble des décisions et actions marketing prises pour assurer le succès d'un produit, service, marque ou enseigne sur son marché. Notre politique de 4 P (Product, Price, Place, Promotion) est la suivante :

3.1.6.1. Product

Les prestations offertes par les mutuelles en Côte d'Ivoire concernent en général les prestations liées aux risques courts c'est à dire la maladie, le décès, l'incapacité temporaire. Les produits que nous comptons mettre sur le marché sont les suivants : les consultations médicales, les hospitalisations et ordonnances médicales. La prise en charge s'élève à 90%. Les opérations chirurgicales quant à elles seront couvertes à 60%. L'accessibilité des produits de la mutuelle sera le fer de lance pour l'atteinte des objectifs fixés.

Pour les deux premières années, nous prévoyons 750 nouvelles adhésions chaque année, 1000 nouvelles la troisième année, 1200 nouvelles adhésions la quatrième année pour atteindre 1400 adhésions la dernière année.

Graphique 4 : évolution du nombre d'adhérents



Source : auteur

3.1.6.2. Price

Les frais d'adhésion et les cotisations mensuelles sont considérés comme étant le prix. Ainsi, les frais d'adhésion sont fixés à cinq mille francs CFA(5000)/ adhérent et les cotisations mensuelles à cinq mille francs CFA (5000)/mois. Par ailleurs les familles nombreuses peuvent bénéficier d'une réduction allant de 5% à 10% selon le cas. Les adhérents n'ayant pas subi de sinistre au cours de l'année bénéficieront d'une remise de 5% à condition que la mutuelle réalise des bénéfices.

3.1.6.3. Place

Le projet, pour démarrer ses activités sera basé à Abidjan, dans la commune d'Adjamé.

Adjamé est une commune d'Abidjan Nord d'une superficie de 1210 hectares, peuplée de près de 400 000 habitants. A l'instar de toutes les communes de Côte d'Ivoire, elle a une population majoritairement jeune. Elle est délimitée par les communes d'Abobo au nord, du Plateau au Sud, de Cocody à l'est et d'Attécoubé à l'ouest. Adjamé peut accueillir plus de 2 millions de personnes la journée. Elle est en effet très fréquentée, en raison de la présence de sa gare routière, de ses marchés etc. La gare routière d'Adjamé est la plus importante de Côte d'Ivoire, elle est le lieu de départ de nombreuses lignes d'autobus qui desservent le pays tout entier, mais aussi les pays de la sous-région. En outre, Adjamé est le plus grand carrefour commercial de Côte d'Ivoire. Ce choix est motivé par la position stratégique de la commune d'Adjamé. En effet, Adjamé abrite le marché Gouro, le plus grand marché du vivrier de la Côte d'Ivoire et une multitude corporation de professions qui constitue notre cible. Le choix de cette commune

permet à AHONDJÔ Takaful de se rapprocher de ses adhérents et aussi le fait que la commune regorge des commodités favorables au développement de l'activité.

3.1.6.4. Promotion

Pour favoriser la connaissance de la mutuelle et de ses produits, une politique de communication qui revêt trois (03) type de publicité a été adoptée :

- La publicité de proximité : elle consiste d'abord à promouvoir notre projet auprès des responsables d'associations des travailleurs du secteur informel afin d'avoir leur approbation pour nous accompagner. Ensuite nous ferons la promotion de nos produits auprès des institutions afin de signer des partenariats et des conventions.
- La publicité par les masses médias : nous prévoyons des reportages sur nos activités et nos produits et également la finance islamique en général mais plus particulièrement l'assurance Takaful qui seront diffusés sur des chaînes de télévision et de radio.
- La publicité virtuelle à travers les medias sociaux.

3.2. Etude financière

L'étude financière comprend la présentation du détail des investissements, les charges du personnel et les frais généraux, la détermination du Besoin en Fonds de Roulement (BFR), le Fonds de Roulement ainsi que les états financiers prévisionnels à savoir le compte de résultat et le bilan. Ces indicateurs motiveront la décision d'investir ou non dans ledit projet.

3.2.1. Les charges immobilisées

Il s'agit des frais occasionnés par la création ou le développement de l'entreprise. Ils comprennent notamment : les frais de constitution (coût des formalités de création, honoraires de notaires, de conseils juridiques, de commissaires aux apports, études, droits d'enregistrement des apports...), les frais de prospection et de première publicité, les frais liés à une augmentation de capital.

Il s'agit principalement pour nous, les frais d'enregistrement et les procédures de demande d'agrément auprès de l'Agence Ivoirienne de Régulation de la Mutualité Sociale.

Tableau 7: charges immobilisées

Eléments	Montants (en FCFA)
Frais d'enregistrement/ procédures	240 000
Honoraire de notaire	150 000
Publicité	2 000 000
Total	2 390.000

Source : auteur

3.2.2. Les immobilisations

Elles sont constituées sous trois formes que sont les immobilisations corporelles, incorporelles et financières. Elles sont constituées des actifs physiques destinés à être utilisés par la mutuelle dans le cadre de son activité sur plus d'un exercice comptable.

3.2.2.1. Les immobilisations corporelles

Elles concernent le matériel à utiliser pour les activités de la mutuelle. Les coûts ont été évalués au prix du marché.

Tableau 8 : Les immobilisations corporelles (en FCFA)

IMMOBILISATIONS CORPORELLES	Prix unitaire	Nombre	Montant (en FCFA)
Chaises visiteurs	10 000	5	50 000
Table de bureau	75 000	5	375 000
Armoire à rangement	70 000	1	70 000
Ordinateurs	250 000	5	1 250 000
Imprimante photocopieuse	250 000	1	250 000
Scanner	150 000	1	150 000
Imprimante	60 000	1	60 000
Téléphone fixe	10 000	3	30 000
Climatiseurs	200 000	2	400 000
Motocyclette	200 000	1	200 000
COÛT DES IMMOBILISATIONS CORPORELLES			2 835 000

Source : auteur

3.2.2.2. Les immobilisations incorporelles

Il s'agit des logiciels utilisés pour la gestion de la comptabilité.

Tableau 9 : Les immobilisations incorporelles (en FCFA)

IMMOBILISATIONS INCORPORELLES	Prix unitaire	Nombre	Montant (en FCFA)
Logiciel de comptabilité	750.000	1	750 000
Pack office licence	30 000	1	30 000
Antivirus	24.000	1	24 000
Site Web	500 000	1	500 000
COÛT DES IMMOBILISATIONS INCORPORELLES			1 304 000

Source : auteur

3.2.2.3. Les immobilisations financières

Il s'agit des cautions et autres frais engagés pour mettre en place le projet.

Tableau 10 : Les immobilisations financières (en FCFA)

IMMOBILISATIONS FINANCIERES	Montant (en FCFA)
Caution d'eau	120 000
Caution d'électricité	100 000
Caution loyer de local	750 000
Caution ligne fixe téléphonique	40 000
COÛT DES IMMOBILISATIONS CORPORELLES	1 010 000

Source : auteur

3.2.3. Le besoin en fond de roulement

Il correspond à la somme que l'entreprise doit financer pour couvrir le besoin résultant des décalages de flux de trésorerie.

Le besoin en fond de roulement (BFR) du projet est déterminé en considérant le BFR normatif. Nous considérons trois (03) mois du chiffre d'affaire pour la détermination du BFR.

Le BFR s'élève à 12.187.500 FCFA la première année, 23.437.500 FCFA la deuxième année et en fin de période 38.750.000 FCFA.

Tableau 11: Le besoin en fond de roulement

le Besoin en Fonds de roulement

Eléments	Année 1	Année 2	Année 3
BFR	12 187 500	23 437 500	38 750 000
Dotations en fonds de roulement	12 187 500	11 250 000	27 500 000

Source : auteur

3.2.4. Synthèse des coûts d'investissement

Elle représente la somme des immobilisations et BFR.

Tableau 12: Le montant total de l'investissement (en FCFA)

Coût de l'investissement	Montant
Coût des immobilisations corporelles	3 045 000
Coût des immobilisations incorporelles	1 304 000
Coût des immobilisations financières	1 640 000
BFR	38 750 000
Coût total	44 739 000

Source : auteur

3.2.5. Modalité de financement

3.2.5.1. Le tableau de financement

La recherche de financement revêt pour un projet, un double enjeu notamment l'accès et à moindre coût. La mutuelle démarrera ses activités avec un fond propre de 26.843.400 FCFA représentant 60% du coût du projet. Les fonds propres de la mutuelle AHONDJÔ sont

constitués des frais d'adhésion de ses membres et le reste par un prêt Quard Hassan qui sera accordé aux mutualistes par le gestionnaire à hauteur de 66.47% du coût total du projet. Le tableau ci-dessous détaille la structure financière de l'investissement en donnant les différentes proportions.

Tableau 13 : structure du financement

Part des fonds propres	33.53%
Quard Hassan	66.47%
Fonds propres	15000000
Quard Hassan	29739000
Total	44739000

Source : auteur

3.2.5.2. Amortissement du prêt Quard hassan

Il s'agit d'un prêt sans intérêt, le remboursement se fera par amortissement constant sur 5 ans.

Tableau 14 : Amortissement du prêt

0		29 739 000
1	5 947 800	23 791 200
2	5 947 800	17 843 400
3	5 947 800	11 895 600
4	5 947 800	5 947 800
5	5 947 800	0

Source : auteur

3.2.5.3. Amortissement des biens

L'amortissement d'une immobilisation démarre à compter de la mise en service du bien. Il consiste à étaler le coût du matériel sur une durée d'utilisation. Le total amortissement annuel s'élève à 248542 FCFA avec comme valeur résiduelle 372291 FCFA. (voir annexe 1 page 58)

3.2.6. Les charges annuelles d'exploitation

Elles sont liées à l'activité de la mutuelle. Les charges sont des dépenses inhérentes à la mutuelle. A l'analyse du tableau ci-dessous, la prise en charge des adhérents constitue la plus importante charge de la mutuelle. La prise en charge annuelle du projet a été déterminée sous l'hypothèse que 60% des cotisations annuelles sont utilisées pour la prise en charge. Et cela, en

tenant compte de la difficulté des institutions financières islamique à se refinancer sur le marché.

Tableau 15 : Charges d'exploitations

Eléments	Les charges d'exploitation				
	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5
Frais d'établissement	2 390 000				
Estimations dépenses de consommation (60% du CA)/an	29 250 000	56 250 000	93 000 000	140 400 000	191 400 000
Salaires	20 520 000	20 520 000	24 120 000	24 120 000	24 120 000
Le loyer	1 800 000	1 800 000	1 800 000	1 800 000	1 800 000
Eau, électricité	720 000	720 000	720 000	720 000	720 000
Publicité	3 000 000	3 000 000	6 000 000	6 000 000	4 800 000
Téléphone, Internet	900 000	900 000	900 000	900 000	900 000
consommables	540 000	540 000	540 000	720 000	720 000
Entretien motocyclette	420 000	420 000	480 000	480 000	480 000
Total	59 540 000	84 150 000	127 560 000	175 140 000	224 940 000

Source : auteur

3.2.7. Les charges salariales

Les charges du personnel ont été déterminées en tenant compte des évolutions de la masse salariale du secteur des mutuelles.

Tableau 16 : les charges salariales

Elément	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5
Gérant	4 560 000	4 560 000	5 520 000	5 520 000	5 520 000
Comptable	3 600 000	3 600 000	3 600 000	3 600 000	3 600 000
Gestionnaire des prestations	3 600 000	3 600 000	3 600 000	3 600 000	3 600 000
Caissier	2 640 000	2 640 000	2 640 000	2 640 000	2 640 000
Agent de terrain	2 640 000	2 640 000	5 280 000	5 280 000	5 280 000
Agent d'accueil	2 640 000	2 640 000	2 640 000	2 640 000	2 640 000
Agent de sécurité	840 000	840 000	840 000	840 000	840 000
Total	20 520 000	20 520 000	24 120 000	24 120 000	24 120 000

Source : auteur

3.2.8. Rentabilité du projet

Elle permet d'apprécier la performance d'une société en retenant l'ensemble de ses capitaux durables. La valeur nette actualisée (VAN), le taux de rentabilité interne (TRI) l'indice de profitabilité (IP) et le délai de récupération des capitaux investis (DRCI) sont les outils classiques utilisés pour analyser la rentabilité économique d'un projet.

La VAN et le TRI sont utilisés pour évaluer la rentabilité dans le cadre de ce projet. La VAN représente donc le montant de la création de valeur anticipé sur l'investissement. D'un point de vue purement financier, un investissement peut être entrepris dès lors que sa VAN est positive. Le TRI quant à lui, représente le taux d'actualisation pour lequel la valeur actuelle nette de l'investissement est nulle. Il permet donc de juger de l'intérêt de l'investissement.

Dans le projet, il est estimé que le taux d'actualisation est de 10%.

Tableau 17 : flux financiers

Tableau des flux financiers

Rubrique	Année 0	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5
Investissement/reprise	5 149 000					372 291
Dotations en FDR		12187500	11250000	15312500		
Dépense d'exploitation		59540000	84150000	127560000	175140000	224940000
Total dépenses	5 149 000	71 727 500	95 400 000	142 872 500	175 140 000	225 312 291
Chiffre d'affaire		48750000	93750000	155000000	234000000	319000000
Reprise du BFR						38750000
Valeur Résiduelle						372291
Total recette		48750000	93750000	155000000	234000000	358122291
Flux financiers	-5 149 000	-22 977 500	-1 650 000	12 127 500	58 860 000	132 810 000
Flux financiers cumulés	-5 149 000	-28 126 500	-29 776 500	-17 649 000	41 211 000	174 021 000
VAN (10%)						67 613 839
TRI						36%
Source : auteur						

La VAN de 67.613.839 FCFA à 10%, positive indique que l'investissement peut être entrepris et représente un enrichissement supplémentaire de la mutuelle. La valeur du TRI indique que la mutuelle AHONDJÔ Takaful a pu dégager un retour sur investissement de 36%.

Pour conclure, ce chapitre a permis d'aborder le plan marketing et l'organisation de la mutuelle. Il nous a renseignés sur les ressources nécessaires pour le démarrage de l'activité.

CESAG - BIBLIOTHEQUE

CHAPITRE 4 : RESULTATS ATTENDUS ET PERSPECTIVES

Ce chapitre présente les résultats attendus du projet, les effets du projet sur le plan économique et social et enfin les perspectives.

4.1. Résultats attendus

Nous analyserons les résultats sous deux approches : le chiffre d'affaire et le compte de résultat prévisionnel, les effets du projet sur le plan économique et social.

4.1.1. Le chiffre d'affaire prévisionnel

Le chiffre d'affaire dans le cadre de notre projet est composé des droits d'adhésions de chaque année et le montant des cotisations. Il est déterminé par la formule suivante :

CA =

$(\text{Frais d'adhésion} \times \text{nombre d'adhérents}) + (\text{cotisations} \times 12 \times \text{nombre d'adhérents})$.

Tableau 18 : le chiffre d'affaires prévisionnel (en FCFA)

Le chiffre d'affaires prévisionnel

Eléments	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5
Frais d'adhésions	3 750 000	3 750 000	5 000 000	6 000 000	7 000 000
Cotisations	45 000 000	90 000 000	150 000 000	228 000 000	312 000 000
Total Chiffre d'affaires	48 750 000	93 750 000	155 000 000	234 000 000	319 000 000

Source : auteur

Le chiffre d'affaires connaîtra une forte progression de 92% en deuxième année, puis de 65% en année 3 et atteindra 319.000.000 FCFA en 5^{ème} année.

4.1.2. Le compte de résultat prévisionnel

L'analyse du compte de résultat est primordiale car elle permet de déterminer les postes qui consomment le plus, le chiffre d'affaires dégagé par les cotisations et adhésions.

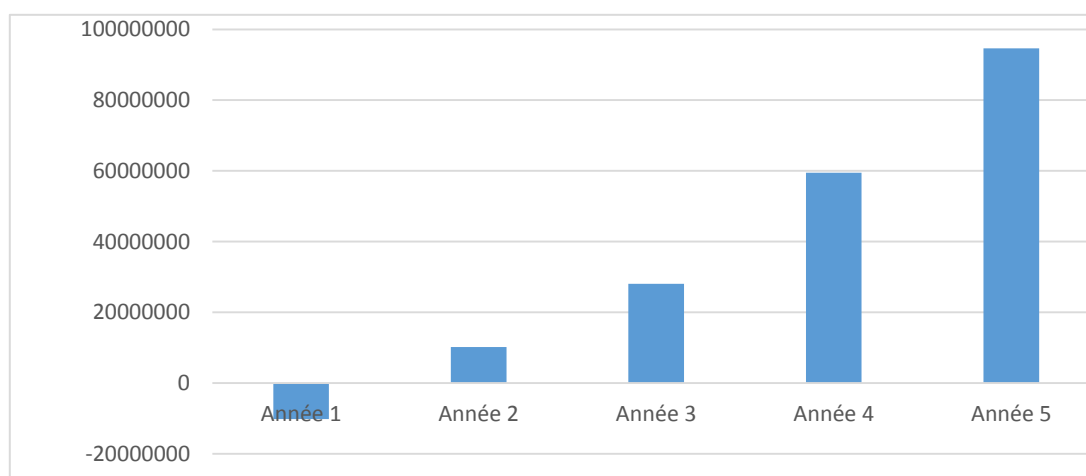
Le résultat négatif la première année (10198542) s'explique par le montant élevé des investissements réalisés en année 1. Les résultats nets des années 3 à 5 sont restés positifs. Cette situation traduit l'atteinte de la vitesse de croisière en année 3. Le résultat net a augmenté de près de 400% en année 4. Quant à la CAF, elle est négative les deux premières années, et ensuite positive au fil des années pour atteindre 93 320 000 FCFA la cinquième année. Cette croissance de la CAF montre l'attitude de la mutuelle à faire face à ses charges et à prendre en main ses activités.

Tableau 19 : le compte de résultat prévisionnel

Rubriques	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5
Chiffre d'affaires	48750000	93750000	155000000	234000000	319000000
Estimation (60%) consommation/an	29250000	56250000	93000000	140400000	191400000
Frais d'établissement	2390000	0	0	0	0
Loyer	1800000	1800000	1800000	1800000	1800000
Eau, électricité	720000	720000	720000	720000	720000
Publicité	3000000	3000000	6000000	6000000	4800000
Consommable	540000	540000	540000	720000	720000
Entretien Moto	420000	420000	480000	480000	480000
VALEUR AJOUTEE	10630000	31020000	52460000	83880000	119080000
Salaires	20520000	20520000	24120000	24120000	24120000
EBE	-9890000	10500000	28340000	59760000	94960000
Dotations aux amortissements	308542	308542	308542	308542	308542
Résultat d'exploitation	-10 198 542	10 191 458	28 031 458	59 451 458	94 651 458
Frais financiers	-	-	-	-	-
Résultat Activités Ordinaires	- 10 198 542	10 191 458	28 031 458	59 451 458	94 651 458
Impot sur le résultat	-	-	-	-	-
Résultat Net	- 10 198 542	10 191 458	28 031 458	59 451 458	94 651 458
Capacité d'Autofinancement	- 9 890 000	10 500 000	28 340 000	59 760 000	94 960 000

source : auteur

Graphique 5 : évolution du résultat net



Source : auteur

Ce graphique renseigne sur l'évolution du résultat net. De l'année 1 à l'année 2, le résultat net a augmenté de 200% passant de (-10.198.542 FCFA à +10.191.458 FCFA). Le résultat net de l'année 3 a sensiblement triplé passant 10.191.458 FCFA à 28.031.458 FCFA mais dans une proportion moindre à la variation de l'année 1. Les années 4 et 5 s'inscrivent dans la même logique avec une variation respectivement de 112% et 59%.

4.2. Perspectives

4.2.1. Au plan économique

Les mutuelles par leur fonction de collecte de l'épargne sont des instruments par excellence de collecte de l'épargne nationale. En effet, la mobilisation des ressources intérieures a été de plus en plus perçue comme un important moyen de réduire la dépendance de l'aide au développement. Le projet vient favoriser la mobilisation des ressources et contribuer au financement de l'économie en générale. La mise en place de la mutuelle va accélérer l'amélioration du taux de bancarisation de la population mais également du taux de pénétration de l'assurance qui reste encore faible dans notre pays.

4.2.2. Au plan social

Le projet va participer à la réduction du taux de morbidité et de mortalité de la population face à certaines maladies. La couverture santé offrira une protection efficace aux adhérents de faire face aux dépenses des soins de santé dont l'objectif est de combler une baisse de ressources consécutive à une atteinte de maladie. Ainsi, le projet va contribuer au bien-être de ses adhérents à travers la distribution des bénéfices dégagés par la mutuelle.

Le règlement du 003/CIMA/PCMA/PCE/2019 du 10 Octobre 2019 portant réglementation des opérations d'assurance Takaful dans les Etats membres du CIMA vient de lever les contraintes juridiques de l'installation d'une compagnie d'assurance Takaful.

CONCLUSION DEUXIEME PARTIE

À travers cette partie, les questions relatives au plan marketing, au coût d'investissement, au choix du mode financement et à la rentabilité qu'exigeraient la mise en place de la mutuelle AHONDJÔ Takaful ont rencontrés des réponses favorables dans la mesure où les projections financières montrent une faisabilité dudit projet

CESAG - BIBLIOTHEQUE

CONCLUSION GENERALE

Le processus d'étude de possibilité de la mise en place d'une nouvelle mutuelle, notamment une mutuelle de santé Takaful, est indispensable pour bien évaluer les opportunités et les menaces qui peuvent entourer la structure. L'étude vient de répondre à cette problématique, d'offrir une couverture adéquate aux besoins de santé des travailleurs du secteur informel. Elle s'est basée d'une part sur l'étude de marché que nous avons mené et d'autre part sur le contexte du marché d'assurance en général en Côte d'Ivoire et aussi les données de l'ASA-CI.

L'analyse de l'étude de marché, a permis de conclure que la population ivoirienne est intéressée par l'assurance mutuelle Takaful. Partant de ce principe, un tarif est élaboré en prenant en compte le niveau de vie des populations du secteur informel exclues des systèmes de couverture traditionnelle de santé. Ces cotisations représenteront non seulement un moyen de responsabiliser les bénéficiaires en vue d'une consommation rationnelle des services de santé, mais aussi une source de financement de la couverture offerte. Le niveau d'éducation jouant un rôle primordial sur la demande de soins et l'adhésion à une mutuelle, la construction d'une société civile sensibilisée aux risques sanitaires est un facteur clé de succès d'une politique de santé nationale. Pour réussir ce pari, l'Etat devrait également passer par l'éducation sanitaire, l'emploi des jeunes et la formalisation du secteur informel.

En somme, le projet vient apporter à ses adhérents la possibilité de se soigner et d'avoir une vie décente. AHONDJÔ Takaful participera à la mobilisation de l'épargne intérieure source du financement de l'économie. L'Etat doit accompagner les initiatives visant à couvrir les besoins fondamentaux de la population. La finance islamique pourrait participer à l'atteinte de ces objectifs si tous les leviers sociaux sont utilisés.

BIBLIOGRAPHIES

Articles

DIKKO, M. (2016). Establishing Construct Validity and Reliability: Pilot Testing of a Qualitative Interview for Research in Takaful (Islamic Insurance). *The Qualitative Report*, 21(3), 521-528.

NOBUYOSHI Y. (1999), "An Empirical Investigation of the Japanese Corporate Demand for Insurance", *The Journal of Risk and Insurance*, 1999, vol.66, N°2, 239-252

Billah, M.M. (2007). Takaful Funds: an overview. Published in *Islamic Finance New*, Vol. 3, Issue 38.

Ouvrages

GUERANGUER François, 2009, *Finance islamique, une illustration de la finance éthique*, 270 Pages, Editions Dunod, Paris

Imane KARICH, « *Finance & Islam* », édition le SAVOIR, 2004

VERMINEM, P., Quiry, P., & Fur, Y.L. (2018). *Finance d'entreprise*. DALLOZ

IIRF (1996). *Introduction Aux Techniques Islamiques de Financement*. Djeddah: IIRF

Mémoires

KOUAME Morris Konan, (2005), Analyse de la consommation médicale d'une mutuelle complémentaire de santé : cas de la mutuelle des Armées du Sénégal, MBA-ES, CESAG, page 25-34

HAWA Chaibou Dan Inna (2019), Projet de création d'une mutuelle de santé islamique à Niamey : cas de Kariya Takafoul, MBA FI, CESAG, (projection financière) p 44-50

LA WEBOGRAPHIE (consulté du 10/12/2018 au 25/10/2019)

<http://www.cga.gov.tn/index.php?id=37&L=0>

<https://www.atlas-mag.net/article/lassurance-takaful>

<https://www.lgdj.fr/le-guide-de-l-assurance-takaful-9782354741969.html>

<https://www.argusdelassurance.com/acteurs/le-developpement-du-takaful-en-france-coince-entre-freins-et-opportunités-dossier.97764>

https://www.memoireonline.com/12/13/8325/m_Le-developpement-de-la-micro-assurance-agricole11.html

https://www.memoireonline.com/12/13/8325/m_Le-developpement-de-la-micro-assurance-agricole11.html

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/202070/9789290312185.pdf;jsessionid=09A1C84278BBCE61DFCDCDCA0FFD81F5?sequence=1>

CESAG - BIBLIOTHEQUE

ANNEXES

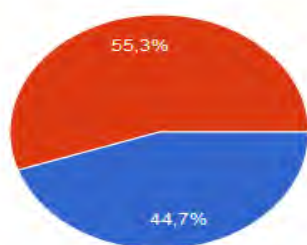
Annexe 1 : amortissement

Tableau des amortissements techniques								
Eléments	VO	Durée	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5	V.R
Matériel Informatique	460 000	3	153 333	153 333	153 333	153 333	153 333	153 333
Mobilier de bureau	495 000	8	61 875	61 875	61 875	61 875	61 875	185 625
Matériel de transport (moto)	200 000	6	33 333	33 333	33 333	33 333	33 333	33 333
Total			248 542	248 541	248 541	248 541	248 541	372 291

Source : auteur

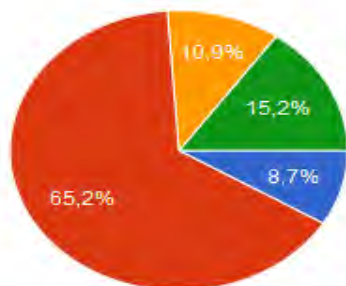
Annexe 2 : questionnaire

1. Disposez-vous d'une assurance santé ?



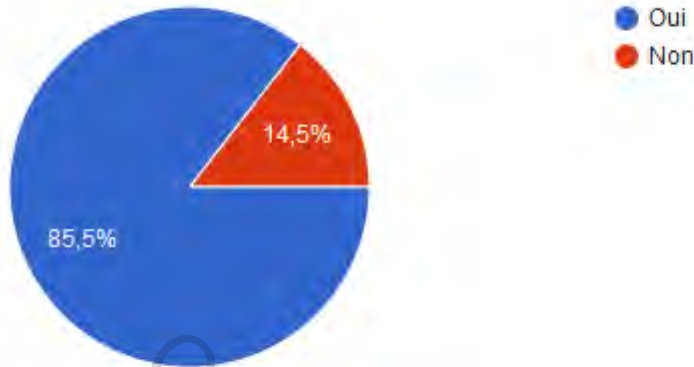
● Oui
● Non

2. Quel est le niveau de satisfaction vis-à-vis de votre assureur ?

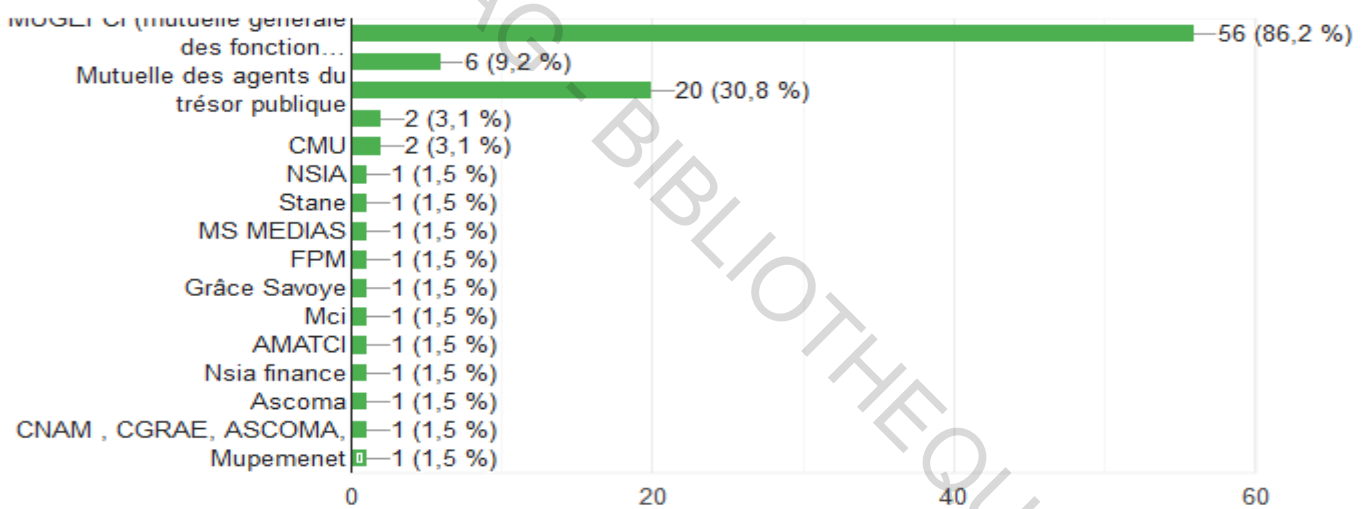


● Très satisfait
● Satisfait
● Pas satisfait
● Pas du tout

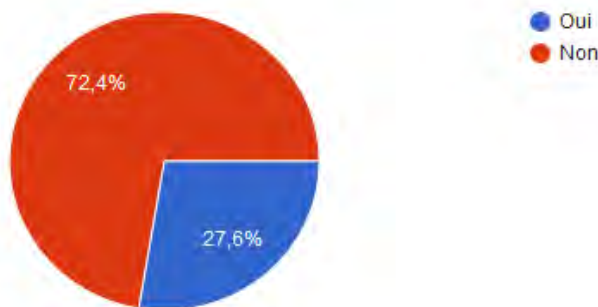
3. Connaissez-vous une mutuelle de santé en Côte d'Ivoire ?



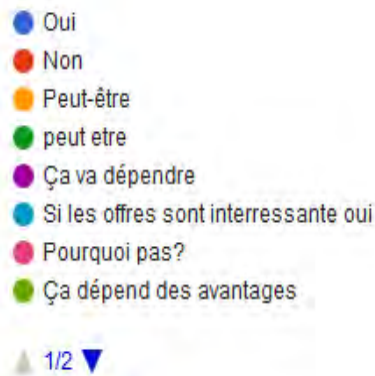
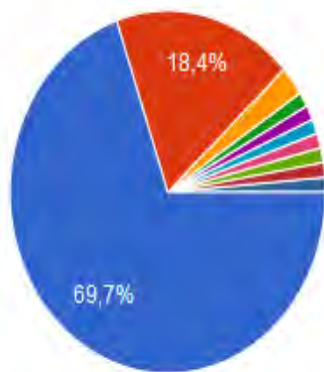
4.



5. Connaissez-vous l'assurance Islamique Takaful?



6. S LISTE DES MUTUELLES AUTORISEES EN CÔTE D'IVOIRE

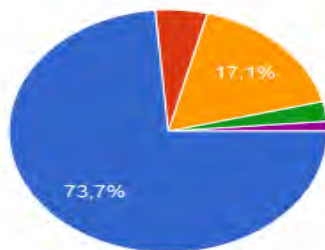


E

7.
8.

9.

10. Combien seriez-vous prêt à déboursier pour la cotisation mensuelle ?



ETUDE DE FAISABILITE DE LA MISE EN PLACE D'UNE MUTUELLE DE SANTE ISLAMIQUE EN COTE D'IVOIRE : CAS DE AHONDJÔ TAKAFUL

1	Mutuelle Générale des Fonctionnaires et Agents de l'Etat	MUGEFCI
2	Mutuelle Sociale des Agents de la SIR-SMB	MUSA SIR/SMB
3	Fonds de Prévoyance Militaire	FPM
4	Fonds de Prévoyance Sociale de la MUGEFCI et de la MUCREF-CI	FOPAM
5	Fonds de Prévoyance de la Police Nationale	FPPN
6	Mutuelle Sociale des agents de la CNRA	MUSA-CNRA
7	Mutuelle Générale du Personnel des Collectivités Territoriales de Côte d'Ivoire	MUGEPECT CI
8	Mutuelle Sociale des Agents de PALMAFRIQUE	MUSAPALM
9	Mutuelle IROKO des Agents de la SODEFOR	MIAS
10	Fonds de Prévoyance des Affaires Maritimes et Portuaires	FPAMP
11	Mutuelle des Agents de la RTI	MUSA RTI
12	Mutuelle des Douanes de Côte d'Ivoire	MUDCI
13	Mutuelle des Agents de la Direction Générale des Impôts	MADGI
14	Mutuelle du Personnel du Ministère de l'Education Nationale et de l'Enseignement Technique	MUPEMENET
15	Mutuelle des Architectes de Côte d'Ivoire	MUTARCI
16	Mutuelle des Agents de la CNPS	MACNPS
17	Société Mutualiste des Retraités du Privé de Côte d'Ivoire	SOMUREPCI
18	Mutuelle Sociale du Personnel de la SGBCI	MSP-SGBCI

19	Mutuelle des Travailleurs et des Retraités du Secteur Privé de Côte d'Ivoire	MUTREPCI
20	Mutuelle des Agents du Ministère du Commerce	MAMCOM
21	Mutuelle des Personnes Handicapées de Côte d'Ivoire	MUPEHCI
22	Assistance Mutuelle des Agents du TRESOR de Côte d'Ivoire	AMAT-CI
23	Alliance des Mutuelles Sociales de Côte d'Ivoire	AMS-CI
24	Mutuelle Sociale Santé CIE/ SODECI	MU2S
25	Mutuelle Médicale des Agents de PROSUMA	MUMAP
26	Mutuelle des Agents de CEMOI	MACE
27	Mutuelle Sociale des Agents de la Poste de Côte d'Ivoire	MSPCI
28	Mutuelle Générale des agents des Médias Privés de Côte d'Ivoire	MS-MEDIAS
29	Mutuelle des Familles des Diasporas Ivoiriennes	MFDI
30	Mutuelle des Travailleurs de l'Institution IPS (WA)	MUTIPS
31	Mutuelle de Santé des Travailleurs du Privé de Côte d'Ivoire	MUSATRAP CI
32	Mutuelle Santé Awoundjô	AWOUNDJO
33	Mutuelle des Agents Permanent de SUCAF-CI	MA-SUCAFCI

TABLES DES MATIERES

FICHE DE SYNTHESE DU PROJET	I
DEDICACE	II

REMERCIEMENTS	III
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATION	IV
LISTE DES TABLEAUX	V
LISTE DES FIGURES	V
LISTE DES GRAPHIQUES	VI
LISTE DES ANNEXES	VI
SOMMAIRE	VII
Résumé	VIII
Abstract	IX
INTRODUCTION GENERALE	1
PREMIERE PARTIE	4
PRESENTATION DU PROJET ET ETUDE DES BESOINS	4
CHAPITRE 1 : PRESENTATION DETAILLEE DU PROJET ET METHODES DE COLLECTE DE DONNEES	5
1.1. Revue de littérature, présentation du secteur d'activité et du projet	5
1.1.1. Revue de littérature	5
1.1.1.1. Les contrats d'assurance	5
1.1.1.2. Les micro-assurances	6
1.1.1.3. L'assurance Islamique Takaful	8
1.1.1.3.1. Les fondements du Takaful	8
1.1.1.3.2. Principe régissant le Takaful	9
1.1.1.3.3. Les différents modèles Takaful existants	10
1.1.2. Présentation du secteur d'activité	14
1.1.2.1. Les primes émises	14
1.1.2.2. Structure du marché de l'assurance	15
1.1.2.3. Environnement du projet	16
1.1.2.4. Environnement social	16
1.1.2.5. Le cadre réglementaire de l'assurance Takaful	17
1.1.2.6. Les acteurs du marché	18
1.1.2.6.1. Les compagnies d'assurances	18
1.1.2.6.2. Les mutuelles de santé	19
1.1.3. Présentation du projet	21
1.2. Méthodologie de recherche	21
1.2.1. Le questionnaire	22
1.2.2. L'analyse documentaire	22

CHAPITRE 2 : PRESENTATION DU PROMOTEUR ET ETUDE DES BESOINS DU MARCHE	23
2.1. Profil du promoteur	23
2.2. Etude des besoins ou du marché	23
2.2.1. Etude de marché	23
2.2.1.1. Diagnostic externe du macro-environnement	24
2.2.1.2. Diagnostic externe du micro-environnement	27
2.2.2. Analyse de la concurrence	28
2.2.2.1. Le pouvoir de négociation des fournisseurs	29
2.2.2.2. Le pouvoir de négociation des clients	29
2.2.2.3. Menace des nouveaux entrants	29
2.2.2.4. Menaces des produits de substitution	29
2.2.2.5. Concurrence dans le secteur	30
2.2.3. Diagnostic interne par l'analyse fonctionnelle	31
DEUXIEME PARTIE :	34
ETUDE DE FAISABILITE DU PROJET	34
CHAPITRE 3 : PLAN OPERATIONNEL DU PROJET	35
3.1. Propositions juridiques, technique et organisationnelle	35
3.1.1. Proposition juridiques	35
3.1.2. Structure technique	35
3.1.3. Structure organisationnelles	37
3.1.4. Description des profils	38
3.1.5. Stratégie marketing	39
3.1.5.1. La segmentation	40
3.1.5.2. Le ciblage	40
3.1.5.3. Le positionnement	40
3.1.6. Le marketing mix	40
3.1.6.1. Product	40
3.1.6.2. Price	41
3.1.6.3. Place	41
3.1.6.4. Promotion	42
3.2. Etude financière	42
3.2.1. Les charges immobilisées	42
3.2.2. Les immobilisations	43
3.2.2.1. Les immobilisations corporelles	43
3.2.2.2. Les immobilisations incorporelles	44

3.2.2.3. Les immobilisations financières	44
3.2.3. Le besoin en fond de roulement	45
3.2.4. Synthèse des coûts d'investissement	45
3.2.5. Modalité de financement	45
3.2.5.1. Le tableau de financement	45
3.2.5.2. Amortissement du prêt Quard hassan	46
3.2.5.3. Amortissement des biens	46
3.2.6. Les charges annuelles d'exploitation.....	46
3.2.7. Les charges salariales	48
3.2.8. Rentabilité du projet.....	49
CHAPITRE 4 : RESULTATS ATTENDUS ET PERSPECTIVES	51
4.1. Résultats attendus	51
4.1.1. Le chiffre d'affaire prévisionnel	51
4.1.2. Le compte de résultat prévisionnel.....	51
4.2. Perspectives	53
4.2.1. Au plan économique	53
4.2.2. Au plan social	53
CONCLUSION GENERALE	55
BIBLIOGRAPHIES	56
ANNEXES	58
TABLES DES MATIERES.....	62