

الملتقى الدولي السابع حول:  
"الصناعة التأمينية، الواقع العملي وآفاق التطوير – تجارب الدول –"  
جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف  
كلية العلوم الإقتصادية، العلوم التجارية و علوم التسيير.  
يومي 03-04 ديسمبر 2012

« Colloque international sur l'industrie de l'assurance »  
Communication proposée de mr Tahar Boudeffa, courtier d'assurance  
Axe : « situation actuelle du marché des assurances et réassurance »  
Intitulé :

Le marché des Assurances  
à l'épreuve de la concurrence

1. Introduction,

La communication que j'ai l'honneur et le plaisir de présenter est largement dérivée de la contribution que j'ai fait publier, au mois de mai dernier, dans les colonnes du quotidien « el watan » rubrique « contribution ». Sous le titre : « Assurances : mythe et réalité de la concurrence déloyale » Mais il m'a fallu la remanier, la recadrer et l'approfondir, pour qu'elle réponde aux exigences d'un auditoire universitaire et s'insère dans la thématique générale de ce colloque. Elle est à rattacher à l'axe « situation actuelle du marché des assurances et réassurance ». Je suis un praticien de l'assurance et un observateur attentif des tendances du marché et son cadre juridique. La problématique du sujet ne change pas. Elle s'articule sur la concurrence dans l'assurance, secteur bien particulier parce que le cycle de production y est inversé et ses tarifs avaient valeur de norme absolue. Le soumettre aux règles du marché relevait naguère et encore aujourd'hui chez certains assureurs de l'hérésie. Comment fonctionne ce marché ? Quels ressorts favorisent la concurrence et quelles barrières contribuent à la brider. Quel en est l'impact sur les acteurs du marché, entreprises et consommateurs, au travers des contraintes inédites qu'elle impose aux uns ou des avantages qu'elle procure aux autres.

Les assurances sont au confluent de beaucoup de disciplines et se prêtent à des catégories d'analyse qui relèvent du droit, de l'économie de la finance comme du management. Les concepts qui en sont dérivés aident à cerner des séquences ou des réalités qui autrement resteraient difficile à restituer.

## 2. Du monopole de l'Etat à la naissance du marché

Texte fondateur et référence de premier ordre, c'est l'ordonnance 95/07/ relative aux assurances qui a bouleversé le marché de l'assurance en mettant fin au monopole de l'Etat sur les opérations d'assurance et de réassurance et en réhabilitant la fonction des intermédiaires. Elle a donné à l'industrie des assurances son cadre juridique actuel et la configuration que nous lui connaissons aujourd'hui. Elle a libéralisé ce secteur et l'a rendu accessibles sans aucune discrimination aux investisseurs publics ou privés, nationaux ou étrangers et balisé la transition vers un marché ouvert à la concurrence entre les assureurs anciens et nouveaux venus ou l'Etat assume la fonction régaliennne de régulation de contrôle et d'impulsion.

L'objectif de mes propos dans le cadre de ce colloque n'est pas tant de faire l'exégèse de ce texte de loi que de voir quel a été l'impact de la concurrence et de ses contraintes sur le comportement des acteurs du marché au regard de leur croissance, leur part de marché et plus généralement leur performance.

Mais préalablement il faut examiner rapidement les conditions d'accès au marché de l'assurance pour les nouvelles entreprises du point de vu de la liberté d'établissement et de la facilitation, des entraves institutionnelles ou autres qu'elles peuvent rencontrer qui seraient favorables ou au contraire préjudiciables au fonctionnement concurrentiel du marché. Certaines conditions sont de droit commun alors que d'autres sont spécifiques à l'activité d'assurance. Nous nous appesantirons en particulier sur le capital social minimum exigé.

## 3. La multiplication des acteurs du marché

La libéralisation du marché a permis, à ce jour, l'installation à coté des 03 anciennes sociétés publiques et 02 mutuelles, de 08 nouvelles compagnies d'assurance généralistes avec intermédiaires y compris « Star hana » qui a perdu son agrément 2004 et « Axa » agréée en 2012.

Les sociétés ou filiales spécialisées en assurances de personnes, la garantie des exportations ou les crédits immobiliers, ne relèvent pas de la problématique de cette communication, qui n'embrasse que les seules assurances de dommage.

Il est à relever que toutes les créations sans exception, sont des sociétés de capitaux, à structure privée national, étrangers ou mixtes.

Les sociétés d'assurances et/ou de réassurance agréées sont, comme le prévoit la loi, de droit algérien et ont la forme de société par actions. Mais chose qui étonne aucune création nouvelle de société à forme mutuelle, n'a vu le jour. C'est que le champ social algérien reste, au delà des organisation syndicales, peu attaché aux constructions formelles non lucratives de solidarité collectives de prévoyance et de luttes contre les aléas de la vie que la philosophie et les mouvements mutualistes ont donné à l'Europe.

#### 4. La problématique du capital social

L'installation des nouvelles sociétés a été encouragée par l'attractivité supposée ou réelle du marché et facilitée initialement par un niveau de capital social minimal exigé abordable bien que différencié en fonction des branches d'assurance pour lesquelles un agrément est sollicité. Il s'établit comme suit et sa libération pouvait s'étaler sur cinq années.

- 200 millions de dinars pour les sociétés par actions exerçant exclusivement les opérations d'assurances de personnes sans cession en réassurance à l'étranger,
- 300 millions de dinars pour les sociétés par actions exerçant toutes les branches d'assurances sans cession en réassurance à l'étranger,
- 450 millions de dinars pour les sociétés par actions exerçant toutes les branches d'assurances avec cession en réassurance à l'étranger ainsi que les acceptations en réassurance (la cession est autorisée pour la protection de la compagnie, mais les acceptations locales et internationales sont interdites.

- 100 millions de dinars pour les sociétés à forme mutuelle exerçant toutes les branches d'assurances,
- 50 millions de dinars pour les sociétés à forme mutuelle exerçant exclusivement les opérations d'assurance de personnes

Le seuil de 450 000 000 da pour la société généraliste apparaît comme le palier le plus élevé. Toutefois en vertu du décret exécutif 09/375 du 16/11/2009 ces seuils allaient connaître un relèvement vertigineux pour s'établir comme suit, compte non tenu des apports en nature :

- 1 milliard de dinars, pour les sociétés par actions exerçant les opérations d'assurance de personnes et de capitalisation;
- 2 milliards de dinars, pour les sociétés par actions exerçant les opérations d'assurance de dommages ;

5 milliards de dinars, pour les sociétés par actions exerçant exclusivement les opérations de réassurance.

Pour les sociétés à forme mutuelle, le fonds d'établissement est fixé à :

- 600 millions de dinars, pour les sociétés exerçant les opérations d'assurance de personnes et de capitalisation ;
- 1 milliard de dinars, pour les sociétés exerçant les opérations d'assurance de dommages.

Le capital social ou le fonds d'établissement minimum fixé aux articles 2 et 3 du décret 95.344 modifié et complété doit être libéré totalement et en numéraire à la constitution de la société avec l'obligation pour toutes les compagnies, ancienne et nouvelles de s'y conformer dans un délai d'un an à dater de la publication du décret et de se séparer aussi de leur activité «assurance vie » pour devenir des assureurs dommages. Les assurances vie quant à elle sont désormais dévolues à de nouvelles sociétés spécialisées.

Ce relèvement lourd est en rupture avec l'économie de l'ordonnance 95/07/relative aux assurances et le décret 95/344 relatif au capital minimum initial des sociétés d'assurance. Cela s'analyse comme une barrière réglementaire qui met fin aux facilités d'accès au marché de l'assurance accordées aux investisseurs. Y entrer est devenue aujourd'hui une gageure parce que le coût est de nature à dissuader les nouveaux investisseurs et qui va restreindre pour longtemps la dimension du marché et de la concurrence aux seuls acteurs actuels. Or

plus les concurrents sont nombreux sur le marché et puissants plus il devient difficile de le verrouiller et de réduire le jeu concurrentiel. Puis les nouveaux arrivants sont toujours un moteur d'animation du marché et de la concurrence.

Les choses se trouvent aggravées par des perspectives de croissance moroses qui enlèvent au marché l'attractivité qui le caractérisait et ses conséquences sur les niveaux de rentabilité des fonds propres qui va se resserrer.

Au total l'exigence réglementaire liée au capital minimum des sociétés d'assurance manque de pertinence. Elle est également porteuse d'effet pervers sur l'activité d'assurance à court et moyen terme. Sur ce registre les nouvelles sociétés d'assurance vie feront face à beaucoup de difficultés. Au premier trimestre 2012, les encaissements « vie » sont en recul de 50% .Soit l'absolu contraire de ce qui était espéré et attendu des réformes introduites.

Les Pouvoirs Publics en agissant comme ils l'ont fait, ont cherché à renforcer la capacité des sociétés d'assurance et la sécurité des assurés. L'intention est bonne sauf qu'ils ont actionné le mauvais levier. Investisseur institutionnel net parce qu' encaissant la prime avant de payer une éventuelle prestation, l'activité d'assurance peut valablement fonctionner avec un capital social minimal à la différence des banques et des établissements financiers.

## 6. Règles prudentielles versus augmentation du capital

Ce sont des leviers efficaces pour lesquels il faudrait plaider. La surveillance vigilante de la marge de solvabilité des assureurs, l'effectivité des provisions techniques constituées et leur mode de représentation avec la transparence du reporting, pour être dans l'esprit européen des normes « solvabilité 2 » garantissent efficacement les intérêts des assurés et renseignent à tout moment sur la capacité d'une entreprise d'assurance à honorer ses engagements envers eux.

## 7. Les acteurs du marché confrontés à la concurrence

Au-delà de ces aspects et contraintes réglementaires, l'offre et la demande d'assurance, la formation des prix (hors tarifs et produits administrés) obéit à des pratiques et des démarches concurrentielles indiscutables qui ont impulsé la croissance du marché et fait bouger les positions des uns et des autres et amené à des baisses de prix notables pour les assurés.

## 8. Concurrence par les prix.

La concurrence est si rude que Les assureurs publics et privés, les anciens comme les nouveaux s'accusent fréquemment et mutuellement de concurrence déloyale. Les griefs déclinés renvoient quasi exclusivement à des pratiques tarifaires qui touchent le risque auto comme les risques d'entreprise, en ce qu'elles ne répondent pas aux exigences techniques de l'assurance. Selon leur lecture des choses, les tarifs proposés ne sont pas ajustés aux risques couverts, ce qui constituerait une entorse aux fondamentaux du métier. C'est essentiellement la concurrence par les prix que fustige les différents acteurs du marché ou chacun s'estime lésé par les conduites de l'autre et en appelle au recourir à d'autres stratégies. Attitude purement incantatoire, dans la pratique de tous les jours chaque compagnie tente, sans scrupules particuliers, de siphonner les parts de marché qu'elle peut tout en dénonçant la dérive dangereuse de l'assurance, le délitement, la solidarité et la discipline des assureurs.

## 9. Le prix de l'assurance, une exception marquante

Constat indéniable, le marché de l'assurance qui se caractérise par grande homogénéité de l'offre, a été soumis depuis sa démonopolisation et sa libéralisation à partir de 1995 à une concurrence féroce focalisée sur les tarifs de référence, qui n'ont cessé de tirer inexorablement vers le bas, année après année. Le prix de l'assurance constitue aujourd'hui une exception marquante en terme de baisse tendancielle et de son amplitude, comparée au prix des autres biens et services échangés entre les différents agents économiques. Ceux-ci ont plutôt connu une hausse sans précédent, induite par la politique de vérité des prix, la dévaluation du dinar et l'inflation qui s'en est suivie, dans le sillage de la libéralisation de l'économie qui devait amener à moins d'Etat et plus de marché.

Mais cette baisse n'a pas rendu pour autant le marché atone et morose. Bien au contraire ; il affiche une croissance forte et soutenue à 2 chiffres depuis plus de 12 ans. Toutefois les chiffres de 2010 et 2011 qui semblent se confirmer pour 2012 sont annonciateurs d'un ralentissement de l'activité qui pourrait être décrypté comme la fin d'un long cycle de souscription exceptionnel pour les assureurs.

En fait le recul des tarifs de l'assurance s'est amorcé dès 1989, année qui a été marquée par la décision de l'Etat de lever toute forme de monopole dévolu aux entreprises publiques évoluant dans les secteurs de la production de biens ou de service. Les compagnies

publiques d'assurance, Saa, Caar, Caat, précédemment spécialisées et confinées chacune dans un marché exclusif, délimité selon des critères matériels ou organiques fixés dans un texte réglementaire de 1985, se muèrent en compagnie généralistes. Le marché de l'assurance devint concurrentiel et les entreprises d'assurance se livrèrent à une guerre sans merci pour diversifier leur portefeuille respectif, et s'accaparer de nouvelles parts de marché. Résultat : effondrement des tarifs dans des proportions supérieures parfois à 65 % qui profita aux assurés, surtout les grands comptes, entreprises, collectivités en butte alors à des difficultés financières et budgétaires aiguës. Mais relativement à l'Etat, actionnaire de ces entreprises, les performances de telle compagnie ou les contre-performances de telle autre, ressortaient comme un jeu à somme nulle.

Ironie de l'histoire, chaque entreprise dénonça alors la concurrence déloyale à laquelle se livre l'autre, mais sans lui donner de contenu précis, encore moins de fondement juridique. Les réflexes n'ont pas beaucoup évolué depuis. On dirait que rien n'a changé. C'est que les entreprises marquées par le monopole en général, et les assureurs en particulier, éprouvent quelque mal à s'accommoder de l'économie de marché et de la concurrence qui lui est consubstantielle. En l'état, ce que certaines sociétés, surtout à capitaux privés, qualifient de « concurrence déloyale » paraît relever de la mystification.

## 10. L'assurance , un marché complexe

Les investisseurs privés, venus de secteurs divers, ont peut être sous estimés l'ampleur et surtout l'impact de la concurrence sur l'industrie de l'assurance ( marges techniques , solvabilité , profitabilité...) Des effets de sens ont pu brouiller chez certains l'évaluation du niveau de rentabilité attendu de l'investissement dans des sociétés d'assurance. Le binôme banque / assurance ne vaut que comme locution idiomatique. La réalité est les oppose plus qu'elle ne les rapproche. Le métier de la banque n'à rien de commun avec celui de l'assurance. Le premier produit de l'actif alors que le second génère du passif. Ce qui implique pour les assureurs un équilibre passif / actif permanent et vigilant au regard des engagements pris comme de la rentabilité des fonds propres. Cela est difficile à réaliser si à la base la discipline technique et l'efficacité organisationnelle font défaut ou que les marges prudentielles sont érodées.

La concurrence est telle que qu'aucune compagnie n'applique actuellement des tarifs strictement ajustés aux risques et événements assurés dans l'assurance des biens des particuliers ou des entreprises. L'exception concerne certaines affaires impliquant des cessions en réassurance sous la forme « facultatives » car la cotation est fixé par le réassureur. Toutes les compagnies retouchent fortement à la baisse leurs tarifs sous la pression du jeu exacerbé de la concurrence amplifié par le caractère intangible des produits de l'assurance ou le prix est l'élément clé du choix de l'assureur puis de son produit. La structure de leurs risques en portefeuille relevant plus du hasard que de la stratégie, elles s'exposent ainsi à des dangers potentiels de pertes voir de faillite à long terme.

La branche auto qui domine l'activité d'assurance en Algérie, avec une part de marché supérieur à 52 % de l'ensemble est l'espace privilégié de la compétition acharnée qui oppose les assureurs. En même temps, elle a un effet catalyseur sur les risques soulignés plus haut. Le tarif de la responsabilité civile, tarif administré, ressort accablé avec un rapport sinistre sur prime simple de 230 %, (critère de mesure de la rentabilité d'une garantie ou d'un portefeuille). Les garanties dommages aux véhicules dont les tarifs sont libres et négociables, ne cessent quant à elles de se dégrader et leur marges techniques de se rétrécir au point d'offrir peu de manœuvres aux assureurs, notamment ceux dont les portefeuilles n'ont pas atteint une taille critique, sous l'effet conjugués de la concurrence, bien sur, d'une sinistralité élevée et de ses coûts moyens plombés par une inflation débridée.

#### 11. Perception brouillée de la concurrence.

La concurrence déloyale telle que dénoncée par les différents acteurs du marché, apparaît comme une combinaison confuse et biaisée de pertes d'affaires au profit du concurrent, de prix insoutenables pratiqués et d'effets pervers sur les la performance. Mais appréciée sous l'angle du droit, ces éléments ne constituent pas des actes de concurrence déloyale. C'est que l'acte fautif du concurrent (usurpation de marque, dénigrement, débauchage du personnel d'autre entreprise en violation de la législation du travail, utilisation du secret professionnel d'un agent pour nuire à l'ancien employeur...) n'est pas établi autant que le préjudice matériel ou moral qui pourrait en résulter et qui relève, en dernier ressort, de la compétence du juge.



## 12. Fausse solution pour un réel défi

Les assureurs, à des degrés différents, sont en face d'une dégradation continue de leur marge technique et l'érosion de leurs fonds propres surtout dérivées de l'auto, branche qui constitue le socle majeur de l'activité d'assurance. Comment y remédier pour améliorer leur rentabilité et leur performance globale. Ils pourfendent et stigmatisent la concurrence et demandent aux Pouvoirs publics une augmentation du tarif de la garantie responsabilité civile auto, s'agissant d'un tarif administré. Mais bien que réclamée à plusieurs reprises, celle-ci tarde à venir. Palliatif, à l'unisson ils réagissent pour neutraliser ou à tout le moins pondérer les pratiques concurrentielles de réductions tarifaires incitatives accordées aux assurés hors Rc.

L'Uar, le syndicat des assureurs, a adopté au mois de juillet 2012 dernier un accord multilatéral non censuré par les Pouvoirs Publics qui plafonne la réduction incitative auto à 30% pour les particuliers et à 50 % pour les entreprises.

Cette initiative pourrait se analyser comme une forme d'entente tarifaire sur un risque de masse avec des effets restrictifs sur la concurrence. Comme telle elle n'est pas en cohérence avec l'Ordonnance n°03-03 du 19 juillet 2003 relative à la concurrence. Elle contredit la liberté de commerce et préjudicie au consommateur/assuré qui n'en tire aucun avantage direct ou indirect.

En tout état de cause la portée positive de cet accord multilatéral reste à établir. D'une part, aucune donnée chiffrée ne quantifie le montant des pertes résultant des réductions consenties pas plus que l'impact mesuré de leur restriction sur l'amélioration des encaissements des assureurs et de la marge d'assurance. La démarche est empirique et le résultat escompté aléatoire. La ségrégation entre le particulier éligible à une réduction de 30% et les entreprises à 50 %, n'est pas justifiée par des données statistiques certaines et apparaît comme une ségrégation tarifaire hasardeuse. En assurance, la structure du tarif ne dépend pas du statut juridique (particulier ou entreprise) mais plutôt de la segmentation des risques homogènes qui se mutualisent entre eux.

Le secteur de l'assurance apparaît, dans le contexte algérien, comme le domaine par excellence de l'aléa économique et du risque d'entreprendre !

## 13. Qui domine le marché de l'assurance et quels sont ses atouts concurrentiels ?

Ce sont les entreprises publiques (Saa, Caat, Caar et Cash) qui dominent le l'activité de l'assurance .Elles accaparent les 3/4 de parts de marché en dépit des pesanteurs certaines attachées à cette catégorie d'entreprise ( interférence administrative ,contrôle à posteriori , faible intéressement des dirigeants...). Le chiffre d'affaire qu'elles réalisent , le résultat opérationnel qu'elles affichent , leur niveau de fonds propres et la qualité des actifs qu'elles détiennent , les hissent au rang de « Big Four » de l'assurance et leur confèrent la capacité suffisante pour amortir les « désordres » du marché et les conjonctures difficiles. Malgré cette position avantageuse, elles n'ont pas pesé sur la formation des prix .Leurs atouts concurrentiels sont dus à :

- Avantage de premier arrivants ( Saa , Caar et Caat)
- Détention d'un réseau de distribution important.  
Marque leader
- Fidélité des clients à la marque.
- 

En retour la performance des entreprises privées, (Salma, Gam, Alliance ,2aa, Ciar, Trust), par rapport aux mêmes critères, paraît résiduelle. La cause première de leur faible résultat ne s'explique pas par la tautologie de la « concurrence déloyale » mais par leur taille modeste qui les rend financièrement vulnérable aux turbulences du marché et à la « toxicité » de certains risques. Leur envergure actuelle ne leur permet pas d'affronter, efficacement des entreprises dix fois plus grandes que ce qu'elles sont. Elles souffrent aussi de leur faible effort d'innovation, du syndrome Khalifa eu égard au discrédit jeté sur l'entreprise privée de banque et d'assurance.

Seule une stratégie de fusion, la forme juridique important peu, pourra, à mon sens, leur procurer à l'avenir les leviers nécessaires et la synergie ('économies d'échelle à tous points de la chaîne de valeur surtout celui la distribution, position sur le marché) pour espérer infléchir les tendances présentes du marché.

Le postulat bien admis, selon lequel l'entreprise publique est bien moins efficace que l'entreprise privée, est contredit, dans le cas typique du marché algérien de l'assurance. Mais encore faut-il bien regarder sous la surface des choses pour distinguer entre ce qui relève de la performance économique proprement dite et ce qui tient à des positions « de rentes de situation ».

L'installation d' « Axa » sur le marché algérien, second groupe mondial de l'assurance, pourrait entraîner une redistribution des cartes au détriment des entreprises algériennes, qu'elles soient publiques ou privées. L'urgence actuelle, n'est pas tant de stigmatiser la « concurrence déloyale » de l'autre, que l'exigence de se mettre à niveau, pour être autrement plus compétitif, performant et innovant, dans un secteur irrévocablement concurrentiel.

T.Boudeffa ,  
Courtier d'assurance.  
Constantine