



UCL

**Université
Catholique
de Louvain**

**Louvain School of Management
Doctoral Thesis Series**

L'Assurance : Catalyseur du Développement
Modèles de références et Applications au cas de la République Démocratique du
Congo

Thèse présentée en vue de l'obtention du grade de Docteur en Sciences
économiques et de gestion

Par Marcel MULUMBA KENGA TSHIELEKEJA

Composition du Jury

Professeur Philippe CHEVALIER : UCL-LSM : Président
Professeur Pierre DEVOLDER : UCL-Promoteur
Professeur Michel DENUIT : UCL- Membre
Professeur Régis COEURDEROY : UCL-Membre
Professeur Evariste MABI MULUMBA : UNIKIN-Membre

**Louvain-la-Neuve
Octobre 2011**

Remerciements

Cette dissertation est écrite dans le cadre d'une thèse en sciences économiques et de gestion à l'Université Catholique de Louvain, après plusieurs années d'expérience dans la pratique des assurances. La recherche s'est déroulée pendant la période de 2007 à 2011 sous la supervision de Pierre DEVOLDER, Professeur et Président de l'Institut de sciences actuarielles de l'Université Catholique de Louvain-la-Neuve. Il s'agit d'une initiative dont le but a été de réunir les informations et connaissances acquises dans un document qui pourra servir de formation en assurance aux nouvelles générations.

Plusieurs personnes ont contribué à l'accomplissement de ce travail. Mes remerciements s'adressent premièrement à mon promoteur Pierre DEVOLDER pour son encadrement et sa patience. Je voudrais ensuite remercier Philippe CHEVALIER, Professeur et Président du Bureau Doctoral de la Louvain School of Management, qui est resté attentif à nos diverses difficultés dans la formation doctorale pour y apporter des solutions appropriées. Toute ma reconnaissance aux professeurs Régis COEURDEROY, Michel DENUIT et Evariste MABI MULUMBA pour le temps qu'ils ont consacré à la lecture de cette thèse et pour leurs conseils.

Je me sens redevable : aux collègues de service de la Société Nationale d'Assurance (SONAS) qui ont contribué à la recherche des documents ayant servi à l'analyse de la situation du marché d'assurance de la République Démocratique du Congo ; aux frères et sœurs qui m'ont aidé à mener l'enquête sur le terrain à Kinshasa, à Mbuji-Mayi et à Lubumbashi.

Ma dernière reconnaissance est à Anastasie META-MULUMBA mon épouse, à tous mes enfants biologiques et spirituels, spécialement à John Mpolesha, qui m'ont soutenu tout au long de cette recherche avec des conseils et des prières.

A vous tous qui m'avaient aidé à réaliser cette thèse, je vous remercie de tout cœur.

I. TABLE DES MATIERES

Remerciements	02
Sigles et Abréviation	06
Résumé	08
Introduction Générale	11
Introduction	12
A.1 Comportement du marché mondial des assurances : 1999-2007	13
A.2 Problématique et Importance de l'étude	14
A.3 Objectifs et Hypothèses de l'étude	16
A.4 Délimitation du sujet et Positionnement épistémologique	17
A.5 Méthodologie	19
A.6 Sources des données	22
A.7 Contributions de l'étude et difficultés rencontrées	22
A.8 Plan de l'étude	24
Première Partie	
Modèles de références en économie des assurances	26
Chapitre 1 Cadre Théorique : Concepts de base et Revue de la littérature	27
Introduction	28
1.1 Origine des assurances et Quelques concepts de base	28
1.2 Notions de Pénétration des assurances au PIB et de Densité d'assurance	40
1.3 Brève revue de la littérature historique sur la théorie économique de l'assurance	41
Conclusion partielle	43
Chapitre 2 : Structures de Gouvernance Alternatives en assurance, Expériences d'organisation de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurance « CIMA » et des canaux de distribution des assurances du marché belge	45
Introduction	46
2.1 Expérience d'organisation de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurance « CIMA »	46
2.2 Résultats observés de quelques marchés non membres de CIMA	52
2.3 Expérience belge de la commercialisation des assurances : canaux de distribution des assurances	53
Conclusion partielle	55

Chapitre 3 : Assurance et développement, une description quantitative des cotisations d'assurance dans le monde : 1999-2007	58
Introduction	59
3.1 Cotisations des primes d'assurances et leur répartition dans le monde de 1999-2007	59
3.2 Relation de causalité entre l'assurance et l'économie, pays de l'OCDE	81
Conclusion partielle	82
Chapitre 4 : Impact qualitatif du secteur des assurances (réassurance) sur le processus de développement économique	87
Introduction	88
4.1 Les fonctions principales de l'assurance	88
4.2 Assurance : un catalyseur du processus de développement économique	91
4.3 L'assurance face aux nouvelles incertitudes de l'environnement physique et humain	93
4.4 Rôle prépondérant de la Réassurance dans le processus de changement Économique	97
Conclusion partielle	98
Conclusion de la première partie	100
Références pour le modèle conceptuel de l'impact des assurances	104
Deuxième partie :	
Application des modèles de références en assurances au marché de la République Démocratique du Congo (R.D. Congo)	105
Chapitre 5 Contexte économétrique et Historique du secteur des assurances en République Démocratique du Congo	106
Introduction	107
5.1 Contexte économétrique	108
5.2 Résultats enregistrés : Les années de monopole d'Etat	112
Conclusion partielle	118
Chapitre 6 Analyse de la causalité entre les primes et le PIB de 1978-2007 en République Démocratique du Congo	120
Introduction	121
6.1 Sources des données et pertinences des variables analysées	122
6.2 Méthodologie	123

6.3	Vérifications préalable des variables	123
6.4	Tests de stationnarité des données en niveau	125
6.5	Processus de différences sur les variables	129
6.6	Tests de la relation causale	131
6.7	Tests de cointégration sur les variables	133
	Conclusion partielle	136
Chapitre 7 : Chemin de la croissance structurelle : Enquêtes dans les villes de KINSHASA, MBUJIMAYI et LUBUMBASHI		139
	Introduction	140
7.1	Méthodologie	140
7.2	Population atteinte et Questionnaire de l'enquête	142
7.3	Traitement et Réaménagement des variables	150
7.4	Frange théorique : Variables dichotomiques et variables multinomiales	153
7.5	Application du Modèle LOGIT dans l'analyse des données	156
	Conclusion partielle	194
Chapitre 8 : Essai sur la Gouvernance et l'Implantation d'un Système d'assurance en République Démocratique du Congo		200
	Introduction	201
8.1	ouverture et régulation du marché congolais des assurances	202
8.2	Essai de management organisationnel des risques et des acteurs gestionnaires	204
8.3	Essai d'une philosophie organisationnelle et de régulation des marchés congolais d'assurance	215
8.4	La nouvelle Gouvernance du marché congolais des assurances et le développement socio-économique	223
	Conclusion partielle	229
Conclusion générale		232
Glossaire des tableaux		235
Références		241
Annexes 23 : Input et Outputs de l'enquête en R. D. Congo		246

SIGLES ET ABREVIATIONS

1.	ADF	:	Augmented Dickey et Fuller
2.	AIC	:	Akaike Information Criterion
3.	ALENA	:	Accord de Libre Echange Nord Américain
4.	ARCH	:	Autorégressif Coefficient Hétéroscédasticité
5.	BAD	:	Banque Africaine de Développement
6.	BCC	:	Banque Centrale du Congo
7.	C.P.S	:	Commission du Pacifique Sud
8.	CAJE	:	Collectif Africain pour la Justice Environnementale
9.	CBFA	:	Commission Bancaire, Financière et des Assurances
10.	CECA	:	Communauté Européenne du Charbon et de l'Acier
11.	CEE	:	Communauté Economique Européenne
12.	CEEA	:	Communauté Européenne de l'Energie Atomique
13.	CICA-RE	:	Compagnie Commune de Réassurance des Etats Membres de la Conférence Internationale des Contrôles d'Assurances
14.	CIMA	:	Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurance
15.	CNAM	:	Conservatoire National des Arts et Métiers
16.	CNUCED	:	Conférence des Nations Unies pour le Commerce et le développement
17.	DENHA	:	Densité d'assurance
18.	DEPEDUC	:	Dépenses réservées à l'Education
19.	DLDENHA	:	Densité d'assurance différenciée de premier ordre
20.	DLDEPEDUC	:	Dépenses à l'éducation différenciée de premier ordre
21.	DLFORPRI	:	Taux de scolarisation au niveau primaire différencié de premier ordre
22.	DLRVEH	:	Revenu par habitant différencié de premier ordre
23.	DS	:	Difference Stationnary
24.	ERS	:	Elliot-Rothenberg-Stock
25.	ETAMATRI	:	Etat matrimonial
26.	ETUFAITES	:	Etudes faites
27.	FANAF	:	Fédération des Sociétés d'Assurances de Droit National Africaines
28.	FEC	:	Fédération des Entreprises Congolaises
29.	FMI	:	Fonds Monétaire International
30.	FORPRI	:	Taux de scolarisation au niveau primaire
31.	FORSEC	:	Taux de scolarisation au niveau secondaire

32.	IAA	:	Institut Africain d'Assurance
33.	IARDT	:	Incendie-Accident-Risques Divers-Transport
34.	JAI	:	Justice et Affaires Intérieures
35.	KPSS	:	Kwiatkowski-Phillips-Schmidt-Shin
36.	l'ANSEA	:	Association des Nations du Sud Est Asiatique
37.	l'OCDE	:	Organisation de Coopération et de Développement Economique
38.	LDENHA	:	Logarithme du taux de la densité d'assurance
39.	LDEPEDUC	:	Logarithme du taux des dépenses à l'éducation
40.	LFORPRI	:	Logarithme du taux de scolarisation au niveau primaire
41.	LFORSEC	:	Logarithme du taux de scolarisation au niveau secondaire
42.	LREVVH	:	Logarithme du taux des Revenu par habitant
43.	MCE	:	Modèle à correction d'erreur,
44.	MCO	:	Moindre Carré Ordinaire
45.	MSI	:	Mutuelles Sans Intermédiaires
46.	OCCUP	:	Occupation actuelle
47.	OECE	:	Organisation Européenne de Coopération Economique
48.	OHADA	:	Organisation de l'Harmonisation en Afrique du Droit des Affaires
49.	ONL	:	Office National de Logement
50.	PIB	:	Produit Intérieur Brut
51.	R.D.C	:	République Démocratique du Congo
52.	REVVH	:	Revenu par Habitant
53.	SAM	:	Sociétés d'Assurance Mutuelles
54.	SC	:	SCHWARZ Criterion
55.	SMA	:	Sociétés Mutuelles d'Assurances
56.	SONAS	:	Société Nationale d'Assurance
57.	TS	:	Trend Stationnary
58.	UE	:	Union Européenne
59.	UEO	:	Union de l'Europe Occidentale
60.	UNCTAD	:	United Nations Conference On Trade and Development
61.	UNESCO	:	United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization

Résumé

Dès sa naissance, chaque être humain est confronté à une incertitude permanente. Selon NORTH D.,(2005), cette incertitude initiale est réduite par des apprentissages de deux sortes : ceux provenant de l'environnement physique et ceux provenant de l'environnement linguistique socioculturel.

Ces apprentissages diffèrent d'une culture à l'autre.

On peut donc formuler l'hypothèse que toutes les sociétés s'organisent pour réduire l'incertitude. Parmi les institutions qui permettent de réduire l'incertitude, on peut citer notamment : la religion, les institutions scientifiques, la philosophie morale, la politique, le droit, l'Etat, et les institutions d'assurance. L'assurance se démarque des autres institutions par sa capacité de gérer les risques, et de créer des mécanismes de prévention et d'indemnisation des sinistres. L'incertitude est présente dans la théorie économique depuis longtemps. On cite d'ordinaire la distinction entre risques et incertitude établie par KNIGHT F. H. dans une étude classique publiée en 1921. Pour KNIGHT, le risque est une condition dans laquelle il est possible de calculer une distribution probable des résultats de manière à pouvoir s'assurer contre la survenue de cette condition. Et l'incertitude est une condition dans laquelle une telle distribution des probabilités n'existe pas. Théoriser en condition d'incertitude ne serait donc pas possible selon ARROW K.J.F.,(1951) et LUCAS R.*et al*,(1981).

Les risques compris dans le sens de KNIGHT F. H.,(1921), sont des événements aléatoires qui ont un effet sur les hommes et sur leurs biens.

Ces événements sont à la base des assurances, ils constituent également l'objet principal de la connaissance dans ce domaine. Leurs chocs affectent tout le monde, dégradent d'une manière aléatoire les capacités des hommes et des entreprises, et parfois les détruisent totalement. Cette réalité est amplifiée de nos jours par les diverses initiatives de la modernisation et de la société industrielle comme le fait remarquer BECK U.,(2001). Le risque est désormais beaucoup plus qu'une menace : il est devenu la mesure de notre action.

Les activités d'assurance pratiquées chaque jour sont donc du domaine de ces risques où l'on peut élaborer une théorie, et elles ont un rôle socio-économique majeur, tant au niveau des particuliers qu'au niveau des nations. Mais ce rôle est différent d'un pays à l'autre et il n'est pas toujours bien compris et bien assimilé au sein de certains pays, notamment ceux d'Afrique, d'Amérique du Sud et d'une partie de l'Asie. Dans le Discours de la méthode, à la fin du premier paragraphe, Descartes écrit que son projet est de « marcher avec assurance en cette vie » ;et depuis la fin du XVIIIème siècle on observe que les pays industrialisés ont accordé une grande attention aux activités d'assurance et auraient bien compris leur importance socio-économique. L'inscription de l'assurance dans une vision macro-économique est donc

indispensable pour appréhender son environnement et ses interactions avec les autres secteurs économiques

L'étude de WARD D. and ZURBRUEGG R., (2000) a montré qu'il existe une relation de causalité entre l'assurance et l'économie, mais que cette relation diffère en amplitude et en direction d'un pays à l'autre. Dans la recherche des raisons de cette diversité, il nous a semblé pertinent de nous interroger sur le rôle de l'incertitude liée à l'environnement humain. Ce rôle devient de plus en plus complexe par rapport à celui que l'environnement physique joue comme le souligne le prix Nobel de sciences économiques NORTH D., (2005). On pourrait se demander si la différence d'interprétation de l'incertitude, celle des systèmes de croyances, de culture et science cognitive, de conscience et d'intentionnalité humaine et celle des échafaudages érigés par les humains ne pourraient pas être à la base de la diversité de la relation causale qui existe entre l'assurance et l'économie d'un pays à l'autre ? Ne serait-il pas essentiel de chercher à comprendre comment l'humain traite l'incertitude ainsi que les autres facteurs, ensuite savoir comment l'apprentissage se produit dans l'esprit. Aussi paradoxal que cela puisse paraître, tout au long de l'histoire humaine, il a toujours existé un résidu important défiant toute explication rationnelle qui pourrait relever en partie des explications non rationnelles contenues dans d'autres institutions de réduction de l'incertitude. La diversité des processus du changement économique entre les pays pourraient s'expliquer suivant NORTH D., (2005) par la modification dans (1) la quantité et la qualité des êtres vivants, (2) le stock des connaissances humaines, en particulier celles qui concernent la maîtrise de l'homme sur la nature, (3) le cadre institutionnel qui définit la structure incitative volontaire d'une société. L'intégration de ces trois domaines dans une théorie est difficile d'autant plus que chacun d'entre eux mérite d'être approfondi avec une théorie complète. Ce qui est intéressant dans le processus de changement économique, c'est l'effort délibéré accompli par les êtres humains pour maîtriser leur environnement.

Cette étude, consacrée aux avantages des systèmes d'assurances dans le processus de développement socio-économique, est un essai de valorisation du rôle catalyseur de l'assurance pour la maîtrise de l'environnement tant physique qu'humain. Elle est subdivisée en deux parties principales.

Dans la première partie, nous abordons quelques théories et concepts fondamentaux qui rapprochent l'assurance, l'économie et l'organisation en vue de construire un raisonnement intellectuel d'un processus de changement économique au travers des mécanismes d'assurance. Nous présentons d'une manière succincte : les origines de l'assurance et certains concepts de base ; l'expérience organisationnelle du marché d'assurance de quelques Etats d'Afrique, la capacité des assurances à mobiliser des masses monétaires importantes, et l'impact qualitatif des assurances sur l'économie.

Nous terminons la première partie avec la proposition d'un modèle conceptuel de référence qui met en exergue l'impact positif de l'assurance sur le développement socio-économique.

La deuxième partie est consacrée à la République Démocratique du Congo qui constitue le champ d'application des modèles théoriques développés dans la première partie. Dans cette partie, nous présentons la situation économétrique et organisationnelle actuelle du marché congolais des assurances, ainsi que les résultats enregistrés au cours de la période 1978-2007. Ensuite, nous vérifions l'existence de la relation de causalité entre l'assurance et l'économie sur la même période. Avant de proposer un échafaudage organisationnel du marché congolais des assurances, nous présentons les résultats d'une enquête qui est faite dans trois villes de la République Démocratique du Congo : la ville province de Kinshasa, celle de Mbuji-Mayi et celle de Lubumbashi. Les résultats de cette enquête se sont avérés concluants et nous permettent de tenir compte des attentes des Congolais en matière d'assurance, de leurs connaissances, de leurs croyances et de leur culture comme le suggère la nouvelle théorie économique institutionnelle développée par NORTH D., (2005). C'est de cette manière que le secteur des assurances de la République Démocratique du Congo pourrait participer au processus de développement économique national.

Des théories traditionnelles soutiennent ce raisonnement, la théorie de l'économie institutionnelle, la théorie d'assurance, la théorie des coûts économiques des transactions, la théorie de l'information et la théorie de l'organisation.

Introduction Générale

Introduction

La réflexion sur l'assurance est souvent orientée vers des considérations techniques et d'échanges d'affaires. Et pourtant, dans une économie moderne, l'activité d'assurance joue un rôle important et mérite qu'on s'attarde sur la compréhension de son environnement et de ses interactions avec les autres secteurs de l'économie. Un secteur d'assurance bien organisé, bénéficiant d'une gouvernance et d'une exploitation judicieuse au niveau national ou régional pourrait constituer l'un des vecteurs catalyseurs du processus de développement socio-économique d'un pays ou d'une région. Car, à cause de l'incertitude dans la vie quotidienne, la recherche de la sécurité est un besoin fondamental de tout être humain au plan anthropologique, culturel et politico-juridique.

Le développement durable passe par la circulation des hommes et des biens, bref de la richesse comme le dit FUKUYAMA F., (1995). La propriété mobilière, celle qui bouge, à l'opposé du sédentaire, nécessite un mécanisme de protection. La transformation dans l'idée même de la protection et de la solidarité est indispensable, elle implique trois notions fondamentales qui ont favorisé une assurance de développement dans la société européenne, à savoir, la responsabilité, la prévoyance et la non-dépendance. Le développement tant individuel que collectif passe par ces vertus. La vulnérabilité et la précarité qui menacent l'homme nécessitent une solidarité participative, c'est-à-dire, de la responsabilité et de la prévoyance. Les institutions d'assurance se sont développées dans cette conception, et grâce à leur organisation par des mutualités assuranciennes aux dimensions planétaires, elles permettent aux hommes de ne pas tomber sous la dépendance des autres en cas de survenance d'un risque. Les systèmes actuels de lutte en faveur du développement sont basés sur l'aide et l'assistance. Cette approche, malheureusement, produit un phénomène de dépendance entre celui qui donne et celui qui reçoit avec tous les opportunités qui peuvent en découler. Et pourtant, les catastrophes et les drames sont sans nombre à la surface de la terre, certains pays ne sont pas armés pour y faire face. Le cours et l'intensité des catastrophes les dépassent. La vie est un risque, surtout pour les pauvres que l'on retrouve dans tous les pays du monde. Au cours de l'année 2006, les rapports de la Banque mondiale signalent que le tremblement de terre et le Tsunami de l'océan Indien ont fait environ 220 000 morts et laissé 1,5 millions de personnes sans abri.

Plus récemment, le tremblement de terre et le Tsunami du Japon au mois de mars 2011 ont engendré des pertes de milliers des vies humaines, laissant également plusieurs personnes sans abris et plongeant l'humanité dans la peur des risques nucléaires à cause des radiations constatées dans les centrales nucléaires de Fukushima, détruites par ces deux événements. Les catastrophes naturelles qui viennent s'ajouter aux précarités et risques traditionnels deviennent très coûteuses, elles sont estimées selon les mêmes sources à 652 milliards de dollars américains entre 1990 et 1999, contre 38 milliards entre 1950 et 1959. Le nombre de sinistrés

des catastrophes naturelles s'est accru, passant de 1,6 milliards de personnes touchées entre 1984 et 1993 à 2,6 milliards entre 1994 et 2003.

A.1 Comportement du marché mondial d'assurances : 1999-2007

A.1.1 Données d'assurances

Les données analysées dans cette étude concernent les primes mondiales ventilées par pays et par branche d'assurance vie et non-vie. Elles ne portent pas sur les cotisations versées aux organismes publics d'assurances sociales. Elles ont l'avantage d'être définitives car elles ont été tirées un ou deux ans après leurs publications et leurs communications par les autorités de contrôle au niveau de différentes nations. Pour besoin de conformité, les données analysées portent sur les primes d'assurance directes avant cession en réassurance pour les compagnies nationales et les filiales étrangères établies dans le pays. De 1999 à 2007, les primes mondiales d'assurances sont passées de 2336,95 à 4127,58 milliards de dollars américains, avec des variations annuelles de 4,62% ; -1,19% ; 8,97% ; 12,38% ; 10,34% ; 5,57% ; 6,65% et 12,32% pour les neuf années, soit une moyenne arithmétique de 7,45% : Tab.01 ci-dessous. Ce tableau indique le poids de chaque continent dans la mobilisation des cotisations d'assurance ; l'Amérique et l'Asie connaissent une diminution des parts de marché sur les trois dernières années. La communauté européenne par contre, connaît une progression qui la place en tête du groupe à partir de l'année 2005. Les pays industrialisés contrôlent plus de 90% des parts de marché mondial, tandis que l'Afrique n'arrive pas à franchir le cap de 2 % de parts de marché depuis plusieurs années.

<i>Continents</i>	<i>1999</i>	<i>2000</i>	<i>2001</i>	<i>2002</i>	<i>2003</i>	<i>2004</i>	<i>2005</i>	<i>2006</i>	<i>2007</i>
Amérique	37,57%	38,68%	41,13%	41,58%	39,18%	37,64%	36,18%	36,29%	34,60%
Europe	32,72%	32,15%	31,77%	32,17%	35,01%	36,96%	38,74%	39,61%	42,75%
Asie	26,87%	26,47%	24,64%	23,89%	23,15%	22,64%	22,21%	21,16%	19,68%
Afrique	1,08%	1,11%	1,02%	0,94%	1,10%	1,12%	1,24%	1,36%	1,30%
Océanie	1,76%	1,59%	1,44%	1,42%	1,56%	1,66%	1,63%	1,58%	1,67%
Total	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100%	100%

Tab.01 : Les parts du marché mondial des assurances pour les différents continents

Source : Swiss-Re Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006 ; n°4/2007 ; n°3/2008

A.1.2 Indicateurs macro-économiques

Les quelques indicateurs macro-économiques analysés dans cette étude sont ceux qui ont un rapport direct avec les données d'assurance et qui permettent de calculer certaines variables observables de cette discipline. Il s'agit notamment du Produit Intérieur Brut (PIB) qui permet de calculer les Taux de pénétration d'assurance ; de la population qui permet de calculer la densité d'assurance.

Produit Intérieur Brut (PIB)

Le produit intérieur brut mondial analysé dans cette étude est passé de 30898 à 54 203 milliards de dollars américains, avec des variations annuelles de 0,85% ; -1,25% ; 4,82% ; 13,05% ; 11,42 %; 9,41% ; 8,75% et 12,13% pour les neuf années, soit une moyenne arithmétique de 7,40% par an comme on le voit sur le tableau Tab.02 ci-dessous.

Continents	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Amérique	37,97%	40,36%	41,22%	39,84%	37,21%	36,23%	36,23%	36,14%	34,51%
Europe	31,47%	29,38%	30,22%	31,69%	34,15%	35,57%	34,89%	34,99%	36,30%
Asie	27,25%	26,88%	25,45%	25,34%	24,96%	24,53%	24,97%	24,91%	24,98%
Afrique	1,83%	1,98%	1,75%	1,68%	2,08%	1,90%	1,88%	2,16%	2,28%
Océanie	1,48%	1,41%	1,35%	1,44%	1,61%	1,77%	2,03%	1,80%	1,93%
Total	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100%	100%

Tab.02 : Les parts en pourcentage des PIB par continent

Source : SwissRe Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006 ; n°4/2007 ; n°3/2008

Population

La population mondiale est passée de 6 milliards en 1999 à 6 milliards-six-cent-quatre vingt-deux millions d'habitants en 2007; avec des croissances de 0,58% ; 1,49% ; 1,43% ; 0,81% ; 1,27% ; 1,69% ; 1,59% et 2% en 2007, soit une moyenne de 1,36%.La répartition par continent est donnée par le tableau ci-dessous :

Continents	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Amérique	13,38%	13,55%	13,46%	13,67%	13,68%	13,66%	13,67%	13,66%	13,48%
Europe	13,20%	13,15%	12,95%	12,82%	12,68%	12,59%	12,37%	12,23%	12,05%
Asie	59,60%	59,64%	59,75%	59,72%	59,55%	59,59%	59,41%	59,47%	59,56%
Afrique	13,33%	13,17%	13,34%	13,29%	13,59%	13,66%	14,06%	14,14%	14,41%
Océanie	0,49%	0,49%	0,50%	0,50%	0,50%	0,50%	0,50%	0,50%	0,50%
Total	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100%	100%

Tab.03 : La répartition en pourcentage de la population mondiale

Source : SwissRe Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006 ; n°4/2007 ; n°3/2008

A.2 Problématique et Importance de l'étude

A.2.1 Problématique

Les travaux d'ARESTIS P. et DEMITRIADES P.,(1997) et ceux de PATRICK H., (1996) ont montré que le développement des institutions financières a un impact significatif sur la productivité de l'économie et sur la valeur de l'épargne. Mais, la perception de l'impact significatif des sociétés d'assurance sur le développement économique n'a pas été suffisamment explorée. Bien que cette observation puisse paraître passive pour les pays industrialisés, la vision d'un impact important de l'assurance sur l'économie ne pourrait-elle pas constituer l'une des stratégies de lutte contre la pauvreté et la vulnérabilité ? Dans sa réflexion sur les aides accordées à l'Afrique, VATEM.,(2005)dit : «*Contre la pauvreté, l'Afrique a besoin de*

l'assurance ». Dans l'histoire des assurances de RUFFAT M., CLONI V., et LAGUERRE B., (1990); PEYRELEVADE J., ancien Président de l'Union des Assurances de Paris disait pour sa part : *«Aucune société humaine ne peut prospérer sans mécanismes de couverture des risques* ». Le risque est un phénomène économique comme l'avait dit WEBER M.,(1992)et l'avait montré HAYNES J., (1961)dans son étude.

L'impact significatif de l'assurance sur l'économie, bien que diversifié au niveau des pays comme le signale WARD D. and ZURBRUEGG R.,(2000), pourrait constituer un atout majeur dans le processus de changement économique qui mérite l'attention des chercheurs. En effet, la découverte des facteurs qui sont à la base de la diversité de causalité pourrait permettre aux Etats et aux régulateurs des marchés d'assurances de disposer des informations susceptibles de redynamiser leurs secteurs d'assurances. Parmi ces facteurs, les chercheurs citent notamment : le contexte culturel des échanges économiques, le rôle de la régulation des marchés, l'importance relative des autres intermédiaires financiers, les effets de risque moral, et la volonté d'un peuple de considérer les mécanismes d'assurance comme un bon outil de gestion des risques. L'étude de LAMBERT D.C., (1996) indique aussi l'importance qu'un pays accorde au régime de la sécurité sociale parmi ces facteurs. Un grand effort reste à fournir dans la recherche pour comprendre l'effet de ces facteurs sur la diversité de relation causale entre l'assurance et l'économie d'un pays à l'autre. Quel effet pourrait-on attribuer à l'incertitude qui proviendrait de l'environnement humain, alors que quelques éléments de l'environnement physique sont déjà rendus prévisibles par l'homme?

La situation du marché des assurances de la République Démocratique du Congo est autant concernée par cette situation préoccupante de l'effet des assurances sur l'économie. On observe que c'est un pays qui possède de nombreuses potentialités naturelles, pourtant son marché d'assurance présente un taux moyen de pénétration d'assurance au PIB inférieur à 1%, une densité d'assurance moyenne de 0,50 US \$ par habitant et il demeure parmi les quelques derniers marchés d'assurance au monde qui fonctionnent encore sous le régime de monopole d'Etat.

A.2.2. Importance de l'étude

L'importance de ce travail réside dans ses contributions au niveau scientifique et au niveau des pratiques des sociétés. Il a le mérite d'insister sur l'importance qu'il ya à explorer davantage l'existence de l'impact significatif du secteur des assurances sur l'économie. Il va pour la première fois, analyser la situation économétrique entre les assurances et l'économie de la République Démocratique du Congo et proposer des modèles d'organisation et des structures de régulation qui permettent à l'assurance de participer à l'essor de l'économie nationale.

En outre, ce travail constitue l'une des premières recherches dans le domaine des assurances en République Démocratique du Congo qui confronte ce marché aux réalités mondiales des assurances. Il permet également de faire le point sur l'expérience du régime de monopole d'Etat en matière d'assurances pendant plus de 40 ans en vue d'attirer l'attention des dirigeants congolais sur l'importance de l'assurance dans l'économie moderne.

Ensuite, les concepts et les éléments analysés dans l'enquête en République Démocratique du Congo pourraient d'une certaine manière, apporter un modeste éclairage sur quelques questions soulevées au niveau d'autres recherches concernant les facteurs qui favorisent la demande et l'offre de l'assurance ; tels qu'ils ont été discutés par BEENSTOCK M., DICKINSON G., and KHAJURIA S., (1988); BROWNE M.J., CHUNG J. W., FREES E. W., (2000), SKINNER S. J. and DUBINSKY A.J., (1987). Il s'agit notamment de la découverte des variables démographiques qui expliquent la demande.

Enfin, notre travail pourrait également apporter une contribution à la communauté internationale qui recherche des stratégies de lutte contre la pauvreté et la vulnérabilité. Il serait donc important d'explorer et d'analyser suffisamment l'aspect de l'impact significatif de l'assurance sur l'économie moderne. Cette observation qui paraît passive pour les pays industrialisés, pourrait être capitale pour les pays en voie de développement et constituer l'une des stratégies de lutte contre la pauvreté et la vulnérabilité comme l'avait signalé la CNUCED en 1964 et Vaté M., (2005).

Cette idée nous a préoccupé au cours de nos trente-deux années de vie d'assureur au sein de la Société Nationale d'Assurances (SONAS) de la République Démocratique du Congo, l'unique compagnie d'assurance du pays. Engagé en 1973, nous sommes passé par tous les échelons, en dirigeant les entités techniques et fonctionnelles pour finir par assumer les fonctions d'Administrateur Directeur Général (ADG) de 2001 à 2005. Aujourd'hui responsable d'une maison de courtage en assurance, Consultant et Enseignant des assurances à l'Ecole Nationale des Finances, nous abordons cette question avec le recul et le regard du chercheur.

A. 3 Objectifs et Sujets de la recherche

A.3.1 Objectifs

L'objectif principal de cette étude est de soutenir la thèse de l'impact positif de l'assurance sur l'économie moderne. Le terrain d'application est le marché des assurances de la République Démocratique du Congo. Subsidiairement à cet objectif principal, l'étude propose un cadre institutionnel et organisationnel pour le marché congolais des assurances, susceptible d'apporter une contribution au processus de changement économique dans le pays.

A.3.2 Sujets de la recherche

Deux sujets sont analysés:

1. L'assurance a un impact positif significatif sur le processus de développement socio-économique.
2. La bonne organisation des marchés d'assurance améliore les performances économiques du secteur des assurances.

A.4 Délimitation du sujet et Positionnement épistémologique

A.4.1 Délimitation du sujet

Dans la première partie, l'étude se limite à décrire quelques concepts fondamentaux de l'incertitude et des risques qui rapprochent l'assurance et l'économie, à ressortir les capacités mobilisatrices des masses monétaires par le canal des cotisations d'assurances sur une période de 1999 à 2007, à ressortir l'influence non quantifiable de l'assurance sur la réduction de l'incertitude, et à proposer un modèle qui soutient la thèse de l'impact positif de l'assurance sur l'économie moderne et sur le développement socio-économique après avoir exploré quelques expériences des marchés européens et africains. Elle s'appuie sur les statistiques publiées chaque année par la revue Sigma de la Swiss-Re Economic Research & Consulting, la Fédération des Sociétés d'Assurances de Droit National Africaines (FANAF), les autorités nationales des marchés d'assurance, la Banque Mondiale, le Fonds Monétaire International (FMI), la Banque Africaine de développement (BAD), la revue ASSURALIA-Belgique, la Banque Centrale du Congo (BCC), la Société Nationale d'Assurance (SONAS) de la République Démocratique du Congo.

Dans la deuxième partie, l'étude s'inspire de l'étude de WARD D. and ZURBRUEGG R. (2000) sur la relation causale entre l'assurance et l'économie des 9 pays de l'OCDE et des différents modèles d'analyse et de structures observés pour d'une part, vérifier la relation de causalité entre l'assurance et l'économie en République Démocratique du Congo de 1978 à 2007 et d'autre part, proposer un échafaudage d'organisation du marché congolais des assurances pouvant favoriser l'essor de l'économie nationale. Une enquête sur le terrain en République Démocratique du Congo est réalisée à cet effet.

A.4.2 Positionnement épistémologique

Comme nous l'avons indiqué ci-dessus, différentes sociétés humaines se sont toujours organisées pour réduire l'incertitude. Mais nous vivons dans un monde non ergodique que nous altérons continuellement. Au fil du temps, l'homme a utilisé différentes pratiques pour réduire l'incertitude et le risque qui le menacent. D'une part, l'incertitude peut être réduite par un accroissement de l'information étant donné le stock de connaissances existant comme le signale DOSI G., MALERBA F., RAMELLO G. B., and DASILVA F., (2006) ; d'autre part, elle peut être réduite par l'accroissement de stock de connaissances comme le dit GIBBONS R., (1998) au

sein du cadre institutionnel existant, ou par l'altération du cadre institutionnel comme le précise NORTH D.,(2005). Il s'agit de l'incertitude face à des situations nouvelles qui suppose une restructuration des croyances et de l'incertitude résiduelle, base des croyances « non rationnelles ». Les humains réagissent donc à des situations nouvelles en fonction du degré de nouveauté de celles-ci et de leur propre héritage culturel qui est différent d'un pays à l'autre. Ceux qui ont un héritage qui les a préparés réagissent positivement et réussissent, ceux qui ne l'ont pas réagissent mal et s'en remettent aux réactions non rationnelles. Et pourtant, il est difficile de théoriser au niveau de l'incertitude résiduelle, non rationnelle. Pour approcher tous ces phénomènes liés aux risques assurables que l'on peut théoriser et les autres incertitudes qui nécessitent une nouvelle piste de compréhension sur l'impact des assurances dans les activités quotidiennes de l'homme, il sera utilisé une double approche épistémologique : l'approche positiviste et l'approche interprétativiste.

La vérification de l'impact positif de l'assurance sur l'économie au moyen de la relation de causalité entre l'assurance et l'économie comme l'étude de WARD D. and ZURBRUEGG R.,(2000) l'a développée pour les 9 pays de l'OCDE, et comme nous le développons pour le cas de la République Démocratique du Congo, relève d'une épistémologie positiviste, de même, l'enquête que nous réalisons dans les villes de Kinshasa, de Katanga et de Mbuji-Mayi est faite suivant cette dernière épistémologie. Mais il s'agit d'un positivisme rénové dont la connaissance gagne en solidité grâce à la discussion et à la réfutabilité comme l'a souligné POPPER K. R.,(1979). En effet, POPPER déclare qu'il peut y avoir des domaines qui ne sont pas calculables, et que l'explication de la science ne se fait pas par l'idéologie, mais par la relation causale ou le calcul. Il ajoute que la connaissance scientifique ne gagne en solidité que quand elle est discutable et réfutable. Plus la connaissance progresse, plus on a conscience de ce qui reste à connaître.

Les autres différents aspects qui ont trait à la culture et aux croyances qui caractérisent plusieurs sociétés africaines et en particulier la société congolaise sont présentés avec une épistémologie interprétativiste. Dans cette approche soutenue par WEBER M.,(1992), il est question de la rationalité équilibrée. La rationalisation devient un objectif, un horizon de modernité de la science. La rationalité calculatrice des positivistes est *univoque*, alors que la rationalité des valeurs est *équivoque*, c'est-à-dire qu'il ya plusieurs interprétations. Les valeurs sont les instruments de la signification, il y a l'abandon *du sacré* au profit du *pluralisme*. L'horizon pour WEBER n'est plus *l'objectivité* comme chez les Positivistes, ni *l'émancipation* comme chez les Structuralistes, mais c'est *la pluralité, le pluralisme éthique*. *L'objectivité* pour les Interprétativistes c'est *l'intersubjectivité, le dialogue, la confrontation entre les acteurs et le comité scientifique*. La validité passe par une double confrontation : à la communauté scientifique et à l'objet de la recherche, et aux acteurs sociaux qui ont été observés. C'est pour

ces raisons que notre choix épistémologique porte sur le positivisme pour les aspects quantitatifs, et sur l'interprétativisme pour les aspects qualitatifs. En effet, devant le caractère supranational des risques liés à la modernisation, et la peur d'un éventuel désastre universel auquel l'humanité se sent exposé au cours de ce dernier siècle, les autres aspects des fonctions de l'assurance notamment en matière d'informations et d'expertise en risques peuvent être compris par cette approche interprétativiste. Il est souhaitable de comprendre les aspects qui ont trait aux effets visibles et invisibles de ces risques en vue de dégager un éventuel nouveau rôle socio-économique que pourrait jouer l'assureur dans le contexte de la modernisation actuelle.

Le prix Nobel NORTH D.,(2005) dans sa nouvelle économie institutionnelle souligne que tout au long de l'histoire humaine, l'homme possède en lui un résidu important qui défie toute explication rationnelle. Ce résidu relèverait en partie des explications non rationnelles contenues dans la sorcellerie, la magie, les religions, mais en partie aussi de comportements non rationnels plus prosaïques caractérisés par des dogmes, des préjugés, des théories approximatives. Il n'est peut-être pas possible de théoriser face à une telle incertitude, mais les humains se comportent et agissent ainsi tout le temps en recourant aux croyances peu structurées pour répondre à l'incertitude qui se présente dans l'environnement humain. BOURDIEU P.,(1980) fait référence aux habitus et WEBER M.,(1992) dit que la culture recouvre plusieurs jugements de valeurs, éthiques, mais au niveau de l'économie, le contenu culturel se base sur les décisions, les choix dans le comportement, la discipline économique. Il faut appréhender simultanément l'économie et la culture.

A.5 Méthodologie

Dans cette analyse, nous utilisons sans distinction les primes de branches d'assurance vie et non-vie. Cette démarche est quelquefois discutée du fait de la différence de leurs modes de fonctionnement. En effet, la gestion de primes d'assurance vie s'apparente plus aux méthodes financières de l'épargne, alors que celle de primes d'assurance des dommages s'oriente plus vers les transferts des risques. Ainsi, ce mélange est acceptable dans l'analyse de la relation de causalité car il s'agit de vérifier le rôle de l'ensemble des fonctions de l'assurance au regard de l'économie. Il s'agit de la fonction du transfert des risques qui est très visible dans le domaine des assurances des dommages, de la fonction de soutien des marchés de capitaux visible dans les primes d'assurance vie, et de la fonction d'allocation et de l'information pour les deux branches.

En outre, l'utilisation des PIB comme indicateurs de l'économie entraîne des controverses en ce sens que le PIB ne constitue qu'une moyenne indicative comme le dit BEITONE A. *et al*, (2007). En effet, il ne tient pas compte de plusieurs facteurs indicatifs des

conditions sociales des populations. A titre d'exemple, il ne considère pas le travail non rémunéré qui peut être effectué au sein des ménages ou des communautés. Il ne considère pas non plus les richesses produites et consommées par la même personne, que l'on qualifie d'autoconsommation. Plusieurs considérations développées dans cette étude proviennent de l'observation participative au cours de notre carrière et des rencontres de travail tant nationales qu'internationales.

a. Première partie

En ce qui concerne la première partie de ce travail, il est procédé à une simple analyse des modèles et une description des données de références en économie et en assurance.

L'objectif poursuivi est de réunir un ensemble d'éléments fondamentaux de ces deux domaines constituant des références pouvant soutenir un raisonnement intellectuel sur le processus de changement économique à base des activités d'assurance.

L'échantillon utilisé dans cette partie de l'étude sert à la description des forces mobilisatrices des masses d'argent par le moyen des assurances. Pour les différents continents nous faisons ressortir les données de quelques pays dans le but d'observer le comportement des cotisations d'assurance de leurs marchés au fil des temps.

Amérique du Nord et du Sud : Etats-Unis, Canada, Mexique, Brésil, Argentine, Chili, Colombie, République Dominicaine, Costa Rica, Equateur, Salvador, Guatemala ;

Europe Occidentale et de l'Est : Royaume Uni, Allemagne, France, Belgique, Italie, Suisse, Pays-Bas, Croatie, Island, Roumanie, Bulgarie, Ukraine ;

Asie : Japon, Corée du Sud, Taïwan, Chine, Inde, Hong Kong, Bangladesh, Sri Lanka, Israël, Koweït, Oman ;

Afrique du Nord : Maroc, Egypte, Tunisie, Algérie ; **Afrique-Anglophone** : Afrique du Sud, Nigeria, Kenya ; **Afrique-Francophone-CIMA** : Côte d'Ivoire, Cameroun, Sénégal, Gabon,

Afrique-Francophone-non-CIMA : Burundi, Rwanda, Madagascar, République Démocratique du Congo ;

Océanie : Australie, Nouvelle Zélande

.

b. Deuxième partie

Dans la deuxième partie, nous vérifions d'abord la relation de causalité entre l'assurance et l'économie en République Démocratique du Congo, sur base des données secondaires pour la période de 1978-2007, dont les principales variables sont les cotisations d'assurance et le PIB. Ensuite, nous menons une enquête pour connaître l'opinion et la pensée des populations sur les concepts fondamentaux de l'économie d'assurance dont notamment : l'aversion aux risques, la demande d'assurance, l'épargne, l'auto-assurance, la prévoyance et la responsabilité,

le risque moral, la fausse information, la forme organisationnelle et structurelle des marchés, la régulation de l'assurance, etc.

Pour l'analyse de la relation causale, nous avons pris la précaution de mener un ensemble de tests de validation des variables appelées dans le système. L'industrie d'assurance est représentée par la variable « primes d'assurance totales », et l'économie par le PIB. En accord avec BROWNE M. J. and KIM, (1993), il nous a semblé aussi utile de connaître l'effet de l'investissement dans le capital humain (la scolarisation) dans cette relation causale à étudier. L'aspect de l'éducation ou de la formation est représenté par trois variables différentes, il s'agit du taux brut de scolarisation au niveau Primaire (FORPRI), le taux brut de scolarisation au niveau Secondaire (FORSEC), la part des Dépenses affectées à l'Education par rapport aux dépenses totales (DEPEDUC). Les deux variables principales « primes d'assurance et PIB » sont pondérées par la population comme plusieurs études empiriques en assurance les ont pondérées pour dégager le Revenu par Habitant (REHV) et la Densité d'assurance par Habitant (DENHA).

La démarche utilisée à ce sujet comprend plusieurs phases alternées des tests et des estimations aux différents stades de traitement des séries. La première phase consiste à vérifier la corrélation entre la variable dépendante Revenu par Habitant (REHV) avec les variables explicatives (DENHA, FORPRI, FORSEC, DEPEDUC). Les variables qui ne répondent pas aux normes de corrélation seront retranchées de l'analyse. Ensuite, une première estimation par les MCO est faite pour dégager un R^2 qui permettra de tester la multicolinéarité entre les variables explicatives. Une deuxième sélection est faite en fonction des résultats des tests de multi colinéarité.

Une deuxième phase consiste à tester la stationnarité des séries temporelles retenues pour la suite de l'analyse. Cette phase passe par la vérification des graphiques de ces séries, la vérification de leurs fonctions d'autocorrélation et l'application des tests de stationnarité. Ces tests nous permettent non seulement de contrôler la stationnarité, mais surtout de déterminer le processus par lequel les séries non stationnaires pourront devenir stationnaires. Parmi les tests qui permettent de tester la (non) stationnarité, nous avons choisi d'appliquer les tests de Kwiatkowski-Phillips-Schmidt-Shin (KPSS), ceux d'Augmented Dickey et Fuller (ADF), et ceux de Philippe-Perron (PP) pour la racine unitaire.

La troisième phase consiste à vérifier la relation causale au niveau des variables stationnaires et une éventuelle relation de court terme au niveau de l'assurance et de l'économie. Il s'agit de vérifier la cointégration entre ces variables et de s'assurer s'il est possible d'appliquer un Modèle à Correction d'Erreur (ECM).

Pour soutenir la construction d'un modèle du changement économique stimulé par le secteur des assurances, nous avons jugé important de considérer les facteurs complexes qui interviennent dans le processus de développement économique. C'est la raison des enquêtes

préalables sur la réduction de l'incertitude, l'aversion aux risques, l'autonomie, la responsabilité, la prévoyance, la culture des assurances, la connaissance des assurances et de leurs buts, la volonté d'y souscrire au niveau des hommes et des femmes des principales provinces politiques et économiques ; il s'agit des provinces de KINSHASA, KATANGA et KASAI-ORIENTAL. Cette démarche permet de mieux comprendre ces facteurs en vue de proposer un cadre institutionnel (règles formelles, normes informelles, et moyens de les faire respecter) et organisationnel pour le marché congolais des assurances.

A.6 Sources des données :

Les différentes données exploitées dans cette étude proviennent des sources indiquées à la page 21 de cette étude, il s'agit de : la revue Sigma de la Swiss-Re Economic Research& Consulting ; la Fédération des Sociétés d'Assurances de Droit National Africaines (FANAF) ; les publications des autorités nationales des marchés d'assurance ; la Banque Mondiale, le Fonds Monétaire International (FMI) ; l'UNESCO, la Banque Africaine de développement (BAD) ; ASSURALIA, revue d'assurance belge, la Banque Centrale du Congo (BCC) ; la Société Nationale d'Assurance (SONAS), la Fédération des Entreprises Congolaises(FEC).

A.7 Contributions de l'étude et difficultés rencontrées

A.7.1 Contributions de l'étude

En étudiant le lien qui existe entre l'assurance et l'économie, cette thèse se veut de présenter des perspectives d'incitation des économies des pays en voie de développement vers un nouveau regard sur les processus de changement économique. Lors de la première session de ses activités en 1964, la Conférence des Nations Unies sur le Commerce et le développement (CNUCED) reconnaissait qu'un solide marché d'assurance et de réassurance est une caractéristique importante de la croissance économique.

Dans la première partie de ce travail, notre contribution aux dissertations existantes sur la relation entre les assurances et l'économie apparaît au niveau de quelques concepts de base et sur l'échafaudage des structures organisationnelles incitatives d'un marché d'assurance.

Au chapitre premier de cette première partie, nous avons proposé un modèle de réduction de risque par le canal des institutions d'assurances portant sur trois phases essentielles de développement socio-économique, à savoir : l'ETRE, le FAIRE, et l'AVOIR de l'humain. Cette catégorisation des risques permet d'une part, d'établir les responsabilités entre les différents acteurs du changement économique, et d'autre part, de déceler la phase décisive sur laquelle il faut agir pour stimuler le processus de changement en plaçant l'homme au centre de la recherche. Au deuxième chapitre, nous mettons en exergue une expérience d'organisation institutionnelle de quelques pays en voie de développement qui ont fait recours aux notions

fondamentales de la théorie d'organisation au niveau de leurs marchés d'assurances pour déclencher un processus de changement économique. Il s'agit de l'expérience des 14 pays d'Afrique organisés en Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurance (CIMA). Nous explorons également l'expérience belge sur les canaux de distribution des assurances. L'analyse de la capacité mobilisatrice des masses monétaires par le canal des assurances au troisième chapitre permet de souligner l'importance de l'assurance dans l'épargne d'investissement et le soutien aux capitaux. Elle permet également d'observer les effets bénéfiques de l'organisation économique régionale ou continentale sur les autres secteurs. A titre d'exemple, on observe que grâce aux efforts d'organisation, le continent européen est devenu leader dans les parts de marché mondial d'assurance à partir de l'année 2005. Pour clôturer cette première partie de l'état de l'art, nous avons proposé un modèle de référence qui pourrait justifier l'impact positif de l'assurance sur l'économie.

La deuxième partie de ce travail qui concerne la situation de la République Démocratique du Congo, est une contribution entièrement de notre part à la littérature sur les assurances. Cette partie de la thèse constitue l'un des premiers essais d'analyse économétrique et organisationnelle pour le marché congolais des assurances depuis sa création en 1967 sous le monopole de l'Etat. C'est également une première opportunité de comparer la situation de ce marché d'assurance à la réalité internationale des assurances. Enfin, notre contribution consiste aussi à reconstituer la mémoire du secteur des assurances effacée par les multiples événements qui ont secoué la République Démocratique Congo, et à mettre au point un texte devant permettre des recherches futures et la formation dans le domaine de l'assurance en République Démocratique du Congo. L'enquête que nous organisons à ce sujet permet de comprendre l'influence de quelques éléments propres aux cultures africaines et congolaises dans les décisions économiques nationales. Le dernier chapitre de cette partie est un projet de la réorganisation pratique du marché congolais des assurances.

A.7.2 Difficultés rencontrées.

La difficulté majeure rencontrée dans cette recherche concerne la nature des informations traitées, principalement celles en provenance de certains pays en voie de développement. L'indisponibilité des statistiques fiables nous a amené à réduire le nombre des pays et des années à analyser en ce qui concerne la mobilisation des cotisations. En outre, pour les années où les statistiques ont été disponibles, elles se sont avérées quelques fois difficiles à interpréter d'une source à l'autre. C'est la réserve principale de ce travail en plus de celle émise par la Swiss-Re et la FANAF sur l'exhaustivité des données. La nature des données traitées est celle indiquée par les deux sources citées ci-dessus. Le manque d'équipement du service spécialisé en charge des données statistiques au sein de la SONAS a constitué un autre obstacle

pour l'avancement rapide de notre recherche. Et comme indiqué ci-dessous, la République Démocratique du Congo est un territoire vaste comme 80 fois la Belgique. Les enquêtes dans les trois villes de KINSHASA, MBUJI-MAYI et LUBUMBASHI n'ont pas été aisées, car nous nous sommes rendu dans toutes ces provinces pour veiller au respect de la récolte des informations et garantir la fiabilité des données.

Malgré ces difficultés, le mérite majeur de cette étude est que les données exploitées pour l'analyse de mobilisation des cotisations proviennent à 95% des cas des marchés d'assurance qui ont une tradition des assurances. Pour l'analyse de la relation causale entre l'assurance et l'économie en République Démocratique du Congo, les données exploitées sont puisées à la source et elles ont fait l'objet d'un contrôle approfondi de la part des experts et de notre part au titre d'ancien cadre et dirigeant de la SONAS comme nous l'avons relevé plus haut.

A.8 Plan de l'étude

La présente étude est subdivisée en deux parties principales précédées d'une introduction générale et terminées par une conclusion globale. Chaque partie comprend quatre chapitres. L'introduction générale permet de présenter le cadre général de l'étude et de décrire le comportement du marché mondial d'assurance de 1999 à 2007. Ensuite elle présente la problématique de l'étude et son importance, les objectifs et les hypothèses de l'étude, la délimitation du sujet et le positionnement épistémologique. Elle indique la méthodologie utilisée, les sources des données, ainsi que les contributions de l'étude à la dissertation sur les assurances.

La première partie est consacrée à l'analyse des modèles de références qui permettent de rapprocher le monde des assurances de celui de l'économie, alors que la deuxième partie permet de faire l'application de ces modèles à la situation du marché d'assurance de la République Démocratique du Congo. Le premier chapitre de la première partie introduit une série de concepts clés, les événements et les théories qui éclairent l'étude et permettent sa compréhension. Il planche notamment sur l'origine des assurances, des concepts de l'incertitude et des risques, et sur quelques règles prudentielles. Les éléments liés à la pénétration d'assurance au Produit Intérieur brut ainsi que ceux des densités d'assurance sont également abordés dans ce chapitre avant de conclure avec une brève littérature historique sur l'économie d'assurance. Le deuxième chapitre permet d'analyser un type d'organisation des marchés d'assurance de quelques pays d'Afrique. Les modèles d'organisation des marchés d'assurance de ces pays ont permis au secteur d'assurance d'apporter une contribution substantielle à leurs économies nationales. Il s'agit de l'expérience de 14 pays organisés en Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurance « CIMA ». Nous présentons également l'expérience belge de commercialisation des assurances. Le troisième chapitre permet de

mettre en évidence les capacités mobilisatrices des masses monétaires et de l'épargne des secteurs d'assurance, et surtout de souligner les rapports entre ce secteur et le monde économique au travers de deux paramètres principaux de l'assurance qui sont le taux de pénétration d'assurance au PIB et la densité d'assurance. Ce chapitre se termine sur un bref aperçu des travaux empiriques de WARD D. and ZURBRUEGG R. (2000) qui ont démontré l'existence d'une relation de causalité entre la croissance de l'assurance et celle de l'économie de 9 pays de l'OCDE pour la période de 1961 à 1996. Le quatrième chapitre traite de l'impact qualitatif du secteur des assurances sur le processus de développement économique. Cet impact s'observe dans les fonctions principales de l'assurance, dans les différents rôles catalyseurs de l'assurance sur les activités socio-économiques, mais aussi au niveau de nouveaux risques émergents. Le quatrième chapitre traite aussi du rôle prépondérant de la réassurance dans le processus de changement économique et se termine sur la proposition d'un modèle conceptuel de référence qui permet d'observer un processus de développement économique au départ d'un système des assurances.

La deuxième partie est donc consacrée à l'adaptation des modèles de références étudiés dans la première partie à la situation particulière du marché d'assurance de la République Démocratique du Congo. Le premier chapitre présente un bref aperçu du contexte économétrique du secteur des assurances. Le deuxième chapitre est consacré à la vérification de la relation de causalité entre l'assurance et l'économie en République Démocratique du Congo pour la période de 1978 à 2007. Le troisième chapitre est consacré au chemin de la croissance structurelle du domaine des assurances en République Démocratique du Congo. Ce chemin passe par une enquête sur le terrain dans trois villes principales du pays pour épingle certains éléments de croyances, d'intentionnalité et de culture, de connaissances passées et présentes, susceptibles de nous orienter pour proposer un modèle structurel adéquat au marché congolais des assurances. Il présente la population interrogée, le questionnaire qui lui a été soumis, ainsi que l'analyse et le traitement des réponses données. Le quatrième et dernier chapitre est consacré à la proposition de réorganisation du secteur des assurances de la République Démocratique du Congo et à la réflexion sur l'avenir de la Société qui exploite et gère le secteur des assurances (la Société Nationale d'Assurance : SONAS). Il comprend un projet de structure nationale du secteur des assurances, le cadre institutionnel et de régulation. Il se termine sur une réflexion concernant les canaux de distribution des assurances et la commercialisation des produits d'assurance en République Démocratique du Congo.

Première Partie
Modèles de références en économie des assurances

Chapitre 1

. Cadre Théorique : Concepts de base et Revue de la littérature

Introduction

Chaque aventure humaine, chaque acte d'entreprendre comporte sa part de risque, parfois élevée. Dès l'origine, l'assurance est apparue comme associée au risque. Elle se présente comme mécanisme en vue de diminuer le péril sans contraindre la faculté d'entreprendre, essentielle au développement économique et commercial. L'avènement des assurances maritimes a été une étape majeure de l'expansion des échanges internationaux et de l'intégration des économies mondiales. Pour les économistes d'aujourd'hui, l'assurance est devenue une institution financière qui reçoit de l'épargne et fournit du capital. Le chemin parcouru a été long et difficile car cette nouvelle découverte de garantie des personnes et des biens a nécessité la contribution des hommes de sciences, des hommes politiques et même religieux pour s'affirmer car souvent, elle touchait aux racines mêmes de la condition humaine. Sans entrer dans les détails, ce chapitre retrace essentiellement les moments importants de l'origine de l'assurance actuelle et les quelques contributions scientifiques qui ont marqué son parcours. Afin de replacer l'ensemble des considérations dans le contexte de cette recherche, il est développé quelques concepts de base qui établissent la liaison entre l'assurance et le monde économique : risques, incertitude, primes d'assurances, pénétration d'assurance au PIB, et densité d'assurances.

1.1 Origine des assurances et Quelques concepts de base

Le besoin d'entraide entre les humains s'est manifesté au fil des temps et a pris diverses formes qui peuvent être considérées à juste titre comme les prémices de l'actuelle industrie des assurances. Depuis l'antiquité, vers l'an 2700 av J.C., les tailleurs de pierres de l'Égypte et même les constructeurs du temple de Salomon à Jérusalem vers l'an 1000 av. J.C., avaient mis en place une caisse d'entraide pour les dépenses funéraires. Il s'agit là d'une démarche volontaire et systématique de la recherche de solidarité et de soulagement dans les différents risques que ces hommes prenaient.

1.1.1 Origine des assurances

C'est la crainte spontanée de l'aléa ou l'aversion aux risques que l'on appelle également la *risquophobie* qui est à la base des systèmes d'assurance. Les premiers essais de transfert des risques à des tiers ont eu lieu dans la pratique du commerce sur la mer par les armateurs pour les risques de leurs vies, des navires et des biens transportés.

a. L'assurance sur la mer.

Le recours est fait aux négociants-banquiers pour obtenir une assistance en cas d'avaries, de naufrage ou de capture par les pirates. Ces premières pratiques d'assistance dans le commerce sur mer aux périodes médiévales ont suscité plusieurs débats d'ordre politique, philosophique et même éthique. Les négociants-banquiers, attirés par les profits qu'ils pouvaient tirer en

assistant les armateurs pour couvrir leurs risques sur mer, ont proposé à ces derniers, en contrepartie, des taux d'intérêts exorbitants. Il s'agit d'opérations que l'on a qualifiées de prêts à « *la grosse aventure* ». Le trait caractéristique des prêts à *la grosse aventure* est que l'avance faite majorée d'importants intérêts ne pouvait être remboursée que si la cargaison arrivait à destination et retournait à bon port sans périls. Il s'agissait en fait d'une opération financière aux termes de laquelle *le prêteur aventurait* son argent au-delà des mers et *l'emprunteur payait un intérêt élevé (intérêt de grosse)*, compensant l'insécurité permanente des voyages en mer.

b. L'assurance vie.

Les risques couverts à travers les assurances sur mer ont dépassé le cadre des cargaisons pour concerner les accompagnateurs des cargaisons pendant le temps du voyage. La vie de l'homme à bord du bateau est ainsi couverte presque dans les mêmes conditions que celles du navire. Ici, il s'agit des couvertures à court terme, liées au naufrage. La première tentative d'une assurance vie a été souscrite par BRUDEGON en 1566 à Anvers pour une durée de six mois couvrant le temps nécessaire pour ses voyages sur mer.

Entre 1653 et 1654, naissent les premières notions de la mathématique des calculs de probabilité avec Blaise Pascal et Pierre de Fermat qui ont joint la rigueur des démonstrations de la science à l'incertitude du sort. En 1657, le Hollandais Huygens publie le calcul dans les jeux de hasard qui traite, selon les mots de Pascal, de la subjugation de l'incertitude du sort aux lois de la raison et de la géométrie.

En 1662, John Grant de Londres publie un tableau montrant combien d'individus meurent dans un délai de 6 ans, de 10 ans, et ainsi de suite jusqu' à 76 ans. Ses calculs étaient effectués à partir du registre de la compagnie des clercs de la cité de Londres qui, depuis 1629, publiait chaque semaine l'état des décès. La découverte du calcul différentiel et du calcul intégral par Leibniz en 1666 en même temps que Newton, et l'application des probabilités aux questions économiques en 1678 déclenche l'idée d'une « *mutuelle populaire d'assurance* » contre les incendies, inondations ,accidents et sur la vie. Leibniz propose de créer une caisse d'Etat autonome, alimentée par tous en fonction des revenus de chacun, afin de subvenir à la compensation des sinistres touchant les plus démunis, incapables de relever le défi de l'infortune. La pensée et les paroles de Leibniz préfiguraient déjà l'actuelle *Sécurité sociale*. A cette époque, la vision de Leibniz n'était applicable qu'à une élite, il voulait la généraliser à toutes les couches de la société alors que les monarchies dirigeantes n'avaient ni les moyens ni l'idée d'une telle politique.

En 1693, Edmond Halley a publié la première table de mortalité. Au départ de la population de Breslau en Pologne, il en déduit un calcul des annuités, des primes annuelles, exigibles pour les contrats des assurances-vie. La première table sérieuse a été établie par Edmond Halley. En 1714, le mathématicien suisse Jacques BERNOULLI publie « *Ars*

Conjectandi », qui formule la loi des grands nombres. Le principe général de cette loi est : « il est probable que si l'on fait un nombre suffisamment grand d'expériences, la fréquence d'un événement converge notablement de sa probabilité »

En 1755, le mathématicien anglais DODSON publie les calculs sur les prix d'une assurance vie entière et en 1762, naît la première compagnie d'assurance vie « *Equitable Society for the assurance on lives and survivorships*, créée par le docteur Richard Price, juriste et mathématicien de formation. C'est cette société qui a lancé le premier produit assurance vie basé sur un capital payable au décès de l'assuré, moyennant le versement annuel d'une somme par l'assuré tout au long de sa vie. En 1762, la vie humaine comme le risque maritime prend du prix aux yeux des assureurs et de tous. L'homme devient un patrimoine. En souscrivant une police vie, il s'offre une valorisation économique de sa personne, de même qu'il introduit une notion de pérennité du capital d'un père à ses héritiers.

Les premiers contrats sur la vie entière (la possibilité de verser le capital au bénéficiaire à tout moment) sont basés sur les primes calculées par DODSON.

L'année 1762 est une date clef qui a parachevé l'éclosion de la technique actuarielle et qui marque l'apparition du secteur de l'assurance comme une activité à part entière qui couvre désormais tous les risques et ainsi concourt plus encore au développement économique. Il y a eu également la première littérature sur les assurances vie, qui a connu un grand succès est de Richard Price. Il s'agit de « *Observations on reversionary payments on the method of calculating on the assurances on lives* ».

L'assurance vie entière se réfère à la table de mortalité. En effet, les compagnies qui assurent sur la vie doivent pouvoir évaluer les risques de mortalité des individus auxquels elles proposent des polices vie. C'est à cet effet que sont dressées les tables de mortalité. Elles consistent en une énumération de données sur une population étudiée statistiquement.

Celles-ci précisent à quel rythme les individus des différentes générations qui composent la population en vie disparaissent, et ce, jusqu'à l'extinction complète de chacune des générations considérées. Les tontines ont eu leur origine en Italie, et sont l'œuvre du Napolitain Lorenzo TONTI, elles étaient la préfiguration de l'assurance sur la vie en Angleterre, en France et en Hollande.

c. Les assurances terrestres.

Pour les assurances terrestres, on note en premier lieu la naissance de l'assurance incendie instaurée à cause des 13 200 maisons brûlées en Grande-Bretagne au XVIII^{ème} siècle. Ce désastre national a provoqué une prise de conscience sur la nécessité d'instaurer des systèmes efficaces de prévention et de compensation contre les incendies.

Dès 1667, le gouvernement anglais autorise l'ouverture d'un bureau des incendies à l'origine du corps des pompiers de Londres et achète les premières pompes à eau. En 1684, naît la

première société d'assurance de Londres, la « Friendly Society Fire Office ». Cette première ouvre la voie à d'autres dont l' « Amicable » en 1696, la « Sun » en 1710, l'Union et la London en 1714, la « Westminster » en 1717. Ces Sociétés organisèrent leurs propres corps de secours en leur donnant comme instruction, en cas d'incendie, d'intervenir en priorité en faveur des immeubles assurés sur lesquels il y avait une marque d'assurance. C'est de cette manière qu'est née l'assurance incendie. En même temps, les « Lloyd's » proposaient les premières garanties en réassurance.

Les autres formes de risques comme les accidents sont apparues un peu plus tard avec l'industrialisation et les progrès technologiques. Les concentrations des villes en Europe et en Amérique provoquées par l'industrialisation ont accéléré l'apparition de risques nouveaux quelques fois catastrophiques et inassurables.

L'apparition de l'assurance constituait donc une nouvelle forme de protection qui s'est répandue petit à petit dans la première moitié du XIX^{ème} siècle, ses techniques exigeaient des informations statistiques rétrospectives fiables du point de vue de la fréquence des risques, de leur gravité, de leurs coûts et de leurs possibilités d'être assurées.

1.1.2 Quelques Concepts de base

Rappelons brièvement la notion d'assurance dans son contexte juridique et technique, ainsi que sur le plan social et commercial.

Du point de vue juridique, suivant LAMBERT Y.(2005), l'assurance est une *convention* par laquelle, en contrepartie *d'une prime*, l'assureur s'engage à garantir le souscripteur en cas de réalisation d'un *risque* aléatoire prévu au contrat ». Cette définition fait ressortir les trois éléments constitutifs de la nature spécifique du contrat d'assurance et les relations bilatérales assureur et souscripteur.

Pour compléter ce sens juridique du contrat d'assurance avec sa spécificité technique, l'assurance selon PETAUTON P. (1997), est « *l'opération* par laquelle un assureur organise en *mutualité* une *multitude* d'assurés exposés à la réalisation de certains *risques* et *indemnise* ceux d'entre eux qui subissent un sinistre grâce à *la masse commune des primes* collectées ».

Patrick LIEDTKE M. (Working Papers 2005 chez Thomas More) définit pour sa part l'assurance comme « un mécanisme social ou commercial qui verse une indemnité financière lors d'un événement malheureux, dont le paiement est effectué à partir des contributions cumulées de l'ensemble des membres participant au régime ». L'idée principale du mécanisme d'assurance, ajoute-il, est d'accumuler des actifs financiers dans l'éventualité d'un événement malheureux. Pour illustrer cette pensée, en accord avec DEVOLDERP. (2006) à ce sujet, on peut souligner que l'assurance est une matière à la fois omniprésente dans notre vie quotidienne et souvent incomprise. L'assurance est née d'une idée formidable : celle de la solidarité participative.

Face aux nombreux risques qui menacent toute entreprise humaine, nous sommes plus forts si nous acceptons de mettre ensemble les aléas qui peuvent nous toucher individuellement.

Ce partage du risque est au cœur du fonctionnement de l'assurance, on peut donc considérer que l'assurance est le digne héritier des mécanismes informels et naturels de solidarité qui existaient dans les sociétés ancestrales : celui qui est touché par le malheur est aidé par les autres et la force de la collectivité fait qu'un risque considérable au niveau d'un individu et qui peut compromettre définitivement son bien-être devient tout à fait maîtrisable et supportable quand il est réparti sur un grand nombre. La complexité des risques à couvrir et les mécanismes naturels de l'économie développée ont fait que cette activité d'assurance est devenue un métier complexe pris en charge par des assureurs professionnels qui jouent le rôle à la fois d'experts pour évaluer les risques et de rassembleurs collectifs des risques individuels. On peut à ce titre affirmer sans hésiter que de toutes les professions de la sphère financière, l'assurance est par essence la plus solidaire et la plus sociale. Pourtant à l'évidence, l'assurance souffre d'un déficit d'image aux yeux du grand public. Elle est souvent considérée comme inutilement complexe, source de soupçons, de discussion infinies voire de déceptions. L'assurance est pourtant devenue un compagnon indispensable de nos sociétés. Pourrait-on imaginer un monde sans assurance ? Pour le particulier, elle est la protectrice de la cellule familiale dans les événements de la vie de tous les jours. Pour l'entrepreneur elle est le vecteur qui permet le développement de son activité et de ses initiatives.

On pourrait distinguer différents types d'assurance selon les domaines d'intervention. D'une part, on distingue les assurances privées des assurances sociales et des assurances publiques à partir des règles de sélection, qui sont nécessaires pour préserver les garanties des assurés et la solvabilité des intervenants ; d'autre part, on parle des assurances de répartition et des assurances de capitalisation. Les assurances indemnitaires dites de répartition, correspondent à une forme élémentaire de répartition des risques au sein d'une mutualité d'assurés : au cours d'une année d'exercice, l'assureur répartit entre les assurés sinistrés la masse des primes payées par l'ensemble des membres de la mutualité, la probabilité de réalisation du risque étant constante au cours du contrat ; c'est-à-dire qu'elles ont une durée annuelle, et les sinistres de l'année sont couverts par les primes encaissées au cours de cette année.

Les assurances de dommages (les assurances des choses), les assurances de responsabilité, et les deux assurances de personnes : les assurances maladie et les assurances accidents sont gérées en répartition. Selon VALIN G., (1983), l'avantage de la gestion en répartition est de doter la société d'un fonds de roulement préalable et d'un flux de trésorerie dès le paiement de la prime annuelle. Le paiement d'une prime annuelle constitue en quelque sorte une avance de trésorerie qui protège l'assureur contre les inflations et les fluctuations conjoncturelles en

attendant la survenance de sinistre. Cette prime payée au début de chaque exercice d'assurance est destinée à couvrir le risque de l'année.

Les assurances de capitalisation sont des assurances souscrites à long terme et dont les primes sont capitalisées selon la méthode des intérêts composés. Le risque couvert n'est pas constant contrairement aux assurances de répartition, il augmente ou diminue au cours du contrat (ex : risque de décès). Les branches gérées en capitalisation sont : vie-décès, nuptialité-natalité, assurances liées à des fonds d'investissement, opérations tontinières, capitalisation, gestion des fonds collectifs, prévoyance collective. Ces assurances ont pour objet de garantir contre des risques dont la gravité croît généralement avec le temps et ce d'une façon continue. Leur couverture au moyen d'une prime périodique constante nécessite la formation de réserves spéciales constituées par la capitalisation de la différence entre la prime nivelée perçue au cours des premières années d'assurance et la valeur réelle du risque à cette époque.

Selon DEVODER P., (2006), l'assurance est au centre de plusieurs disciplines : l'économie, les finances, les mathématiques, les statistiques, la sociologie, le droit etc. En partant de la définition du contrat d'assurance, il se dégage trois faits qui distinguent l'assurance privée moderne d'un simple pari. En effet, l'assureur gère une mutualité, et non un contrat, il s'intéresse à son compte d'exploitation et à son bilan et seul le résultat global de la masse des contrats en portefeuille lui importe (les bénéfices ou les pertes des contrats composants peuvent se compenser) ; il doit faire face à des frais généraux, à des dépenses de commercialisation et il doit dégager un excédent. C'est un exercice complexe auquel doit se livrer tout assureur privé.

Pour y parvenir, l'assureur se sert des techniques actuarielles. Ces dernières mettent en évidence des règles particulières de gestion des risques, qui distinguent les techniques d'assurances privées des techniques de couverture des risques en assurances sociales ou régime de responsabilité publique.

Du point de vue technique, les opérations d'assurance sont fondées sur un calcul de probabilités. Il y a assurance si les éléments suivants sont réunis : (1) le fait de perte fortuite et de sa compensation conséquente ; (2) le processus de l'estimation des risques ; (3) l'accumulation des fonds ; et (4) le transfert inter-personnes. En accord avec DENUIT M. et CHARPENTIER A., (2004), rappelons que l'assureur est un producteur et un vendeur de sécurité, et que comme tel, il doit évaluer le prix de revient de son produit, afin d'établir son prix de vente. Ne pouvant pas connaître son prix de vente d'avance comme dans le secteur secondaire de l'industrie, l'assureur vend la sécurité sous forme de contrats d'assurance moyennant un prix appelé « prime ou cotisation » suivant qu'il s'agisse d'une société commerciale ou d'une mutuelle. Cette prime est déterminée sur base de statistiques historiques et rien ne garantit qu'elle soit conforme aux affaires auxquelles elle est appliquée. La conformité ne sera vérifiée

qu'au moment de règlement de l'ensemble des sinistres d'un exercice et les frais que ceux-ci auront occasionnés. A la fin d'un exercice, l'assureur connaît son chiffre d'affaire (les primes encaissées sur l'exercice), mais il ne connaît pas le prix de revient des produits qu'il commercialise (charges futures). Quand l'assureur aura réglé tous les sinistres réalisés pendant l'exercice, il pourra finalement connaître le profit engendré par un produit d'assurance. Cette situation peut prendre beaucoup de temps du fait des cadences de règlement très lentes des sinistres dans certaines branches. C'est pourquoi on parle de « *l'inversion de cycle de production* » en matière d'assurance. Ce principe est à la base de la plupart des techniques actuarielles.

a. Concept de Risques et Incertitude

Les assureurs définissent classiquement le risque comme « l'évènement dommageable dont la survenance est incertaine (aléatoire), quant à sa réalisation ou à la date de cette réalisation ; il se dit aussi bien de l'éventualité d'un tel événement en général, que de l'évènement spécifié dont la survenance est envisagée » comme le définit COURTIEU G. (2002). Le risque naît de l'aléa (incertitude), et il y a risque dès lors que l'individu n'est pas en mesure de prévoir avec certitude l'état futur de son patrimoine (DENUIT M. et CHARPENTIER A., 2004). Ce concept a fait l'objet d'une longue discussion entre les économistes pour savoir s'il signifie en même temps « incertitude ». Le débat des économistes et des différents courants qui ont contribué à la clarification de ces concepts a fait l'objet de plusieurs analyses dont celle de WOOD G., (1964). Dans la littérature d'assurance, une première catégorie de personnes, comme HEDGES J., (1961) et MOWBRAY A., (1961), a défini le risque comme étant simplement « The chance of loss », d'autres comme HARDY C.O., (1923), l'ont défini comme l'incertitude, « Risk is Uncertainty, »; d'autres encore comme CROBOUGH C., et ANGEL J., (1959) ont ajouté que le risque est une incertitude objective. Entre 1890 et 1910, CLARK J. B., HAWLEY Frederick B., CARVERR T. N., LITTLE L.T (1937) et WILLETA. H., (1951) font partie des auteurs économistes qui discutaient le « Risk » comme se rapportant à la « Profit and Distribution Theory ». La controverse a été autour du profit, de celui à qui il est payé et pourquoi il est payé. La principale discussion était centrée autour du problème de celui qui doit être désigné comme porteur ou preneur du risque. En définitive, l'importance de cette controverse n'est pas de savoir à qui et pourquoi le profit est payé, mais c'est la première fois qu'une attention est accordée au concept « risque ». En fait, cette discussion des économistes se faisait à propos de ce que nous appelons aujourd'hui « affaires » ou « risques spéculatifs. Bien avant ces économistes, GROSBY H., (1899) paraît reconnaître la différence entre un risque qui a la possibilité d'un gain ou d'une perte et un risque qui a uniquement la possibilité d'une perte. Il s'agit des risques de production et des risques spéculatifs. Les risques de production comprennent les risques de destruction du patrimoine, des oublis dans les méthodes, des erreurs de calcul concernant les montants de

l'output, de l'insuffisance de gestion, de fraude, de changement pour être en bonne santé ou de tomber malade, etc. La contribution de BORCHK.(1968) éclaire aussi ces notions. Les risques spéculatifs concernent les fluctuations de prix qui affectent tout le marché. Donc, les risques de production sont assurables, tandis que les risques spéculatifs ne le sont pas.

Par la suite, d'autres contributions importantes ont permis de donner un peu plus de lumière sur ce sujet, il s'agit de celle de KNIGHTF.,(1921) et celle de PFEFFER Ir., (1956).

Dans son travail intitulé : « Risk, Uncertainty, and Profit », KNIGHT apporte un éclairage qui va permettre de distinguer les deux concepts « Risque et Incertitude », il écrit :

[Pour préserver la distinctionentre l'incertitude mesurable et l'incertitude non mesurable, nous devons utiliser le terme « risque » pour désigner la première et « incertitude » pour désigner la seconde.] [La différence entre ces deux catégories, risque et incertitude est que dans la première, la distribution de l'issue (résultat) dans un groupe des cas est connue (soit à travers un calcul a priori, soit à partir des statistiques des expériences passées), pendant que pour la dernière catégorie, cela n'est pas vrai, la raison est qu'il est impossible de former un groupe des cas dans la situation de l'incertitude.

Dans « Insurance and Economic Theory », PFEFFER Ir.,(1956) de son côté a apporté une de plus importantes contributions dans l'étude du risque. Il décrit l'incertitude comme un état d'une pensée relative à une situation spécifique de fait. Elle reflète l'état de connaissance d'une personne, ses sentiments etc. Il conclut en disant :

« Le Risque est la combinaison des hasards et est mesuré par la probabilité, alors que l'incertitude est mesurée par le degré de croyance. Le risque est un état du vécu (monde) alors que l'incertitude est un état de pensée (de l'imagination) ».

Finalement, dans le langage actuel des assureurs, le risque est à la fois de l'événement qui déclenche l'obligation de l'assureur, parfois le bien lui-même, l'objet de contrat. C'est aussi et surtout, l'objet de l'obligation de l'assureur, autrement dit les conséquences qu'il s'est engagé à compenser, d'un événement incertain atteignant une personne, un bien ou un patrimoine.

C'est aussi l'ensemble des périls couverts par l'assurance et classés dans une même catégorie (FAVRE A. et COURTIEU, 1998). Les risques pris en charge par les assureurs sont : la responsabilité, les biens matériels et les personnes. La gestion de ces risques par l'assureur repose sur le mécanisme de transfert du tout ou d'une partie des conséquences financières du risque sur la compagnie d'assurance, dans des conditions et circonstances précisées dans un contrat. Il est donc clair que le risque assurantiel n'est pas à confondre avec le risque spéculatif dans lequel il n'y a pas de mécanismes de compensation. Plusieurs mécanismes de gestion de risques existent : il y a l'auto-assurance en appliquant la prudence et la prévenance, la mutualisation des risques en comptant sur leur dispersion et leur indépendance, le partage des risques à cause de leur importance, le transfert du risque par un contrat entre individu et une compagnie. Ces mécanismes ne sont pas exclusifs, mais ils sont complémentaires comme le soulignent EHRICH I. and BECKER G. S., (1972), DENUIT M. et CHARPENTIER A., (2004). Les compagnies d'assurance recourent souvent à cette complémentarité pour : (1) diversifier leur portefeuille et constituer des provisions techniques importantes par l'auto-assurance, (2)

couvrir un grand nombre de risques individuels par la mutualisation, et (3) partager une partie de ses risques par le transfert aux réassureurs. La famille, les marchés financiers, les compagnies d'assurance et de réassurance et l'Etat constituent les véhicules traditionnels de gestion des risques.

b. Risques et processus de développement économique : un essai de classification

Cet essai de classification des risques est inspiré de la réflexion de VATE M., (2007) sur la lutte contre pauvreté. Il s'agit d'un modèle conceptuel de regroupement des risques capable de suivre l'évolution de l'être humain dans les différentes étapes de son processus de développement socio-économique : à la naissance, pendant la croissance et vieillissement, jusqu'au décès.

Modèle Conceptuel du regroupement des risques

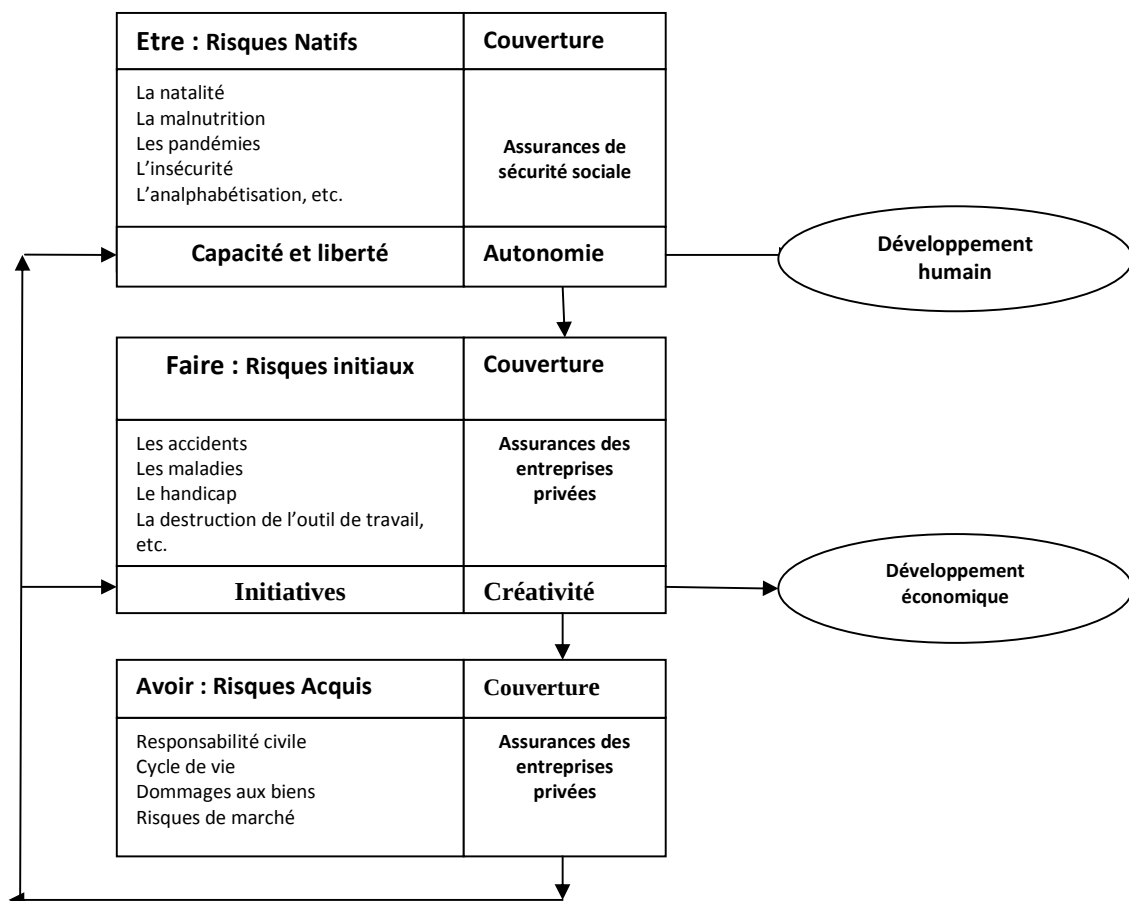


Figure.001 Risques et processus de développement économique : Un essai d'échafaudage

Notre démarche consiste à placer l'homme au centre de la recherche et de faire coïncider les principales étapes de son développement avec les risques qui y sont liés : « L'Etre, le Faire et

l'Avoir », c'est-à-dire, l'assurance pourvoit au risque (la crainte) « d'Exister, d'Entreprendre et de Posséder ».

Dans cette structure, on peut succinctement distinguer : *les risques natifs*, *les risques initiaux* et *les risques acquis*. Parmi *les risques natifs*, on rencontre les risques liés à la natalité, à l'insécurité alimentaire, à l'insécurité politique, à la pollution de l'eau et de l'air, aux pandémies, au défaut d'eau potable, et à l'analphabétisme. La réponse à leur survenance offre à l'homme de la capacité, de la liberté, de la dignité, de l'autonomie, et par le fait même, le développement humain. Leur gestion relève de l'Etat et des Institutions de la sécurité sociale. *Les risques initiaux* sont ceux qui interviennent tout au début du processus de la productivité et de la création des richesses. Il s'agit notamment des maladies, des handicaps, des accidents, des destructions de l'outil de travail ou de la récolte. Ces risques ont été à la base de la modernisation, de la nouvelle civilisation, mais aussi de la menace qui pèse sur l'humanité au cours de ce dernier siècle. *Les risques acquis* sont liés aux acquis de l'homme et/ou de l'entreprise. Les risques initiaux et les risques acquis constituent le domaine de l'assurance et de la réassurance actuelle. Il s'agit des assurances de la responsabilité civile, du cycle de vie, des risques de marché et des dommages aux biens.

Ce modèle comprend donc trois groupes de risques. Le premier est principalement du ressort de politiques nationales et de l'aide au développement. Le deuxième est constitué des risques qui menacent directement la capacité économique des personnes, car intervenant tout au début du processus de la production et de la création de richesses. Il est clair que le développement humain relève beaucoup plus des pouvoirs publics et des aides. Mais le développement économique des populations se situe au niveau des deux dernières catégories des risques. Cette organisation doit en principe prévoir les mécanismes de réassurance pour traiter les situations extrêmes (catastrophes, gros sinistres) qui ne peuvent pas être supportées par l'industrie d'assurance locale. Le troisième concerne l'avoir de l'individu et son cycle de vie.

Deux éléments se dégagent de ce modèle, à savoir, une vision de la société et de l'homme vis-à-vis du développement humain et une conception de la vie humaine en considérant son patrimoine et son avenir comme le dit SEN A., (2000). Plus concrètement : le premier bloc permet d'atténuer la vulnérabilité aux chocs économiques, à la mauvaise santé, à l'invalidité hors travail, et à la violence physique. Il s'agit de l'amélioration du bien-être et de l'encouragement des investissements dans le capital humain. C'est donc à l'Etat qu'il appartient de prendre les mesures nécessaires pour gérer le risque des chocs économiques généraux et d'instaurer les mécanismes de sécurité sociale efficaces pouvant atténuer les risques auxquels sont confrontés les plus démunis comme le montrent GREENE R. M., (1976) DEVOLDER P., (2005).

Les deuxième et troisième blocs constituent le domaine de l'assurance privée traditionnelle. La souscription de ces assurances dépend de la volonté de l'homme, de son aversion vis-à-vis des risques et de ses capacités. Ces trois blocs montrent que l'assurance peut permettre à l'homme de transférer les risques inhérents à un projet et de se débarrasser des soucis, du coût et par conséquent, du frein que constitue le fait de devoir épargner pour couvrir soi-même les risques individuels de la vie quotidienne ou de l'entreprise. C'est ce qui caractérise « l'Etre, le Faire et l'avoir : le droit d'exister, d'entreprendre et de posséder. C'est avec un esprit libre qu'on avance dans la vie de chaque jour. Il est évident que même dans les pays développés, si chaque personne se mettait à épargner sur ses revenus personnels pour couvrir l'ensemble des dommages qui peuvent être causés à ses biens et aux membres de sa famille, il n'y parviendrait pas, en plus, une grande partie de ses capacités d'épargne serait rendue indisponible par cette opération de provisionnement individuel. La mutualisation des risques par l'assurance permet d'éviter la stérilisation d'une épargne considérable et de couvrir le risque d'insolvabilité individuelle qui résulterait de l'auto-assurance. Les phénomènes de thésaurisation due à la méfiance à l'égard des banques dans les pays en développement peuvent être résolus par les systèmes d'assurance. Ce modèle de classification des risques basé sur le processus de développement socio-économique est compatible avec les classifications traditionnelles des assurances basées sur (1) les éléments naturels (mer et terre) ; (2) l'objet de l'assurance (dommages et personnes) ; (3) la forme de l'entreprise (société anonyme, mutuelles).

c. Quelques règles prudentielles

La prime appliquée avant de connaître l'ensemble des sinistres de l'année n'est pas fixée au hasard, elle répond au respect des calculs des probabilités sur les données répondant aux critères de multitude et d'homogénéité de nature, d'objet et de valeur pour qu'elle soit la plus proche possible de la masse des sinistres à couvrir. « *Les statistiques et les données en fréquence et en coût moyen des événements passés doivent être établies selon des règles qui en garantissent la crédibilité et en permettent une exploitation rationnelle.* »¹

Entreprendre et assumer des responsabilités exigent une certaine confiance en l'avenir, or si l'assurance n'évite pas les sinistres, néanmoins elle dilue leurs effets entre tous les assurés.

¹ Yvonne Lambert, Ibid, p. 44

DENUIT M. et CHARPENTIER A.,(2004)éclairent cette pensée avec la réflexion suivante :

« Il est légitime de s'interroger sur la faisabilité de l'opération d'assurance : comment l'assureur est-il en mesure de gérer les risques qu'il souscrit ? La compensation des risques, à la base des techniques actuarielles classiques, consiste à indemniser les sinistres au moyen de l'ensemble des primes encaissées relativement à un même risque. Ceci peut aisément se comprendre intuitivement. Si la compagnie n'émettait qu'un seul contrat (couvrant l'incendie par exemple), elle réaliserait un bénéfice modeste avec une probabilité élevée (si l'incendie ne ravage pas le bien assuré), mais s'exposerait à une perte considérable si un sinistre survenait. Dans ce cas de figure, la situation de la compagnie est identique à celle de l'assuré. Par contre, si la compagnie souscrit de nombreux contrats couvrant des immeubles semblables contre l'incendie, et si un sinistre affectant l'un des contrats n'a aucune influence sur les autres risques en portefeuille, on sent intuitivement que la compagnie devrait compenser les risques, c'est-à-dire dédommager les sinistres touchant un petit nombre de polices à l'aide des primes relatives à l'ensemble des contrats. L'assureur procède donc par la compensation : en groupant un grand nombre de risques semblables ne s'influençant pas mutuellement au sein de son portefeuille, il sera en mesure d'utiliser les primes relatives aux contrats pour dédommager les sinistres frappant les assurés malchanceux. Ce principe de gestion des risques par leur mise en commun est parfaitement résumé dans la devise de Lloyd's 'The contribution of the many to the misfortunes of the few' ».

Ensuite, l'homogénéité qualitative des risques permet de dégager une prime raisonnable, tandis que l'homogénéité quantitative selon la valeur des risques, et son corollaire la dispersion des risques garantis permet d'éviter de mettre en péril l'équilibre financier de la mutualité. En effet, si un sinistre énorme frappe simultanément tout un groupe d'assurés, il y a rupture de l'équilibre financier de la mutualité.

Selon LAMBERT-FAIVRE Y., et LEVENEURL., (2005), la sélection par l'assureur d'une multitude de risques dispersés et de la valeur équivalente est la condition même de l'opération d'assurance qui ne peut se réaliser que par la « compensation des risques ». Il n'y a d'assurance efficace que si *cette compensation des risques est organisée à l'intérieur de la mutualité groupée par l'assureur, conformément aux lois mathématiques sur lesquelles il fonde ses prévisions.*

Nous savons que la technique des assurances contre les accidents et les dommages de toute nature diffère profondément de celle des assurances sur la vie, ces dernières ayant pour objet de garantir contre les risques dont la gravité croît généralement avec le temps et ce, d'une manière continue, alors que les assurances des choses nécessitent une évaluation précise du dommage au moment du sinistre.

Après avoir fixé convenablement le niveau de la prime, l'assureur a une autre préoccupation : à savoir, celle de déterminer les limites des risques de sa mutualité. La mutualité constituée au niveau d'une société commerciale est un risque en soi, dont la réalisation peut dépasser les capacités individuelles de la société. Les fléaux entraînent souvent des dommages trop importants qui dépassent le cadre normal d'une compensation des risques. En outre, un certain risque de la mutualité ayant une valeur importante peut se réaliser et rompre à lui seul l'équilibre financier. L'exigence de l'équilibre présente deux dimensions : la gestion du risque technique et de l'activité commerciale et celle des revenus et capitaux. Pour maintenir cet équilibre, l'assureur doit déterminer « le plein d'assurance », c'est la somme maxima qu'il accepte sur un risque déterminé et le reste est partagé avec d'autres mutualités. C'est ainsi que

l'assureur doit recourir à la solidarité nationale ou internationale. Il utilise la coassurance et la réassurance qui sont deux types d'opérations techniques et juridiques permettant à l'industrie des assurances de réaliser les impératifs de division et de dispersion des risques conformes à la loi des grands nombres.

Dans ce contexte des limites d'une mutualité, il y a également l'aspect du *seuil d'assurabilité* et de limite de responsabilité que l'assureur ne doit pas négliger.

En effet, d'après GOLLIER C., et KESSLER D., (1994), les seuils d'assurabilité que l'assureur doit évaluer concernent autant les risques connus, mais évolutifs et croissants, que surtout les risques nouveaux inconnus. La limite d'assurabilité peut résulter soit de l'estimation du coût des pertes maximales (plein du risque) quand ces pertes excèdent les capacités du marché et de la réassurance, soit de l'incapacité de vérifier le montant des pertes subies, de maîtriser les risques de fraude et sélection adverse, soit enfin de l'apparition de risques nouveaux.

L'assurabilité d'un risque dépend donc de la probabilité pour *le risque aléatoire*, cependant l'assureur doit rester vigilant pour tenir compte des facteurs correctifs du taux des primes pures, selon les classes des risques. Si on analyse les circonstances des accidents en automobile, en avion, en maritime ou en incendie, on s'aperçoit que le hasard n'est pas le seul fait qui est en cause, *l'erreur humaine* intervient également. Dans la tarification, l'assureur doit être en mesure de moduler les primes en tenant compte *des risques aggravés*.

Le taux des primes calculé sur base du facteur « hasard » sera complété par des bonifications et pénalisations, fondées sur les classes de risques. Mais, si le hasard devient un résidu, et que les aléas des comportements des assurés sont prédominants, les probabilités objectives s'amenuisent. De plus, si la fréquence des sinistres est influencée par des fraudes ou des crimes de la part des assurés, pour nuire à autrui ou pour s'enrichir, on se retrouve dans le cas d'un autre risque qualifié *de risque moral*. Les assureurs et économistes anglo-saxons qualifient de risques moraux les risques qui viennent s'ajouter au risque aléatoire et peser sur la sinistralité, du fait de l'imprudence ou imprévoyance, de la criminalité et de la fraude à l'assurance.

1.2 Notions de pénétration d'assurance au Produit Intérieur Brut (PIB) et de Densité d'assurance

Pour apprécier la contribution de l'assurance dans l'économie, deux approches sont pertinentes, le ratio de cotisations d'assurance par rapport au PIB et la densité d'assurance. Ce ratio est appelé « *taux de pénétration de l'assurance au PIB* ». Les données des années 1999 à 2007 indiquent un ratio mondial moyen supérieur à 7%. Un autre indicateur significatif de l'appréciation de l'assurance dans la population est le rapport entre les primes d'assurance et cette population, ce ratio est appelé « *densité d'assurance* » dans les jargons des assureurs.

$$\text{Taux de pénétration} = \frac{\text{Primes d'assurances de l'année } t}{\text{Produit intérieur brut de l'année } t}$$

$$\text{Densité} = \frac{\text{Primes d'assurances de l'année } t}{\text{Population de l'année } t}$$

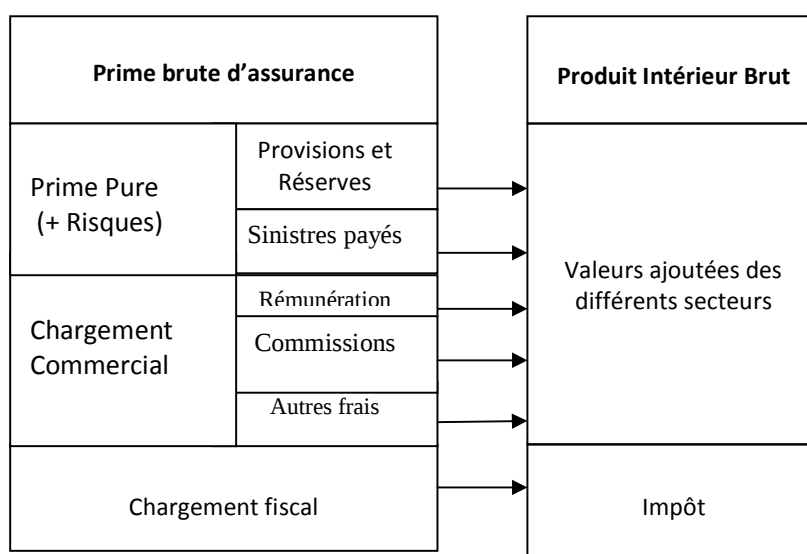


Figure 002 : Pénétration des assurances au Produit Intérieur Brut

Sur le plan macro-économique, l'incidence des dépenses d'assurance sur le PIB a pris de l'ampleur pour que son impact économique ne puisse être négligé. La valeur ajoutée du domaine des assurances réside dans les services techniques concernant le règlement des sinistres, la rémunération du personnel, les chargeements fiscaux, la gestion des produits financiers et autres frais. En rapport avec les structures des primes d'assurance et de PIB, la pénétration de l'assurance au PIB se traduit notamment comme l'indique la figure 002 ci-dessus.

1.2 Brève revue de la littérature historique sur la théorie économique de l'assurance

Depuis plusieurs années, les pères de l'économie avaient pressenti la convergence entre la Théorie d'assurance et la Théorie de l'économie. BORCH K. H., (1990) rapporte ce rapprochement de manière progressive suivant les différentes recherches qui ont eu lieu au cours de temps. Rappelons rapidement que l'objectif essentiel de la Théorie de l'assurance est de déterminer la relation entre deux éléments : la prime (P) payée par l'assuré quand le contrat

est conclu, et la fonction $F(x)$, appelée distribution de probabilité d'une variable aléatoire x qui est la compensation que l'assuré reçoit quand des événements spécifiques surviennent au moment où le contrat est en force.

Plusieurs auteurs de l'économie générale considèrent que le fonctionnement de l'assurance doit être très proche des principes de l'économie. Il y a environ 230 ans, dans son livre sur les Richesses des Nations, SMITHADAM (1776) [Livre 1, Chapitre 10], évoque les concepts d'assurance et indique que la prime d'assurance doit être suffisante pour compenser les pertes communes, pour payer les dépenses de gestion, et permettre de dégager un profit tel qu'il devrait être tiré d'un capital équivalent employé dans n'importe quel commerce général. A propos de l'effet de l'assurance, SMITH (1776) [Livre V, Chapitre 1] signale que le commerce de l'assurance donne une grande sécurité aux fortunes des populations, en divisant parmi un plus grand nombre les pertes qui pouvaient ruiner un individu, il les rend plus légères et faciles sur toute la mutualité. Pour donner cette sécurité, il est nécessaire que les assureurs puissent avoir un capital très grand. Déjà à cette époque, SMITH avait un bon aperçu des aspects essentiels de l'assurance. En comparant le succès de la loterie aux faibles profits des assureurs, l'économiste SMITH considérait le désir des peuples pour les jeux comme un élément aussi important en économie que leur aversion pour le risque, c'est-à-dire, la bonne volonté de payer pour se débarrasser des risques. Au siècle suivant, il y eut un grand développement de la Théorie économique, mais qui n'a pas conduit à une profonde compréhension de l'assurance. Les trois principaux centres qui ont contribué au développement de la théorie économique sont ceux de Cambridge, de Lausanne, et de Vienne. Les théories économiques développées dans ces trois centres, jadis appelés les trois « écoles », semblaient différentes en leur temps, et à ce jour ; les différences sont plus fondamentales, et on s'y réfère actuellement comme à une théorie néo-classique. Le rapprochement entre l'assurance et l'économie est arrivé progressivement en tenant compte des résultats des recherches de certains économistes de ces écoles.

Dans l'école de Vienne, Menger Carl qui en est le fondateur ne semble avoir à dire quelque chose d'important à propos de l'assurance. Son successeur Bohm-Bawerk E., (1881) a eu une vision de l'assurance sans tenir compte de l'effet de l'incertitude inhérente à n'importe quel contrat qui entraîne des dommages. Vers la moitié du dix-neuvième siècle, les actuaires allemands et australiens ont développé « la Théorie du Risque ». *L'hypothèse de cette théorie était essentiellement de déterminer le capital qu'un assureur devrait prévoir en vue de fournir une sécurité adéquate aux acheteurs des contrats d'assurance.* Suivant la compréhension de plusieurs économistes, l'apport du travail de Bohm-Bawerk et des actuaires a eu pour effet que la Théorie économique de l'assurance devrait être basée non seulement sur l'analyse économique standard, mais aussi sur la théorie des risques.

A Lausanne, il y avait l'école de WALRAS L., (1874). Celui-ci vit l'assurance comme un dispositif pour enlever l'incertitude inhérente à toutes les activités économiques. Ceci a fait qu'on développa une théorie pour l'équilibre économique général sous une pleine certitude, laissant le secteur d'assurance comme un sujet spécial à être étudié séparément. C'est la même conclusion que BOHM-BAWERK, sauf que pour WALRAS le lien entre les deux secteurs est la prime d'assurance qu'un économiste moderne va reconnaître comme « le coût du capital ».

A Cambridge, MARSHALL A., (1880), finit par développer une Théorie économique de l'assurance. Dans ses principes, il présente les primes d'assurance comme le prix qu'on a à payer pour se débarrasser des conséquences de l'incertitude. En appendice mathématique de son livre, il mentionne le travail de BERNOULLI D., (1738), comme une estimation intéressante, et il semble reconnaître que le principe de BERNOULLI devrait être la clé au problème des primes d'assurance. Mais MARSHALL n'a pas développé cette idée lui-même, et personne à l'école de Cambridge n'y a fait allusion. En écrivant à propos de la conséquence de risque, MARSHALL avait la conviction que les gens étaient pleins de bonne volonté de payer pour réduire cette conséquence. Il avait remarqué que les hommes d'affaires payaient « des primes d'assurance » calculées proportionnellement avec la valeur actuarielle du risque.

En termes modernes, ceci signifie par conséquent que MARSHALL croyait que l'aversion au risque était le déterminant important de prise de décision en économie. Il est intéressant de comparer le point de vue de MARSHALL et celui de l'économiste SMITH ADAM 100 ans plus tôt.

Conclusion partielle

Au-delà des travaux théoriques réalisés par les actuaires et les économistes pour rapprocher les deux domaines, plusieurs recherches ont été faites dans diverses disciplines en vue d'établir les relations qui existent entre l'assurance et l'économie. Parmi ces recherches, nous observons trois groupes de travaux empiriques : le premier est orienté vers la recherche du rapport entre l'offre et la demande des assurances ; le deuxième a une orientation plus marketing, il cherche à identifier les facteurs démographiques de décision pour l'achat ou la vente des assurances en familles et dans des entreprises ; le troisième a pour but de vérifier l'impact positif et significatif des assurances sur l'économie. Notre recherche se situe dans ce troisième groupe, nous pensons que la pratique orthodoxe des mécanismes d'assurance pourrait constituer un levier important de développement socio-économique.

Dans le premier groupe, il y a notamment l'étude de BEENSTOCK M., DICKINSON G., KHAJURIA S., (1988) qui a inspiré plusieurs autres recherches par la suite. Les auteurs ont démontré la relation entre la demande et l'offre des assurances à partir d'un échantillon de données de 12 pays industrialisés pour une période allant de 1970 à 1981. Il s'agit des Etats-Unis, de l'Allemagne, du Japon, de la Grande Bretagne, de la France, du Canada, de l'Italie, de

l'Australie, des Pays-Bas, de la Suède, de la Suisse, de la Belgique. Les données analysées dans l'étude proviennent de la Revue Sigma de la Suisse-Ré. Les auteurs se sont inspirés de l'étude empirique de CARTERR. L., and DICKSON G., (1982). Les travaux de BEENSTOCK M., DICKINSON G., KHAJURIA S., (1988) concluent à la relation entre la demande d'assurance et son offre avec les considérations suivantes : 1) la propension moyenne à s'assurer n'est pas un indicateur de la propension marginale à s'assurer ; 2) la propension marginale à s'assurer est plus élevée que la propension moyenne à s'assurer ; 3) la propension marginale à s'assurer à long terme est plus grande que la propension marginale à s'assurer à court terme ; 4) la propension marginale séculaire à s'assurer est plus grande que la propension cyclique à s'assurer ; (5) les propensions marginales à s'assurer diffèrent d'un pays à l'autre ; 6) l'assurance de responsabilité des biens est « un produit supérieur », et est disproportionnellement représentée dans la croissance économique ; (7) les primes varient directement avec les taux réels d'intérêt. Dans ce groupe, il y a également l'étude d'OUTREVILLE. J. F., (1990), essentiellement réservée à l'impact des marchés d'assurance dans les pays en voie de développement. Ces travaux sont essentiellement dirigés vers la mesure de la relation entre le développement d'assurance et le développement financier. Ils concernent un échantillon de 65 pays en voie de développement, dont les données sur ces pays ont été récoltées par l'enquête du CNUCED en 1983. Dans cette étude, OUTREVILLE J. F., a montré que le développement de l'assurance est supposé être corrélé avec le développement financier. Par hypothèse, la relation entre les primes d'assurance des dommages par habitant et le GDP par habitant est une relation non linéaire estimée avec la méthode des Moindres Carrés Ordinaires (M.C.O). Les propositions théoriques que OUTRIVILLE J.F., (1990) avance sont les suivantes : (1) la demande d'assurance est une fonction croissante du revenu ; (2) la quantité réelle de l'assurance demandée est une fonction décroissante de son prix réel ; (3) il existe une relation positive entre le développement financier et l'habilité individuelle et/ ou la bonne volonté de payer l'assurance. Les grands moments de l'histoire des assurances, l'utilisation d'un concept fondamental commun qui est l'incertitude (risque : calculable pour l'assurance), la convergence des théories et les quelques études empiriques ci-dessus indiquent un réel rapprochement entre l'assurance et l'économie dont les formes méritent d'être explorées davantage. La recherche de la relation de causalité constitue l'une de ces formes. Ces modèles techniques de référence sont complétés par les références organisationnelles qui justifient les bons résultats en assurance observés au niveau des pays industrialisés et des pays émergents. Le deuxième chapitre qui suit traite d'une expérience récente des pays africains qui procure des résultats d'assurance encourageants et de l'expérience belge de commercialisation des assurances.

Chapitre 2 :
Structures de Gouvernance Alternatives en assurance :
Expériences d'organisation de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurance « CIMA »
et des canaux de distribution d'assurance des marchés belges

Introduction

Ce chapitre permet d'examiner deux expériences d'exploitation des marchés d'assurance. La première est africaine, elle concerne un mode d'organisation juridique et législatif du secteur des assurances, tandis que la deuxième est européenne, elle est relative à un mode d'organisation commerciale. Plusieurs pays industrialisés ont des expériences éprouvées en organisation de leurs secteurs d'assurance qui justifient leurs importantes parts du marché mondial et la qualité des services rendus à leurs assurés. Sans dénier la pertinence de recourir à ces expériences pour mener un cheminement intellectuel sur les objectifs de cette étude, il nous a semblé opportun d'observer ces deux expériences récentes et très proches dans l'espace et dans le temps, qui produisent des résultats significatifs depuis une dizaine d'années. Il s'agit de l'expérience concernant 14 Etats africains qui ont mis en place une organisation commune des marchés d'assurance et de réassurance de leurs pays respectifs et l'expérience belge en matière de commercialisation des assurances. A travers ces expériences et tant d'autres dans le monde, on observe que le développement des organisations constitue le principal mécanisme par lequel, dans une société hautement différenciée, il est possible d'atteindre les buts au delà de la portée individuelle comme l'indique DOUMA S. and SCHREUDER H., (2008). En effet, dans ce monde caractérisé par une forte division du travail, dans lequel on est tous spécialisé, les organisations sont les principaux moyens pour coordonner l'action collective. C'est ainsi que COASE R. H. (1988) positionnait les organisations et les marchés comme des outils alternatifs de coordination. Il indique que dans les organisations, *l'autorité* est le mécanisme qui prend en charge les ressources à la place du mécanisme « prix » dans les marchés.

2.1 Expérience d'organisation de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurance « CIMA »

En vérifiant les origines de l'organisation régionale des marchés d'assurance des pays francophones de l'Afrique, nous avons découvert que quelques uns de ces Etats, anciennes colonies de la République française ont mis en place une structure organique et de régulation de leurs marchés d'assurance appelée : Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurance, en abrégé « CIMA ». Cette structure régionale est une organisation intégrée de contrôle et de surveillance des marchés d'assurances africains créée par le Traité du 10 Juillet 1992. Sont membres de la CIMA : les Républiques de Benin, du Burkina Faso, du Cameroun, la République Centrafricaine, la République du Congo, les Comores, la République de la Côte d'Ivoire, la République Gabonaise, la Guinée Equatoriale, les Républiques du Mali, du Niger, du Sénégal, du Tchad, et de la République togolaise.

Ces différents Etats sont dans la même zone monétaire du « franc CFA », ils avaient déjà enregistré d'autres expériences fructueuses de coopération en matière de contrôle des entreprises et d'opérations d'assurances, peu de temps après l'accession à l'indépendance de plusieurs d'entre eux. L'étape de la création de la CIMA est une véritable transformation progressive des marchés d'assurances nationaux en un grand marché disposant de règles et d'une autorité commune.

Vers les années 1986, plusieurs de ces pays se sont retrouvés en situation de crise politique, et institutionnelle au cours de leurs premières années de démocratisation. C'est ainsi que d'autres institutions régionales avaient également vu le jour au cours de la même période, il s'agit notamment de l'OHADA (Harmonisation en Afrique du Droit des Affaires), la FISTA (Observatoire de statistiques régional). Ces deux dernières institutions jouent un rôle important dans l'assainissement du secteur des assurances en Afrique, car il est observé que l'efficacité de ce secteur dépend en grande partie de la bonne tenue des statistiques et du respect de la loi. D'une manière générale, la coopération en assurance mise en place par les 14 pays africains vise en premier lieu le renforcement des marchés nationaux d'assurance en vue de parvenir à une meilleure utilisation de leurs ressources et moyens qui jouent un rôle important dans le processus de développement économique. C'est ainsi que ces Etats ont réalisé qu'en dehors du secteur bancaire, il était nécessaire de s'intéresser à l'assurance pour encourager l'épargne à long terme, notamment celle qui provient de l'assurance vie.

Plus particulièrement, la coopération des Etats de la CIMA permet aussi à leurs marchés nationaux de couvrir par des garanties mieux adaptées aux réalités africaines certains risques importants, d'accroître la rétention des risques au plan local, d'échanger les affaires, d'investir les provisions techniques et mathématiques localement, de disposer d'une formation uniformisée pour les opérateurs d'assurances, de créer des structures communes chargées des études, de la définition et de la mise en œuvre des orientations politiques et des décisions dans le domaine des assurances.

2.1.1 Philosophie organisationnelle et de régulation des marchés d'assurance

Selon les divers entretiens que nous avons eus avec quelques responsables au sein de la CIMA et considérant les textes officiels publiés sous forme d'un Traité instituant cette Conférence entre les pays concernés, l'organisation et la régulation de leurs marchés d'assurances comprennent des instruments uniques en matière de contrôle et de législation. Il s'agit particulièrement d'un système institutionnel qui comprend des organes uniques et d'une législation unique.

2.1.1.1 Système institutionnel

Le Système institutionnel de la CIMA est articulé autour des structures organiques ci-dessous, et des règles juridiques sous forme d'une législation unique appelée « CODE CIMA ».

a. Organes et pouvoirs

Trois organes principaux sont prévus au niveau de la Conférence : le Conseil des ministres, la Commission régionale de contrôle des assurances, et le Secrétariat de la Conférence.

Ces structures régionales sont renforcées au niveau local par les directions nationales des assurances qui dépendent des ministres des différents pays membres, ayant en charge les attributions des assurances.

a.1 Le Conseil des Ministres

C'est l'organe directeur et de recours de la Conférence. Il assure la réalisation des objectifs du Traité passé entre les membres de la CIMA. Il est composé des Ministres chargés du secteur des assurances dans les Etats Membres. Chaque Etat membre est représenté par un ministre. La présidence du Conseil est exercée à tour de rôle par chaque Etat membre pour une durée d'un an selon un ordre bien déterminé. En cas d'absence ou d'empêchement du président en exercice lors d'une réunion du Conseil, la présidence est exercée par le doyen d'âge des membres présents. Ce Conseil est assisté par un comité des experts constitué d'un délégué par Etat membre. Ce comité a pour tâche de préparer les travaux du Conseil et de donner un avis sur les matières discutées.

Le Conseil des ministres au niveau régional a l'avantage d'être un organe indépendant et objectif vis-à-vis des différents pays membres dans les décisions à prendre. Il permet une synergie entre les différents marchés d'assurances des Etats membres.

a.2 La commission régionale de contrôle des assurances

La commission régionale de contrôle des assurances est l'organe régulateur de la Conférence. Elle est chargée de contrôler les marchés d'assurances de tous les pays membres de la Conférence, de les surveiller et de participer à leur organisation. Elle veille au respect de la réglementation des assurances en vue de prévenir que les sociétés d'assurances n'affichent des comportements qui mettent en péril l'exécution des engagements contractés envers les assurés. Et pour cela, elle dispose du corps de contrôle constitué au sein du Secrétariat Général de la Conférence. Elle effectue des contrôles sur pièces et sur place des sociétés opérant sur le territoire des Etats membres. Elle s'appuie également sur les contrôles effectués par les Directions nationales des assurances de chaque Etat membre. Elle émet un avis pour l'agrément des sociétés et elle a le pouvoir d'enjoindre les sociétés d'assurances trouvées fautives lors des contrôles de prendre des mesures de redressement ou de les sanctionner s'il s'observe une absence d'exécution de ces mesures. Elle est composée des représentants des directions nationales des assurances, d'un juriste et d'un contrôleur d'assurance expérimentés, d'un expert du marché africain des assurances, d'une personnalité qualifiée dans le domaine financier et du Directeur général de la Compagnie Commune de Réassurance des Etats membres de la CICA : « la CICA-RE ». On y trouve également une autorité de contrôle extérieure

qui a signé des accords de coopération avec la CIMA, à savoir la Commission française de sociétés d'assurances. Ces personnes sont nommées par le Conseil des ministres. Peuvent également siéger à la commission régionale sans voix délibérative les personnalités qui dirigent d'autres structures d'intégration, de formation et de coordination au niveau régional; il s'agit notamment du président de la Fédération des Sociétés d'Assurance de Droit National Africaines, « FANAF » en sigle, du directeur de l'Institut International d'Assurance « IIA », du secrétaire général de la Conférence. Cette structure a l'avantage d'être autonome et n'accepte d'instructions d'aucun gouvernement ni d'aucun organisme. Ses membres doivent s'abstenir de tout acte incompatible avec les devoirs d'honnêteté et de délicatesse attachés à l'exercice de leurs fonctions.

a.3 Le Secrétariat Général de la Conférence

Le Secrétariat Général de la Conférence est l'organe de la gestion quotidienne de cette dernière, il assure la préparation, l'exécution et le suivi des travaux du Conseil des ministres et de la Commission régionale de contrôle. Il fait les propositions de modification de la législation unique, arrête les règlements d'application des actes établis par le Conseil et effectue des contrôles des sociétés d'assurance agréées sur le territoire des Etats membres.

b. Ordonnancement juridique

Les organes de la Conférence adoptent *des règlements* et *des décisions*, ensuite *des recommandations* et *des avis*. Les règlements et les décisions sont obligatoires.

Les règlements ont une portée générale et sont directement applicables dans tous les Etats membres. Ils deviennent exécutoires le premier jour du mois suivant la date de leur publication.

Les décisions désignent les destinataires ; elles sont aussi directement applicables. Les décisions deviennent exécutoires dès leur notification aux intéressés.

Les recommandations et les avis n'ont pas de portée obligatoire.

2.1.1.2 La législation unique des Marchés d'assurance et de réassurance

Au-delà du système institutionnel unique, les Etats membres de la CIMA ont adopté une législation unique de leurs marchés d'assurance au travers d'un CODE unique appelé « Code CIMA ». Comme dans les autres marchés d'assurance du monde, le CODE CIMA permet de légiférer et de réglementer les différentes matières ayant trait aux domaines suivants : (1) le contrat d'assurance, notamment en ce qui concerne les obligations réciproques de l'assuré et de l'assureur suivant les branches traitées ; (2) les assurances obligatoires, comme celles des responsabilités civiles pour les véhicules terrestres à moteur, ; (3) les entreprises d'assurance à l'agrément, dans le fonctionnement et à leurs faillites ; (4) les règles comptables applicables aux organismes d'assurance ; (5) les agents généraux, courtiers et autres intermédiaires d'assurance et de capitalisation. Les assurances des facultés à l'importation étant soumises à la législation internationale.

Ce code unique constitue à la fois une standardisation des connaissances, des procédures et aussi un moyen de filtrer l'information.

2.1.2 Résultats observés des marchés de la CIMA

Dans une note de travail présentée à la conférence organisée par l'Institut Thomas MORE au mois de juin 2005, l'ancien Secrétaire Général de la CIMA, MOUTASSIE E., soulignait un certain nombre des résultats importants obtenus après la mise en œuvre de la CIMA. L'existence d'un code unique des assurances et d'un organe supranational de contrôle, constitue un atout majeur de développement de ces marchés d'assurance. Les contrôleurs, les assureurs et les assurés sont tous sécurisés par la législation unique et identique en la matière. Le marché apporte une contribution considérable à l'économie des pays de la CIMA à travers les principales fonctions du secteur des assurances. On peut citer notamment : la pérennisation de l'investissement, en favorisant la reconstruction ou le remplacement des biens détruits ou volés ; le financement de certaines préventions des accidents de routes et la participation au capital social de certaines sociétés de sécurité sociale ; la participation à certaines dépenses sociales comme la maladie, les retraites ; l'accompagnement des prêts alloués aux particuliers par les établissements en garantissant le risque de décès pour les emprunts, etc.

Des règles prudentielles sont respectées au niveau de la gestion des cotisations d'assurance pour rencontrer le professionnalisme qui avait fait défaut plusieurs années auparavant, reposant sur trois aspects importants : les provisions techniques suffisantes ; la couverture des engagements réglementés ; la marge de solvabilité. Les provisions techniques doivent être représentées par les actifs sûrs, liquides et rentables ; ces actifs doivent en outre être localisés sur le territoire de l'Etat membre sur lequel les risques ont été souscrits ou à concurrence de 50% dans un autre pays de la CIMA. Le but est de permettre que la mobilisation des cotisations d'assurance serve à l'essor économique des pays de la CIMA, ou de la région CIMA au niveau de l'investissement public et privé. En outre, dans le but de protéger les investissements du secteur des assurances contre les différents types de risques financiers et au risque du recul du prix immobilier, la législation définit également les limites qualitatives et quantitatives applicables à chaque type d'actif ou d'émetteur.

Et du point de vue financier et comptable, le marché réalise des bénéfices importants qui représentent 3 à 4% des primes des émissions dans la région, ce qui n'était pas possible avant cette intégration des marchés et le système de régulation adopté en 1992. Globalement, le marché dégage en 2003, soit dix ans après la mise place de la Conférence, un excédent de marge de solvabilité qui équivaut à 2,5 fois la marge minimale requise.

En plus de ces résultats positifs, il y a la transparence des comptes car tous les assureurs utilisent les mêmes outils et leurs partenaires étrangers, notamment les réassureurs, ont la possibilité de comparer les chiffres. On observe également de la discipline et une mobilité des

cadres et des entreprises dans la région. Tous les pays signataires du Traité bénéficient des cadres de la CIMA et leurs entreprises peuvent se déployer dans d'autres pays.

Pour confirmer les propos de MOUTASSIE E., nous avons récolté une statistique de neuf années auprès de la FANAF, allant de 1999 à 2007, qui informent sur une mobilisation croissante des cotisations d'assurances pour quatre pays représentatifs de la CIMA.

	1999	1999	1999	2007	2007	2007
<i>Pays</i>	Assurance Vie	Assurance non-vie	Total vie et non-vie	Assurance Vie	Assurance non-vie	Total vie et non-vie
Cote d'Ivoire	55,47	127,46	182,39	125,84	188,26	314,10
Cameroun	17,21	69,38	86,60	46,97	181,64	228,61
Sénégal	10,39	44,36	54,75	27,98	122,01	150,00
Gabon	8,25	53,48	61,73	19,25	114,73	133,99

Tab.04 : Primes d'assurance vie et non-vie de 1999 et de 2007 en millions de dollars américains pour 4 pays représentatifs de l'Afrique francophone membres de la CIMA Sources données assurance = FANAF ; taux de change = BAD

Déjà en 2003, les marchés de la CIMA comprenaient 108 sociétés d'assurance qui ont réalisé un chiffre d'affaires global équivalent à 582millions d'Euros. La côte d'Ivoire à elle seule représentait 30% de ce chiffre d'affaire, suivie du Cameroun, du Sénégal et du Gabon.

Les densités d'assurance de ces pays sont données par les le tableau Tab.05 ci-dessous :

	1999	1999	1999	2007	2007	2007
<i>Pays</i>	Densité Assurance Vie	Densité Assurance non-vie	Densité Total vie et non-vie	Densité Assurance Vie	Densité Assurance non-vie	Densité Total vie et non-vie
Cote d'Ivoire	3,33	7,64	10,97	6,53	9,77	16,30
Cameroun	0,93	3,75	4,95	2,53	9,79	12,33
Sénégal	1,04	4,44	5,48	1,75	8,36	10,11
Gabon	2,20	14,23	16,42	3,45	20,58	24,04

Tab.05 : Densités d'assurance vie et non-vie de 1999 et de 2007 en dollars américains pour quatre pays représentatifs de l'Afrique francophone membres de la CIMA. Sources : données assurances = FANAF ; données population = BAD

Les taux de pénétration sont en progression pour l'ensemble de ces pays comme on le voit sur le tableau Tab.06 ci-dessous.

	1999	1999	1999	2007	2007	2007
<i>Pays</i>	Pénétration Assurance Vie	Pénétration Assurance non-vie	Pénétration Total vie et non-vie	Pénétration Assurance Vie	Pénétration Assurance non-vie	Pénétration Total vie et non-vie
Cote d'Ivoire	0,44%	1,02%	1,46%	0,64%	0,95%	1,59%
Cameroun	0,17%	0,69%	0,86%	0,22%	0,84%	1,06%
Sénégal	0,20%	0,86%	1,06%	0,26%	1,11%	1,37%
Gabon	0,06%	0,35%	0,41%	0,04%	0,26%	0,30%

Tab.06 : Pénétration d'assurance vie et non-vie de 1999 et de 2007 en dollars américains pour quatre pays représentatifs de l'Afrique francophone membres de la CIMA. Sources : données assurances = FANAF ; données population = BAD

2.2 Résultats observés des marchés non membres de la CIMA

Pour la même période, et tenant compte d'une certaine diversité des conditions environnementales de chaque pays, on constate que les résultats d'assurance enregistrés par les pays francophones qui ne sont pas membres de la CIMA sont faibles par rapport aux pays membres de la CIMA. Et pourtant, certains des pays non membres de la CIMA ont des potentialités énormes exploitables en assurance.

<i>Pays</i>	1999 Assurance Vie	1999 Assurance non-vie	1999 Total vie et non-vie	2007 Assurance Vie	2007 Assurance non-vie	2007 Total vie et non-vie
Burundi	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Madagascar	NA	NA	NA	NA	NA	NA
R D. Congo	0,64	16,94	17,58	0,18	35,00	35,18
Rwanda	0,18	9,48	9,66	17,40	34,25	51,65

Tab.07: Primes d'assurance vie et non-vie de 1999 et de 2007 en millions de dollars américains pour quelques pays de l'Afrique francophone non membres de la CIMA

Sources : données assurances = FANAF et SONAS; données population = BAD

Les densités d'assurance pour deux d'entre ces pays sont reprises dans le tableau Tab.08 ci-dessous :

<i>Pays</i>	1999 Densité Assurance Vie	1999 Densité Assurance non-vie	1999 Densité Total vie et non-vie	2007 Densité Assurance Vie	2007 Densité Assurance non-vie	2007 Densité Total vie et non-vie
Burundi	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Madagascar	NA	NA	NA	NA	NA	NA
R D. Congo	0,01	0,35	0,36	0,00	0,56	0,56
Rwanda	0,02	1,24	1,26	1,79	3,52	5,31

Tab.08 : Densités d'assurance vie et non-vie de 1999 et de 2007 en dollars américains pour quelques pays de l'Afrique francophone non membres de la CIMA .Sources : données assurances = FANAF et SONAS ; données population = BAD

Les taux de pénétration sont repris dans le tableau Tab.09 ci-dessous :

<i>Pays</i>	1999 Pénétration Assurance Vie	1999 Pénétration Assurance non-vie	1999 Pénétration Total vie et non-vie	2007 Pénétration Assurance Vie	2007 Pénétration Assurance non-vie	2007 Pénétration Total vie et non-vie
Burundi	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Madagascar	NA	NA	NA	NA	NA	NA
R D. Congo	0,01%	0,40%	0,41%	0,00%	0,33%	0,33%
Rwanda	0,01%	0,50%	0,51%	0,62%	1,21%	1,83%

Tab.09 : Pénétration d'assurance vie et non-vie de 1999 et de 2007 en dollars américains pour quatre pays représentatifs de l'Afrique francophone non membres de la CIMA Sources : données assurances = FANAF et SONAS; données population = BAD

Les données d'un seul pays sur quatre (le Rwanda) sont disponibles auprès de la FANAF pour ces deux exercices. Celles de la République Démocratique du Congo proviennent de notre recherche dans les archives de la SONAS.

Deux constats sont à relever pour ces derniers pays qui militent en faveur d'une stratégie de réorganisation de leurs marchés d'assurance : la non disponibilité des données et la faiblesse de croissance de ces marchés.

Les efforts fournis par les pays de la CIMA pour l'organisation de leurs marchés d'assurance produisent des résultats meilleurs année après année. Sans négliger le taux de croissance des populations de l'Afrique Subsaharienne, ces pays présentent des densités d'assurances qui progressent et ressemblent pour certains d'entre eux, à celles des pays de l'Afrique du Nord, de l'Amérique du Sud et de l'Europe Orientale. Pour reprendre les propos de MOUTASSIE, les marchés d'assurances africains possèdent un énorme potentiel de croissance qu'il convient d'explorer efficacement. L'expérience de la CIMA est concluante, elle mérite d'être essayée là où les marchés régionaux nécessitent une réorganisation.

2.3 Expérience belge de la commercialisation des assurances : les canaux de distribution des assurances selon l'enquête d'ASSURALIA (ASSUR info : 2008)

Les canaux de distribution des assurances sur le marché belge sont répartis en quatre catégories principales : les réseaux non exclusifs en assurance, les réseaux exclusifs en assurance sans activités bancaires, la bancassurance, le direct. A notre avis, cette expérience ne s'écarte pas du schéma général, mais elle a la particularité de s'adapter aux exigences des marchés et de la globalisation de l'économie.

a. Réseaux non exclusifs en assurance

Ces réseaux reprennent les courtiers classiques, les courtiers travaillant aux guichets bancaires et les méga brokers.

a.1 Courtiers classiques : courtiers hors méga brokers et hors Assur-finance

Ce réseau est constitué des courtiers enregistrés à la CBFA, vendant les contrats sans guichet bancaire ou avec guichet bancaire portant l'enseigne d'un groupe financier dont ne fait pas partie l'entreprise d'assurance ayant émis les contrats. Il s'agit principalement des bureaux de courtage ou personnes physiques membres de la Fédération belge, des indépendants, les captives d'une entreprise d'assurance.

a.2 Assur-finance : courtiers hors méga brokers avec agence bancaire du même groupe financier

Il s'agit des contrats du groupe X, vendus par des agents bancaires exclusifs indépendants, travaillant sous l'enseigne de ce même groupe, également enregistrés comme courtiers

d'assurances à la CBFA. Ils ont la possibilité de vendre des produits d'assurances élaborés par d'autres entreprises d'assurances ou d'autres groupes, contrairement à la bancassurance.

a.3 méga brokers

Ce sont des contrats des bureaux de courtage internationaux

b. Réseaux exclusifs en assurance sans activités bancaires

Ce réseau comprend des agents d'assurance exclusifs. On les distingue selon leur statut de salarié ou d'agent indépendant.

b.1 Agents exclusifs salariés

Il s'agit des contrats vendus par des intermédiaires salariés de l'entreprise d'assurance, qui ne distribuent que des produits d'assurance de cette seule entreprise(ou groupe d'entreprise).

b.2 Agents exclusifs indépendants

Ce sont des contrats vendus par des intermédiaires indépendants, qui ne distribuent que des produits d'assurance de cette seule entreprise(ou groupe d'entreprise), autrement qu'à travers un guichet bancaire et qui sont rémunérés à la commission.

c. Bancassurance : réseaux exclusifs en assurance avec activités bancaires

Il s'agit des contrats vendus à partir d'un guichet bancaire soit par un salarié de la banque, soit par un agent bancaire indépendant, ne vendant des produits d'assurance que de l'entreprise ayant émis le contrat (ou groupe d'entreprises, des liens de participations unissant l'entreprise d'assurance et l'établissement de crédit)

d. direct (sans intermédiaires)

Le réseau direct couvre l'ensemble des contrats vendus sans intermédiaires.

Cette catégorie reprend principalement les mutuelles et coopératives sans intermédiaires, la vente directe qui reprend les contrats vendus directement par des assureurs à des clients entreprises (business to business ou B to B), ainsi que le marketing direct, qui reprend en l'occurrence les contrats vendus par des assureurs aux particuliers (business to consumer ou B to C) et le commerce électronique sans intermédiaire.

d.1 Mutuelles et coopératives sans intermédiaires

Il s'agit des encaissements directs des mutuelles ou coopératives, hors commerce électronique et hors opérations réalisées par l'intervention des réseaux d'intermédiaires exclusifs ou non.

d.2Ventedirecte (business to business)

C'est la vente directe des contrats par les assureurs autres que les mutuelles ou coopératives à des clients « entreprises » (assurance de groupe, accidents du travail, maladie, ...)

d.3 Marketing direct (business to consumer)

C'est la vente directe des contrats par les assureurs autres que les mutuelles ou coopératives en direction des particuliers au travers des techniques de prospection commerciale intensive (mailing, appels téléphoniques,...)

d.4 Commerce électronique sans intermédiaire

Il s'agit de la consultation d'un site web interactif par un client (le site peut ou pas, appartenir à l'entreprise d'assurance) développé à des fins de souscription, aboutissant à la remise, par l'assurance, d'une offre de prix ou d'un contrat sans intervention d'un intermédiaire.

d.5 Autres

Ce sont des contrats vendus par des assureurs directs autres que les mutuelles et coopératives, le marketing direct, la vente directe et le commerce électronique. Il s'agit notamment d'« affinity groups » et des assureurs captifs et pools sans intermédiaires : grandes surfaces, associations et clubs, importateurs automobiles.

Les résultats réalisés par le marché belge ont évolué de la manière suivante de 1999 à 2007 :

Années	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Branche vie	10 766	11 947	12 021	13 878	20 302	24 736	31 026	26 058	30 391
Branche non-vie	8 432	7 954	8 500	9 999	12 786	14 827	12 234	12 927	14 527
Total	19 198	19 901	20 521	23 877	33 088	39 563	43 260	38 985	44 918

Tab.10 Cotisations d'assurance du marché belge de 1999-2007 en millions de dollars américains

Source : Swiss -Re Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006; n°4/2007 ; n°3/2008

Conclusion partielle

En signant le Traité de coopération dans le domaine des assurances, et surtout en instituant des structures d'intégration régionale, les Etats membres de la CIMA ont en effet réalisé que dans ce monde où la spécialisation et la différenciation prennent de plus en plus d'importance, la coordination et l'intégration facilitent les contrôles et l'efficacité. Devant la nécessité d'assainir le secteur des assurances, les pays signataires du Traité de la CIMA avaient compris que seuls, ils étaient incapables de disposer des moyens et des capacités humaines nécessaires. Le problème des contrôleurs au niveau local devrait se poser en nombre et en qualification. Même si ce problème trouvait solution, il pouvait se poser le problème de l'indépendance de ces contrôleurs face à l'autorité publique et aux opérateurs économiques locaux. La mise en place d'une structure régionale indépendante ne devait que permettre de résoudre tous ces problèmes en vue d'éviter l'influence locale.

Nous remarquons que cette structure est hiérarchisée, mais les processus de travail et les connaissances avec lesquels elle opère au niveau des marchés d'assurances sont standardisés, comme nous venons de le constater au travers de l'ordonnancement juridique. L'utilisation de deux mécanismes de coordination confère à cette structure une forme hybride selon la typologie de MINTZBERG H., (1979). La littérature de la théorie de l'organisation indique que la combinaison des mécanismes de coordination de marché (le prix) avec ceux du type

organisationnel prédominant d'une société constitue la règle générale de coordination des transactions économiques. L'organisation des marchés de CIMA est une structure de gouvernance qui poursuit un objectif d'efficience et d'efficacité des résultats techniques et économiques comme nous l'avons indiqué ci-dessus. Cette innovation organisationnelle a pris en compte quelques éléments essentiels de l'économie des coûts des transactions, à savoir : la maîtrise de l'environnement physique et la maîtrise de l'environnement humain. Dans le domaine des assurances, le comportement humain est souvent marqué par le « Hasard moral ». Il s'agit d'une part de la fraude à l'assurance, et d'autre part des erreurs et des limites dues à la nature humaine. Ces deux aspects correspondent aux deux hypothèses de WILLIAMSON O. E., (1981) : la Rationalité limitée et l'opportunisme. *La rationalité limitée* est le fait que les acteurs économiques qui sont présumés être intentionnellement *rationnels*, ne sont pas *hyper rationnels*. Ils ont des limites dans la formulation et dans la solution des problèmes complexes et dans la procédure (recevoir, stocker, retrouver et transmettre) de l'information. *L'opportunisme* est un terme plus général de la condition de « *Hasard moral* » lequel englobe le problème de l'intérêt personnel. La rationalité limitée est responsable des limites de détermination des résultats pour l'organisation. Le duel entre la rationalité limitée et l'opportunisme complique l'étude de comportement économique, il faut les prendre en charge pour économiser les coûts que la rationalité engendre et protéger les transactions contre l'opportunisme afin de maximiser les profits. La rationalité limitée et l'opportunisme sont donc comparés au « *hasard moral* » en assurances comme le précisent DOUMA S. and SCHREUDER H., (2008), où il y a des risques additifs au risque aléatoire, dus essentiellement au comportement des hommes, c'est-à-dire, à l'imprudence ou l'imprévoyance de l'actuaire ou de l'assureur, et la criminalité ou la fraude de l'assuré. La CIMA a tenté de résoudre ce problème en mettant en place des organes plus autonomes, indépendants et contrôlables. Plusieurs mises à jour des règlements, décisions, avis, recommandations que l'on observe depuis 15 années de fonctionnement de la CIMA indiquent le souci de l'adaptation de cette structure organisationnelle aux exigences de l'environnement des affaires. Il s'agit là d'une altération institutionnelle nécessaire pour le processus de changement économique.

Concernant l'expérience des réseaux de distribution d'assurance des marchés belges, l'enquête d'ASSURALIA, (2010) montre que les réseaux d'intermédiation exclusifs et non exclusifs sont restés le canal de distribution prépondérant sur le marché de l'assurance non-vie entre 1996-2007. Ils représentent près de 75% du marché non-vie. En assurance, le comportement du leader hiérarchique dans l'organisation de l'entreprise a une influence remarquable sur l'agent vendeur des produits d'assurance comme le font remarquer DUBINSKY A. *et al.* (1988). La bancassurance contrôle près de 50% des produits d'assurance- vie individuelle à taux garanti et 70% des assurances-vie liées à des fonds d'investissement. La vente directe, les

courtiers classiques, les méga brokers, ainsi que les mutuelles et les coopératives s'investissent davantage dans l'assurance vie groupe. Ces expériences renseignent que le choix d'un mode de gouvernance d'un marché d'assurance et le développement d'un réseau de distribution des produits d'assurance devraient en partie, tenir compte des spécificités de l'environnement et du moment. Une réflexion sur les nouvelles stratégies de marketing s'impose dans ce contexte d'une économie globalisée, dans laquelle les pays et les entreprises ne disposent pas d'une égalité des chances. En effet, l'intensification de la concurrence et la banalisation des produits d'assurance qui en résultent sont des phénomènes significatifs de ces dernières décennies. Dans un contexte de mondialisation de l'économie, les risques industriels et commerciaux à assurer et les capitaux à investir s'envisagent désormais à l'échelle planétaire. C'est pourquoi, les sociétés d'assurance et de réassurance, ainsi que les cabinets de courtage en assurance, se lancent dans des mouvements d'adaptation et de réorganisation de leurs structures et de développement de leurs stratégies d'internationalisation. En outre, comme on l'a vécu en 2008 avec l'effondrement des marchés boursiers, de telles mutations des structures des entreprises d'assurance auront pour conséquence qu'une crise conjoncturelle de portée mondiale affectera toutes les entreprises d'assurance impliquées dans une activité internationale. Pour y faire face, les entreprises doivent prévoir des modes de gestion financière qui permettraient de maîtriser les coûts des risques souscrits. Il s'agit notamment d'avoir des dispositifs de remise à plat et de révision des critères de souscription, de définition des conditions de garanties, etc. Une attention particulière doit être accordée au ratio sinistres/cotisations des primes d'assurances. Plusieurs marchés d'assurance au niveau mondial sont objets de plusieurs altérations organisationnelles pour s'adapter aux exigences de l'environnement des affaires. Cette réorganisation engendre une importante mobilisation des cotisations des primes d'assurance au cours de ces dernières années, surtout dans les pays industrialisés et dans les pays émergents, qui mérite une attention particulière des recherches en économie et en organisation. En effet, il s'agit d'un apport essentiel des capitaux nécessaires pour les investissements, la création de l'emploi et des richesses, bref pour la croissance et le développement socio-économique. C'est le but du troisième chapitre qui suit, essentiellement consacré à la mobilisation des masses monétaires par le canal des assurances et son importance au niveau des PIB.

Chapitre 3 : Assurance et développement
Une description quantitative des cotisations d'assurance
dans le monde : 1999-2007

Introduction

Ce chapitre est consacré à l'analyse de l'importance des cotisations d'assurance sur le plan mondial. Il comprend deux sections : la première comprend l'analyse des cotisations d'assurances du marché mondial, d'abord sans distinction des continents, ensuite continent par continent sans se référer aux pays, et enfin continent par continent en observant le comportement des marchés de certains regroupements régionaux et de certains pays. La deuxième section a trait à un bref aperçu sur la relation de causalité entre l'assurance et l'économie, développée par WARD D. and ZURBRUEGG R., (2000).

On observe que l'importance des cotisations d'assurance et leur répartition au niveau des continents indiquent deux mondes différents, l'un manifestant une grande culture d'assurances ou de précaution vis-à-vis du risque et l'autre qui en a moins. Selon HARRARI J.C., JAWORSKI L., and GAUSSAIL C., (1976), il est significatif de constater que plus le niveau de vie d'un pays est élevé, plus fort est son taux d'assurance. Obligatoires, recommandés, les produits de l'assurance s'adressent tant à l'individu et à l'entreprise qu'aux groupes en ce qui concerne leur personne, leur santé, leurs biens, leur présent et leur avenir.

3.1 Cotisations d'assurance et leur répartition dans le monde de 1999-2007

Les activités d'assurance génèrent de plus en plus de fonds qui lui permettent de jouer le rôle d'un intermédiaire financier comme l'a discuté PAGANO M., (1993). Ces activités mobilisent des liquidités qui aident la croissance de l'économie et mettent en confiance les administrateurs des sociétés et les investisseurs des grands projets. ARETIS P., and DEMETRIADES P., (1997) et LEVINE R., and ZERVOS (1996) ont également discuté sur l'importance des liquidités dans la croissance de l'économie.

3.1.1 Marché d'assurance mondial : Primes d'assurance vie et Non-vie

Les données analysées dans ce chapitre concernent les cotisations totales d'assurance des branches vie et non-vie du marché d'assurance mondial en dehors du secteur de la sécurité sociale. Ces cotisations ont évolué d'une manière remarquable d'une année à l'autre.

Les différents continents ont mis en place des organisations et des mécanismes économiques comme les présentent BADIE B., et DIDOT B. (2007), susceptibles d'influencer les activités d'assurance. Tout en reconnaissant les effets de l'inflation au niveau des différents pays, le volume des primes d'assurance vie et non-vie exprimées en dollars américains au niveau mondial a augmenté de 76,62% de 1999 à 2007. Les primes d'assurance vie ont augmenté de 71,45% tandis que les primes d'assurance non-vie ont augmenté de 84,69%. Le volume du PIB a pour sa part augmenté de 78,54%, soit une légère avance en 2007 de 1,91% par rapport aux primes d'assurance, tandis que l'augmentation de la population mondiale pour la même période est de 11,38%. L'évolution de l'ensemble des primes ainsi que le rapport entre la branche vie

et la branche non-vie pour les neuf années sous analyse sont donnés par les tableaux repris ci-dessous.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Primes vie	1 424 203	1 518 401	1 445 776	1 534 060	1 682 743	1 866 637	2 003 558	2 125 791	2 441 823
P. Non-vie	912 749	926 504	969 945	1 098 411	1 275 616	1 397 523	1 442 258	1 549 101	1 685 763
Total	2 336 952	2 444 905	2 415 721	2 632 472	2 958 358	3 264 160	3 445 817	3 674 892	4 127 586

Tab.11 : Primes d'assurance vie et non-vie au niveau mondial (en millions de dollars américains)

Source : Swiss-Re Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006 ; n°4/2007 ; n°3/2008

Le rapport entre les primes d'assurance vie et les primes non-vies de 1999 à 2007 au niveau mondial se présente de la manière suivante :

Cotisations	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Primes vie	60,94%	62,10%	59,85%	58,27%	56,88%	57,19%	58,14%	57,85%	59,16%
Primes Non vie	39,06%	37,90%	40,15%	41,73%	43,12%	42,81%	41,86%	42,15%	40,84%
Total	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100%	100%

Tab.12 : Rapport en pourcentage entre les primes d'assurance vie et non-vie au niveau mondial (en %)

Source : Swiss-Re Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006 ; n°4/2007 ; n°3/2008

Pénétration d'assurance au PIB sur le plan mondial

La pénétration des cotisations d'assurance au PIB sur le plan mondial indique l'importance quantitative de l'assurance au niveau du PIB. Elle est donnée par le tableau Tab.13 ci-dessous. Pour les neuf années sous examen, les taux moyens de pénétration d'assurance au PIB mondial varient entre 7 et 8%. Le taux de pénétration de l'assurance vie est plus important que celui de la branche d'assurance non-vie.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Prime vie	1 424,2	1 518,40	1 445,78	1 534,06	1 682,74	1 866 637	2 003,56	2 125,79	2 441,82
Prime non-vie	912,75	926,50	969,95	1 098,41	1 275,62	1 397,52	1 442,26	1 549,10	1 685,76
PIB	30 898	31 162	30 773	32 255	36.464	40 629	44 453	48341	54204
Pénétration vie	4,61%	4,87%	4,70%	4,76%	4,61%	4,59%	4,51%	4,40%	4,50%
Pénétration non-vie	2,95%	2,97%	3,15%	3,41%	3,50%	3,44%	3,24%	3,20%	3,12%
Pénétration totale	7,56%	7,85%	7,85%	8,17%	8,11%	8,03%	7,75%	7,60%	7,62%

Tab.13 : Pénétration des primes d'assurance au PIB mondial en pourcentage (PIB et Primes en milliards de dollars américains)

Source : Swiss-Re Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006 ; n°4/2007 ; n°3/2008

Densité d'assurance au niveau mondial

La densité d'assurance ou le rapport entre les primes d'assurance et la population au niveau mondial est donnée par le tableau Tab.14 ci-dessous.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Prime vie	1 424,2	1 518,40	1 445,78	1 534,06	1 682,74	1 866 637	2 003,56	2 125,79	2 441,82
Prime non-vie	912,75	926,50	969,95	1 098,41	1 275,62	1 397,52	1 442,26	1 549,10	1 685,76
Population	6.000	6.034	6.123	6.211	6.261	6.341	6.448	6 551	6 682
Densité vie	237,35	251,63	236,09	246,98	268,73	294,35	310,69	324,48	365,41
Densité non-vie	152,12	153,54	158,39	176,84	203,71	220,38	223,65	236,46	252,27
Densité Totale	389,47	405,17	394,48	423,82	472,45	514,73	534,33	560,94	617,67

Tab.14 : Densité d'assurance au niveau mondial (en dollars américains)

Source : Swiss-Re Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006 ; n°4/2007 ; n°3/2008

3.1.2 Synthèse des marchés d'assurance des continents

Globalement, le continent européen enregistre l'augmentation de l'ensemble des primes la plus importante par rapport aux autres continents entre 1999 et 2007. Ses primes sont passées de 764,78 à 1 764,68 milliards de dollars américains ; soit une augmentation de 130,74%. Il est suivi de l'Afrique avec 112,44%.

Primes d'assurance vie et non-vie de 1999 à 2007 par continent

Les tableaux Tab.15 et Tab.16 ci-dessous décrivent la répartition des primes d'assurance par continent :

Continents	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Amérique	877 980	945 606	993 529	1 094 583	1 158 987	1 228 540	1 246 641	1333 591	1 428 290
Europe	764 786	786 089	767 433	846 696	1 035 838	1 206 191	1 335 057	1 455 509	1 764 685
Asie	627 879	647 119	595 412	628 919	684 970	738 918	765 211	777 680	812 046
Afrique	25 270	27 145	24 640	24 805	32 461	36 423	42 718	49 874	53 683
Océanie	41 037	38 946	34 707	37 469	46 102	54 088	56 190	58 238	68 882
Total	2 336 952	2 444 905	2 415 721	2 632 472	2 958 358	3 264 160	3 445 817	3 674 892	4 127 586

Tab.15 Primes d'assurance vie et non-vie par continent (en millions de dollars américains)

Source : Swiss-Re Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006 ; n°4/2007 ; n°3/2008

a. Primes d'assurance vie des continents(en millions de US \$)

Entre 1999 et 2007, l'Europe et l'Afrique présentent les augmentations des primes d'assurance vie les plus importantes, soit 138,87% pour l'Europe, et 103.60% pour l'Afrique. En grande partie, cette branche concerne l'épargne.

On observe que plusieurs marchés d'Europe mobilisent plus de primes en assurance vie qu'en assurance non-vie.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Amérique	429 810	472 708	480 728	516 538	521 636	551 433	556 121	600 078	660 579
Europe	466 836	503 165	467 813	500 489	597 830	705 096	812 226	881 806	1 115 147
Asie	484 053	498 243	457 626	478 105	502 775	539 872	559 054	579 043	592 644
Afrique	18 490	20 482	18 438	18 087	23 269	25 231	29 676	35 688	37 645
Océanie	25 014	23 803	21 171	20 841	21 957	26 543	26 968	29 176	35 808
Total	1 424 203	1 518 401	1 445 776	1 534 060	1 682 743	1 866 637	2 003 558	2 125 791	2 441 823

Tab.16 Primes d'assurance vie par continent : (en millions de dollars américains)

Source : SwissRe Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006 ; n°4/2007 ; n°3/2008

En Afrique, les augmentations de ces primes sont essentiellement dues au marché sud-africain. Les experts de la Swiss-Re estiment que l'expansion marquée de l'assurance vie sur ces années est portée par l'importance croissante dans le cadre de la prévoyance vieillesse. Mais également, la conjoncture a un effet indirect sur ces primes par le biais du revenu disponible et du taux de l'épargne.

b. **Primes d'assurance non-vie des continents: (en millions de US \$)**

D'une manière générale, les primes d'assurance non-vie sont moins importantes par rapport aux primes d'assurance vie au niveau mondial. Leur volume a augmenté de 84,69% entre 1999 et 2007.

L'Afrique, l'Europe et l'Océanie enregistrent les plus grandes augmentations, 136,55% pour l'Afrique ; 118,002% pour l'Europe et 106,42% pour l'Océanie.

<i>Continents</i>	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Amérique	448 170	472 898	512 801	578 045	637 351	677 107	690 520	733 513	767 711
Europe	297 950	282 924	299 620	346 207	438 008	501 095	522 830	573 703	649 538
Asie	143 826	148 876	137 786	150 813	166 920	180 584	186 644	198 637	219 402
Afrique	6 780	6 663	6 202	6 718	9 192	11 192	13 042	14 186	16 038
Océanie	16 023	15 143	13 536	16 628	24 145	27 545	29 222	29 062	33 074
Total	912 749	9265 504	969 945	1 098 411	1 275 616	1 397 523	1 442 258	1 549 101	1 685 763

Tab.17 Primes d'assurance non-vie par continent (en millions de dollars américains)

Source : SwissRe Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006 ; n°4/2007 ; n°3/2008

Pour la même période de neuf ans, le partage de parts de marché a fortement changé entre l'Amérique, l'Europe, et l'Asie comme le montre le tableau Tab.18 ci-dessous.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Amérique	37,57%	38,68%	41,13%	41,58%	39,18%	37,64%	36,18%	36,29%	34,60%
Europe	32,73%	32,15%	31,76%	32,17%	35,01%	36,94%	38,74%	39,61%	42,75%
Asie	26,87%	26,47%	24,65%	23,89%	23,15%	22,64%	22,21%	21,16%	19,68%
Afrique	1,08%	1,11%	1,02%	0,94%	1,10%	1,12%	1,24%	1,36%	1,30%
Océanie	1,75%	1,59%	1,44%	1,42%	1,56%	1,66%	1,63%	1,58%	1,67%
Total	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Tab.18 Primes d'assurance non-vie par continent (en pourcentage)

Source : SwissRe Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n°2/2005 ; n°5/2006 ; n°4/2007 ; n°3/2008

A partir de l'année 2005 l'Europe passe en tête de classement des parts du marché mondial des assurances.

Evolution des primes d'assurance vie et non-vie de 1999 à 2007 : Amérique, Europe et Asie

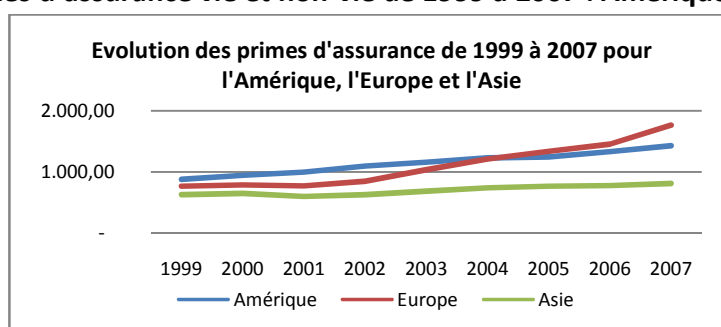


Figure.003 Evolution des primes d'assurance de 1999 à 2007 pour l'Amérique, l'Europe et l'Asie

Evolution des primes d'assurance vie et non-vie de 1999 à 2007 : Afrique et Océanie

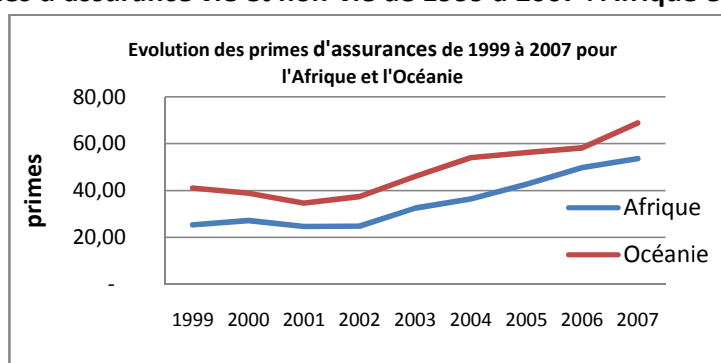


Figure 004 Evolution des primes d'assurances de 1999 à 2007 pour l'Afrique et l'Océanie

Evolution des parts de marché mondial des assurances de 1999 à 2007 : Tous les continents

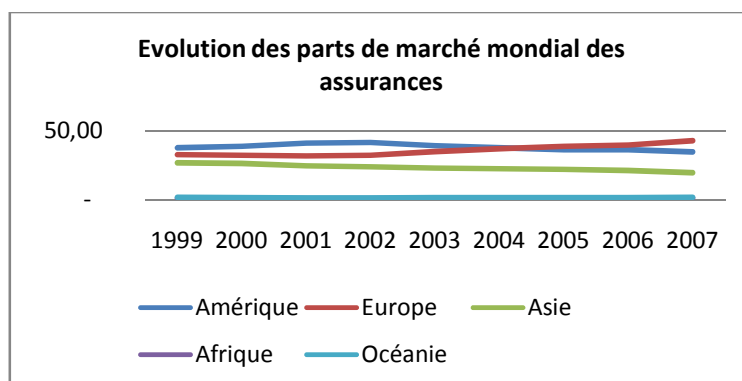


Figure.005 Evolution des parts de marché mondial des assurances

3.1.3 Marché d'assurance par continent

Les données traitées dans cette section concernent également le marché mondial, mais elles sont observées continent par continent en ressortissant la situation des cotisations d'assurance et des indicateurs économiques principaux de quelques marchés répertoriés dans notre échantillon. La situation des pays non répertoriés dans l'échantillon est ajoutée pour respecter le volume global des affaires de chaque continent.

a. Les marchés d'assurance d'Amérique

Il s'agit de tous les marchés de l'Amérique du Nord, de l'Amérique centrale et de l'Amérique du Sud. Ces marchés contrôlent plus d'un tiers des primes d'assurance du marché mondial. Les parts des marchés du continent américain par rapport au marché mondial sont de 37,57% en 1999 ; 38,68% en 2000 ; 41,13% en 2001 ; 41,58% en 2002 ; 39,18% en 2003 ; 37,64% en 2004 ; et 36,16% en 2005 ; 36,29% en 2006 ; et 34,60% en 2007. Soit une représentation moyenne des parts de marché de 38,10%.

Pénétration de l'assurance au PIB pour les marchés d'assurance américains

Le taux de pénétration d'assurance pour le continent américain a connu une progression de 1999 à 2003 avant d'amorcer une régression à partir de l'année 2004.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Prime vie	429,81	472,70	480,73	516,54	521,64	551,44	556,12	600,07	660,58
Prime non-vie	448,17	472,89	512,80	578,045	637,35	677,11	690,52	733,51	767,71
PIB	11 732,00	12 576,00	12 684,00	12 852,00	13 567,00	14 721,00	16 107,00	17 472	18 707
Pénétration vie	3,66%	3,76%	3,79%	4,02%	3,84%	3,75%	3,45%	3,43%	3,53%
Pénétration non-vie	3,82%	3,76%	4,04%	4,50%	4,70%	4,60%	4,29%	4,20%	4,10%
Pénétration totale	7,48%	7,52%	7,83%	8,52%	8,54%	8,35%	7,74%	7,63%	7,63%

Tab.19 : Rapport entre les primes d'assurance et le PIB : Taux de pénétration en pourcentage (Marché d'Amérique)

Source : Swiss-Re Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n°2/2005 ; n°5/2006 ; n°4/2007 ; n°3/2008

Densité d'assurance pour les marchés d'assurance américains

Ce marché présente une densité supérieure à mille dollars par habitant pour l'ensemble des branches.

La densité non-vie est restée prédominante sur les neuf exercices analysés.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Prime vie	429.810	472.708	480.728	516.538	521.636	551.443	556 121	600,07	660,58
Prime non-vie	448.170	472.898	512.801	578.045	637.351	677.107	690 520	733,51	767,71
Population	803,00	817,00	824,50	849,20	856,00	866,00	881,30	894,70	900,90
Densité vie	535,26	578,59	583,05	608,26	609,39	636,76	631.02	670,70	733,24
Densité non-vie	558,12	578,82	621,95	680,69	744,57	781,88	783.52	819,64	852,16
Densité Totale	1.093,38	1.157,41	1.205,01	1.288,96	1.353,96	1.418,64	1 414.55	1 490,55	1 585,40

Tab.20 : Rapport entre les primes d'assurance et la population : Densité d'assurance en unités de US \$ (Marché d'Amérique)

Source : SwissRe Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006 ; n°4/2007 ; n°3/2008

a.1 Marchés d'assurance de l'Amérique du Nord.

Il s'agit des Etats-Unis, et du Canada. Depuis janvier 1994, ces pays sont liés par l'Accord de libre-échange nord-américain (ALENA) qui constitue une donnée fondamentale de la vie socio-économique. En plus de la libéralisation des échanges de biens et de services, l'accord réglemente également les investissements, la propriété intellectuelle, les barrières non tarifaires et les marchés publics. Cet accord forme en quelque sorte une constitution économique entre les pays. Les assurances se développent donc dans ce contexte qui favorise plusieurs échanges. Pour les neuf années sous analyse, les primes d'assurances vie et non-vie enregistrées au niveau des marchés de ces pays dépassent le tiers des primes totales du monde. Elles sont de 36,01% des primes d'assurances mondiales en 1999 ; 37,04% en 2000 ; 39,30 % en 2001 ; 40,05% en 2002 ; 37,75% en 2003 ; 36,13% en 2004 et 34,47% en 2005 ; 34,34% en 2006 ; 32,43% en 2007.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Primes vie	418091	459 637	464 383	501 135	505 400	531 316	532 848	571 351	624 558
%	49,68%	50,76%	48,92%	47,53%	45,25%	45,06%	44,86%	45,27%	46,66%
Primes Non-vie	423 516	445 877	484 947	553 280	611 497	647 910	655 005	690 708	714 089
	50,32%	49,24%	51,08%	52,47%	54,75%	54,94%	55,14%	54,73%	53,34%
Total	841607	905 514	949 330	1 054 415	1 116 897	1 179 226	1 187 852	1 262 059	1 338 648

Tab.21 : Structure des primes d'assurance vie et non-vie pour les pays d'Amérique du Nord

(En millions de dollars américains)

Source : SwissRe Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006 ; n°4/2007 ; n°3/2008

Pour les années sous analyse, la structure générale de l'ensemble des primes des marchés nord-américains est prédominée par les assurances non-vie à partir de l'année 2001.

Les Etats-Unis à eux-seuls contrôlent une grande partie des parts de marché mondial. Ses parts sont de 34,19% en 1999 ; 35,15% en 2000 ; 37,42% en 2001;38,21% en 2002 avant de connaître une baisse à 35,73% en 2003 ; 33,98% en 2004 ; et 32,21% en 2005 ; 31,96% en 2006 ; 29,99% en 2007.

Les parts de marché du Canada ont varié de la manière suivante : 1,83% en 1999 ; 1,88% en 2000 et en 2001 ; 1,84% en 2002 ; 2,02% en 2003 ; 2,14% en 2004 et 2,27% en 2005 ; 2,38% en 2006 ; et 2,44% en 2007.

Pénétration de l'assurance au PIB de l'Amérique du nord.

Le PIB de l'Amérique du nord représente 32,18% du PIB mondial en 1999 ; 33,96% en 2000 ; 35,05% en 2001;34,67% en 2002 ; 32,51% en 2003 ; 31,33% en 2004 ; et 30,63% en 2005 ; 30,03% en 2006; 28,17% en 2007. Ce PIB est passé de9944 milliards de dollars américains en 1999 à 15270 milliards en 2007. Le taux de pénétration de l'assurance au PIB pour l'Amérique du Nord est fortement influencé par le marché d'assurance des Etats-Unis qui présente un taux de pénétration de 8,59% en 1999 ; 8,71% en 2000 ; 8,97% en 2001 ; 9,63% en 2002 ; 9,62% en 2003 ; 9,45% en 2004 ; et 8,89 % en 2005 ; 8,87% en 2006 ; et 8,94% en 2007. Le Canada pour sa part présente un taux de pénétration de 6,62% en 1999 ; 6,48% en 2000 ; 6,43% en 2001 ; 6,58% en 2002 ; 6,89% en 2003 ; 7,04% en 2004 ; et 6,91% en 2005 ; 6,90% en 2006 et 7,07% en 2007.

<i>Cotisations</i>	<i>1999</i>	<i>2000</i>	<i>2001</i>	<i>2002</i>	<i>2003</i>	<i>2004</i>	<i>2005</i>	<i>2006</i>	2007
Prime vie	418, 09	459,64	464,38	501,14	505, 40	531,32	532,85	571,35	624,56
Prime non-vie	423, 52	445,88	484,95	553,28	611,50	647,91	655,01	690,71	714,10
PIB	9944,0	10584,0	10 787,0	11 182,0	11 855,0	12 729,0	13 617,0	14 516,0	15 270,0
Taux pén.vie	4,20%	4,34%	4,30%	4,48%	4,26%	4,17%	3,91%	3,94%	4,09%
Taux Pen non-vie	4,26%	4,21%	4,50%	4,95%	5,16%	5,09%	4,81%	4,76%	4,68%
Taux Pen. Tot	8,46%	8,55%	8,80%	9,43%	9,42%	9,26%	8,72%	8,69%	8,77%

Tab.22 : Pénétration des primes d'assurance au PIB de l'Amérique du nord (Primes et PIB en milliards de dollars américains)
Source : SwissRe Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006 ; n°4/2007 ; n°3/2008

Densité d'assurance des marchés d'assurance de l'Amérique du nord

Les primes d'assurances sont exprimées en millions de dollars américains, la population l'est en millions d'habitants et la densité l'est en unités de dollars américains.

D'une manière générale, on constate que malgré l'augmentation de la population pour la période sous analyse, l'importance des primes d'assurances permet d'enregistrer une croissance de la densité d'assurance qui est passée de 2 780,33 US\$ en 1999 à 4010 US\$ en 2007. La densité d'assurance du marché des Etats-Unis est de2 935,06 US\$ en 1999 ; 3 131,06US\$ en 2000 ; 3 265,97US\$ en 2001 ; 3 480,92US\$ en 2002 ; 3 642,87US\$ en 2003 ; 3 793,74US\$ en 2004 et 3 763,29 US\$ en 2005, 3 938,82 US\$ en 2006 ; 4113,96 US\$ en 2007. La densité du Canada est de 1 399,51 US\$ en 1999 ; 1499,61 US\$ en 2000; 1 461,58 US\$ en 2001;

1 537,46 US\$ en 2002 ; 1 890,35 US\$ en 2003 ; 2 192,32 US\$ en 2004 ; 2 431,68 US\$ en 2005 ; 2 684,14 US\$ en 2006 ; et de 3 062,55 US\$ en 2007.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Prime vie	418 091	459 637	464 383	501 135	505 400	531 316	532 848	571 351	624 558
Prime non-vie	423 516	445 877	484 947	553 280	611 497	647 910	655 005	690 708	714 089
Population	302,70	305,20	307,80	320,50	321,90	324,30	327,00	330,80	333,80
Densité vie	1 381,21	1 506,02	1 508,72	1 563,60	1 570,05	1 638,35	1 629,50	1 727,18	1 871,05
Densité non-vie	1 399,13	1 460,93	1 575,53	1 726,30	1 899,65	1 997,87	2 003,10	2 087,99	2 139,27
Densité Totale	2 780,34	2 966,95	3 084,25	3 289,90	3 469,70	3 636,22	3 632,60	3 815,17	4 010,32

Tab.23 : Densité d'assurance de l'Amérique du Nord (en dollars américains)

Source : SwissRe Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006 ; n°4/2007 ; n°3/2008

a.2 Marchés d'assurance de l'Amérique centrale et du Sud

L'Amérique centrale et du Sud comprend plus de trente marchés d'assurance. Les données présentées dans cette étude concernent tous ces marchés. Quelques marchés parmi les pays émergents et les pays en voie de développement sont observés pour mettre en évidence leurs évolutions. Il s'agit du Brésil, l'Argentine, le Chili, la Colombie, la République dominicaine, le Costa Rica, l'Equateur, le Salvador et le Guatemala. C'est ainsi que les deux derniers pays disparaissent de la liste de Sigma-Swiss-Re pour les années 2006 et 2007, car le niveau de leurs primes doit être inférieur à la limite exigée pour paraître sur cette liste.

Cette partie du continent américain est fortement marquée par un métissage biologique et culturel. L'Argentine et le Chili qui font partie du cône Sud sont peuplés en majorité par une population d'origine européenne, tandis que le Brésil et les Antilles présentent une forte influence des populations africaines. Au niveau de l'Amérique centrale, la Colombie, l'Equateur, le Guatemala sont peuplés en majorité par les populations d'origine Indienne. Ce métissage inégal se traduit au niveau de l'Amérique centrale et du Sud par des disparités socio-économiques et culturelles qui présentent de forts contrastes à l'intérieur des Etats et entre les grands ensembles régionaux. Le Brésil, qui représente 42% du territoire et 35% de la population de l'Amérique latine forme un monde à part et fait partie des grandes puissances économiques mondiales, il joue un rôle moteur dans les organisations régionales comme le Marché commun du sud de l'Amérique.

Primes d'assurance vie et non-vie des marchés d'assurance de l'Amérique centrale et du sud

Par rapport au marché mondial, les primes d'assurance vie et non-vie de l'Amérique centrale et du Sud représentent 1,56% en 1999 ; 1,64% en 2000 ; 1,83% en 2001 ; 1,53% en 2002 et 1,42% en 2003 ; 1,51% en 2004 ; et 1,71% en 2005 ; 1,95% en 2006 ; et 2,46% en 2007. Ce rapport indique la prédominance de la branche non-vie.

On constate une croissance pour les deux branches entre 1999 et 2007, mais elle est plus importante pour la branche vie.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Primes vie	11 719	13 071	16 345	15 403	16 236	20 117	23 273	28 727	36 021
%	32,22%	32,60%	36,98%	38,35%	38,57%	40,79%	39,59%	40,16%	40,18%
Primes Non-vie	24 654	27 021	27 854	24 765	25 854	29 197	35 515	42 805	53 622
%	67,78%	67,40%	63,02%	61,65%	61,43%	59,21%	60,41%	59,84%	59,82%
Total	36 373	40 092	44 199	40 168	42 090	49 314	58 788	71 532	89 643

Tab.24 : Répartition des primes d'assurance vie et non-vie de l'Amérique centrale et du Sud (en millions de dollars américains)

Source : Swiss-Re Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006; n°4/2007 ; n°3/2008

Ce rapport indique la prédominance de la branche non-vie. On constate une croissance pour les deux branches entre 1999 et 2007, mais elle est plus importante pour la branche vie. Malgré la croissance globale du marché, le rapport entre les deux branches tend vers un rapprochement de la structure des cotisations.

Pénétration d'assurance au PIB pour les marchés d'assurance de l'Amérique centrale et du Sud

Le taux de pénétration de la branche vie est faible en général. En moyenne, il est inférieur à 1% sauf en 2004 et en 2007. Le taux de pénétration total est progressif, il passe de 2,03 en 1999 à 2,61% en 2007. Cette situation est due à l'augmentation remarquable des cotisations des primes d'assurance pour les marchés du Brésil et de Mexique. Les deux marchés mobilisaient respectivement 11,20 et 8,21 milliards de dollars américains en 1999 ; ils sont passés à 39,04 et 17,57 milliards de dollars américains en 2007.

Ils contrôlent plus de 50% du marché de l'Amérique centrale et du Sud.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Prime vie	11,72	13,07	16,34	15,40	16,24	20,11	23,27	28,73	36,02
Prime non-vie	24,65	27,02	27,85	24,76	25,85	29,20	35,51	42,80	53,62
PIB	1788,00	1992,00	1897,00	1 670,00	1 712,00	1 992,00	2 490,00	2 950,00	3 437,00
Taux pén.vie	0,66%	0,66%	0,86%	0,92%	0,95%	1,01%	0,93%	0,97%	1,05%
Taux pén non-vie	1,38%	1,36%	1,47%	1,48%	1,51%	1,47%	1,43%	1,45%	1,56%
Taux pén. tot	2,03%	2,01%	2,33%	2,41%	2,46%	2,48%	2,36%	2,42%	2,61%

Tab.25 : Pénétration de l'assurance au PIB (en pourcentage) (primes et PIB en milliards de dollars américains)

Source : Swiss-Re Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006; n°4/2007 ; n°3/2008

Densité d'assurance du marché de l'Amérique centrale et du Sud.

La densité d'assurance de l'ensemble des marchés de l'Amérique centrale et du Sud a doublé de 1999 à 2007. Elle passe de 72,70 US\$ en 1999 à 158,07 en 2007. Une forte croissance est observée dans la branche vie.

Ces résultats sont influencés par la performance du marché brésilien.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Primes vie	11 719	13 071	16 345	15 403	16 236	20 117	23 273	28 727	36 021
Primes Non-vie	24 654	27 021	27 854	24 765	25 854	29 197	35 515	42 805	53 622
Population	500,30	511,80	516,70	528,70	534,20	541,70	554,30	563,90	567,10
Densité vie	23,42	25,54	31,63	29,13	30,39	37,14	41,99	50,94	63,52
Densité non-vie	49,28	52,80	53,91	46,84	48,40	53,90	64,07	75,91	94,55
Densité Totale	72,70	78,34	85,54	75,98	78,79	91,04	106,06	126,85	158,07

Tab.26 : Densité d'assurance sur le marché d'Amérique Centrale et du Sud (en dollars américains)

Source : Swiss-Re Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006 ; n°4/2007 ; n°3/2008

b. Marchés d'assurance de l'Europe

Les données analysées dans cette section concernent également tous les marchés d'assurance du continent Européen. Un échantillon de quelques marchés de l'Europe occidentale et de quelques pays de l'ex-Union soviétique est retenu pour observer leurs évolutions au cours de la période sous analyse. Il s'agit des marchés d'assurance de l'Angleterre, l'Allemagne, la France, l'Italie, la Suisse, les Pays-Bas, la Belgique, la Croatie, l'Islande, la Roumanie, la Bulgarie et l'Ukraine. On observe qu'au cours de cette dernière décennie les marchés européens sont caractérisés par une approche volontariste d'intégration politique et économique au travers d'une série de Traités, malgré la forte diversité démographique et socio-économique. Les résultats des différentes altérations des structures et des institutions commencent à se faire sentir dans les activités d'assurance.

Plusieurs pays cités ci-dessus sont dans l'Union Européenne (UE), qui est une association sui generis de vingt-sept États *indépendants* qui ont, par un traité, délégué l'exercice de certaines compétences à des organes communs destinés à coordonner leur politique dans un certain nombre de domaines, sans constituer cependant un nouvel État superposé aux États membres. Il s'agit d'une organisation qui combine, suivant les domaines d'actions, le niveau supranational et le niveau institutionnel, sur un champ géographique restreint avec un rôle politique propre et un pouvoir de contrainte sur ses membres plus importants.

Pour un bref historique, il y a eu un ensemble de Traités qui ont conduit aux structures actuelles et institutions de la communauté européenne.

De 1948 à 1951, on a vu la création de l'Union de l'Europe Occidentale et de la Communauté européenne du charbon et de l'acier. Au lendemain de la Seconde Guerre mondiale, l'Europe cherche un moyen de consolider la paix. Suite au coup de Prague qui renforce la peur de l'expansion soviétique, la France, le Benelux (Belgique, Pays-Bas et Luxembourg) et le Royaume-Uni signent le 17 mars 1948 le Traité de Bruxelles qui prévoit une Union occidentale, instituant une collaboration en matière économique, sociale, culturelle, et de défense collective.

Ce traité fut concurrencé dès l'année suivante par la création de l'OTAN, véritable alliance militaire qui inclut un plus grand nombre de pays européens, mais également le Canada et surtout les États-Unis dont la puissance nucléaire est la seule vraie défense de l'Europe. Dans le même temps, le principe d'une Europe unie a été posé, en particulier sous l'impulsion de la France et de l'Allemagne de l'Ouest, même si le discours du Britannique Winston Churchill à Zurich a été déterminant ainsi que le rôle des pays du Benelux et de l'Italie. L'Europe recherchait alors un modèle d'intégration qui la mettrait à jamais à l'abri d'une nouvelle guerre. L'idée a été concrétisée par Robert Schuman, ministre français des affaires étrangères, dans son discours du 9 mai 1950 appelant à mettre le charbon et l'acier sous une Haute Autorité commune de la France et de l'Allemagne fédérale. Le choix de ces deux secteurs économiques vise à établir une garantie de paix : l'industrie sidérurgique est hautement stratégique, puisque étroitement liée à l'industrie de l'armement.

Le traité instituant la Communauté européenne du charbon et de l'acier (CECA) fut signé le 18 avril 1951 à Paris : les six pays fondateurs sont les pays du Traité de Bruxelles. La France, la République fédérale d'Allemagne, la Belgique, le Luxembourg, les Pays-Bas et l'Italie s'entendirent pour favoriser les échanges de matières premières nécessaires à la sidérurgie dans le but d'accélérer la dynamique économique après la guerre, afin de doter l'Europe d'une capacité de production autonome. Ce traité est l'acte fondateur visant au rapprochement entre les vainqueurs et les vaincus européens, au sein d'une Europe, qui à terme, prendrait son destin en main, indépendamment de l'influence extérieure alors considérable des États-Unis, *via* son plan Marshall, et ce en dépit de la tentative de concertation de cette aide américaine au sein de l'OECE. Le 23 octobre 1954 à Paris l'Allemagne et l'Italie intègrent l'Union de l'Europe occidentale, prévue par le Traité de Bruxelles.

Par le traité de Rome, signé le 25 mars 1957 les « six » pays décident d'aller plus loin dans la coopération. Les domaines économiques, mais aussi politiques et sociaux, sont concernés. Le but est d'aboutir économiquement à un « Marché commun » permettant la libre circulation des personnes, des marchandises et des capitaux. La Communauté économique européenne (CEE) est l'entité internationale, de type supranational, instituée par le traité de Rome, et se dote d'une capacité autonome de financement, indépendante du plan Marshall concerté dans l'OECE. Ce traité fonde également une troisième communauté européenne d'une durée indéfinie, l'Euratom ou *Communauté européenne de l'énergie atomique* (CEEA), entre les membres des deux autres communautés (la CECA originelle et la nouvelle CEE.)

Le traité de fusion des exécutifs est signé à Bruxelles en 1965 et fusionne les exécutifs (par la création de la Commission européenne et du Conseil européen) des trois communautés européennes (CECA, CEE et Euratom), alors que ces communautés disposent déjà d'institutions communes en matière de justice.

L'Acte unique européen est signé à Luxembourg le 17 février 1986 par neuf États membres, suivis par le Danemark (suite au résultat positif d'un référendum), l'Italie et la Grèce le 28 février 1986. Entré en application le 1^{er} juillet 1987, il avait pour but de redynamiser la construction européenne en fixant l'achèvement du marché intérieur en 1993, permettant la libre circulation également des capitaux et des services. Par ce traité, les compétences communautaires sont élargies aux domaines de la recherche, du développement technologique, de l'environnement et de la politique sociale. L'Acte unique consacre aussi l'existence du Conseil européen, réunissant les chefs d'État et de gouvernement. Il décide de renforcer les pouvoirs du Parlement européen au moyen de la « procédure de coopération ».

Ce traité amorce une démarche commune en matière de politique étrangère ainsi qu'une coopération en matière de sécurité sans qu'il soit porté atteinte ni à l'Union de l'Europe occidentale (UEO) ni à l'OTAN. L'UEO trouvera un rôle limité dans le règlement de la paix en Europe notamment après la chute du communisme en Russie, les conflits ethniques menant au démantèlement de la fédération Yougoslave à la mort de Tito, et l'UEO parviendra à contenir de nouveaux conflits en Albanie et à pacifier les révolutions dans les pays européens libérés à l'Est. Toutefois, ces pays ne tarderont pas à rejoindre l'OTAN seul capable de les défendre en l'absence immédiate de l'acte unique.

Le basculement vers l'Union européenne et de grands élargissements eut lieu de 1993-2004.

Le Traité de Maastricht, basé sur l'Acte unique européen et la Déclaration solennelle sur l'Union européenne et sa Création fut signé le 7 février 1992 et prit effet le 01 novembre 1993. Il a remplacé les Communautés européennes, les transformant en un des trois piliers de l'Union.

Ensuite le Traité d'Amsterdam, qui a transféré les responsabilités de la liberté de mouvement des individus (tel que les visas, l'immigration illégale, l'asile) à la Communauté européenne fut renommé Coopération policière et judiciaire en matière pénale. Les Traités d'Amsterdam et de Nice ont aussi étendu la procédure de codécision à presque tous les domaines politiques, conférant au Parlement des pouvoirs égaux au Conseil dans la Communauté.

En 2002, le Traité de Paris qui avait créé la Communauté européenne du charbon et de l'acier (une des trois Communautés européennes) prit fin, ayant atteint sa limite de 50 ans (en tant que premier traité, il était le seul limité dans le temps). Aucune tentative de remplacement ne fut amorcée car il était considéré comme superflu. Le Traité de Nice transféra ses composantes au Traité de Rome et, de là, son effet continu en tant que partie des attributions de la CEE.

Au sein de cet ensemble aux compétences partagées, seize de ses pays membres ont renforcé leur coopération au sein d'une union économique et monétaire, la zone euro, dotée d'une monnaie unique, l'euro.

Premier partenaire commercial des États-Unis, de la Chine, de l'Inde, de la Russie, la Corée du Sud, des pays composant l'OPEP, l'Union européenne à 27 pays représente un poids économique de premier ordre dans le monde ; en 2007, le PIB de l'Union européenne était de 16 748 milliards de dollars, à comparer avec les 13 811 milliards de dollars des États-Unis. Elle représente 31 % des richesses du monde, pour 8 % de la population mondiale. Cependant, le PIB par habitant reste inférieur à celui des États-Unis. Les richesses de l'Union sont inégalement réparties, comme dans d'autres puissances économiques, tels les États-Unis (où la ville de New York représente à elle seule 8,4 % des richesses du pays ou le Japon (où Tokyo correspond à 25 % des richesses).

Il faut noter cependant, que l'ouest de l'Union (avec 85 % des richesses totales, soit 14 156 Md\$) est bien plus riche que l'est (15 % à l'est, soit 2 592 Md\$). L'Union européenne est la première puissance agricole, industrielle et de services au monde.

En 2008, selon le classement du magazine américain *Fortune*, 167 des 500 premières entreprises mondiales, classées selon leur chiffre d'affaires, avaient leur siège dans l'UE (soit 33,4 %), contre 153 aux États-Unis (30,6 %) et 64 au Japon (12,8 %). L'UE représentait 16,5 % des exportations du monde en 2007, loin devant les USA (11,6 %), mais 18,2 % des importations (contre 18,5 % pour les USA). Le 1^{er} décembre 2009, l'entrée en vigueur du Traité de Lisbonne a mis fin à la structure en pilier de l'Union, et par conséquent à l'existence de la Communauté européenne.

C'est dans ce contexte organisationnel et institutionnel qu'évoluent les marchés européens des assurances. Quelques anciens pays de l'Ex-Union soviétique qui ont adhéré à l'organisation européenne présentent des progrès importants dans leurs activités d'assurances.

Primes d'assurance vie et non-vie pour les marchés d'assurance de l'Europe

Les parts du marché de l'Europe dans la production d'assurance au niveau mondial sont de 32,73% en 1999 ; 32,15% en 2000 ; 31,77% en 2001 ; 32,16% en 2002 ; 35,01 en 2003 ; 36,95% en 2004 et 38,74% en 2005 ; 39,61% en 2006 ; et 42,75% en 2007. La Grande-Bretagne, l'Allemagne, la France, la Suisse, l'Italie, les Pays-Bas et la Belgique contrôlent plus de 25% des parts d'assurances mondiales et représentent plus de 80% des parts européennes. Ces pays concentreraient des activités à forte valeur ajoutée. Depuis l'année 2005, les primes d'assurance de l'Europe dépassent en volume celles du continent américain. En 2007, les parts de marché de l'Europe sont de 42,75% contre 34,60% pour l'Amérique. En général, le rapport en pourcentage entre les deux branches indique la prédominance de la branche vie. On constate également une accélération de la croissance de l'ensemble du marché européen à partir de l'année 2003 par rapport aux autres continents. Mais cette croissance est plus importante pour la branche vie. Pour l'espace postsoviétique, l'Ukraine s'accroche aux grands marchés d'assurance par le développement régulier des assurances non-vie. Sa production est passée de

282 millions de dollars américains en 1999 à 2,74 milliards de dollars américains en 2007. Les efforts de la Croatie, de l'Islande, de la Roumanie, de la Bulgarie et de l'Ukraine sont appréciables comme on le voit dans le tableau Tab.27 ci-dessous.

Pays	1999			2007		
	VIE	NON-VIE	TOTAL	VIE	NON-VIE	TOTAL
Croatie	96	513	609	371	1 031	1 402
Islande	13	216	229	60	418	478
Roumanie	33	246	279	398	1 641	2 039
Bulgarie	15	155	170	113	691	804
Ukraine	2	280	282	89	2 649	2 738

Tab.27 : Primes d'assurance vie et non-vie de quelques marchés européens (en millions de dollars américains)
Source : Swiss-Re Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006 ; n°4/2007 ; n°3/2008

On peut remarquer que ces pays jouissent de l'organisation politique et économique de l'Union Européenne. Cette expérience pourrait constituer une référence pour les marchés qui se cherchent sur le plan de l'organisation. La répartition des primes se présente de la manière suivante :

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Primes vie	466 836	503 165	467 813	500 489	597 830	705 096	812 226	881806	1 115 147
%	61,04%	64,01%	60,96%	59,11%	57,71%	58,46%	60.84%	60,58%	63,19%
Primes Non-vie	297950	282 924	299 620	346 207	438 008	501 095	522 830	573703	649 538
%	38,96%	35,99%	39,04%	40,89%	42,29%	41,54%	39.16%	39,42%	36,81%
Total	764 786	786 089	767 433	846 696	1 035 838	1 206 191	1 335 056	1 455 509	1 764 685

Tab.28 : Répartition des primes d'assurance vie et non-vie pour l'Europe (En millions de dollars américains)
Source : SwissRe Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006 ; n°4/2007 ; n°3/2008

Pénétration d'assurance au PIB pour les marchés d'assurance européens.

La pénétration d'assurance au PIB pour les marchés européens est en moyenne de 8% par an pour la période de 1999 à 2007. Elle est plus importante pour la branche vie. C'est au niveau de l'Europe que l'on rencontre des pays qui ont des taux de pénétration supérieurs à 10% au niveau national. Il s'agit notamment du Royaume Uni avec 14,21% et la Suisse avec 12,83% en 1999, contre 19,45% et 10,22% en 2007.

A ces deux pays s'ajoutent en 2007, la France avec 10,67% ; les Pays Bas avec 10,22% ; et la Belgique avec 13,40%.

<i>Cotisations</i>	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Prime vie	466,80	503,10	467,80	500,50	597,80	705,10	812,20	881,81	1 115,15
Prime non-vie	297,90	282,90	299,60	346,21	438,00	501,10	522,80	573,70	649,54
PIB	9 725	9 156	9 300	10 221	12 451	14 452	15 510	16 914	19 670
Taux pénétr vie	4,80%	5,50%	5,03%	4,90%	4,80%	4,88%	5,24%	5,21%	5,67%
Taux pénétr n vie	3,06%	3,09%	3,22%	3,39%	3,52%	3,47%	3,37%	3,39%	3,30%
Taux pénétr totale	7,86%	8,59%	8,25%	8,28%	8,32%	8,35%	8,61%	8,60%	8,97%

Tab.29 : Pénétration de l'assurance au PIB (en pourcentage), (primes et PIB en milliards de dollars américains)
Source : SwissRe Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006 ; n°4/2007 ; n°3/2008

Densité d'assurance pour les marchés d'assurance européens

La densité des marchés européens est en constante croissance avec une prédominance de la densité de la branche vie. Cette densité a dépassé celle de l'Amérique à partir de l'année 2004. Cependant, il faut signaler que la population européenne est moins importante que celle de l'Amérique, mais ses primes d'assurance sont plus importantes au cours de la même année.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Prime vie	466 836	503 165	467 813	500 489	597 830	705 096	812 226	881 806	1 115 147
Prime non-vie	297 950	282 924	299 620	346 207	438 008	501 095	522 830	573 703	649 538
Population	791,00	793,30	793,10	796,10	794,00	798,20	797,50	801,20	805,00
Densité vie	589,51	634,27	589,85	628,68	752,93	883,36	1 018,47	1 100,61	1 385,28
Densité non-vie	376,25	356,64	377,78	434,88	551,65	627,78	655,59	716,05	806,88
Densité Totale	965,76	990,91	967,64	1.063,55	1.304,58	1.511,14	1.674,05	1 816,66	2 192,16

Tab.30 : Densité d'assurance en dollars américains (Primes en milliards de dollars américains et population en millions d'habitants)
Source : Swiss-Re Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006 ; n°4/2007 ; n°3/2008

c. Marchés d'assurance d'Asie et du Proche Orient

Les marchés asiatiques sont caractérisés par la montée de l'économie et l'influence de la Chine et de l'Inde. Au cœur des deux géants, on retrouve deux pays musulmans, le Pakistan et le Bangladesh. La Chine élargit le fossé qui la sépare des autres pays d'Asie grâce à sa nouvelle croissance économique due aux investissements venant du monde entier. Six Etats examinés dans la présente étude réunissent la moitié de la population mondiale. Du point de vue social, l'Asie présente des contrastes remarquables quant aux situations vécues par les habitants. Le marasme économique et les catastrophes que connaît régulièrement le Japon a une influence non négligeable sur les résultats de la région. Les nations du Sud-est asiatique sont regroupées dans l'ANSEA (Association des Nations du Sud Est Asiatique). La diplomatie de ces nations est fondée sur la recherche constante d'assurance et de contre assurance. Les Proche et Moyen-Orient sont constitués des pays situés de part et d'autres de la Mésopotamie qui est l'un des

berceaux de l'humanité, c'est le lieu de naissance des trois religions monothéistes (Judaïsme, Christianisme et Islam) qui influencent la diversité de culture dans cette partie du monde. C'est une région qui est marquée par de multiples guerres (Israël, Palestine, Liban, Irak, Iran, Koweït, Afghanistan) et le trafic de drogues.

Primes d'assurance vie et non-vie pour les marchés d'assurance de l'Asie et de l'Orient

Les marchés d'assurance de l'Asie et de l'Orient se sont rétrécis par rapport aux autres marchés du monde entre 1999 et 2007. Leurs parts de marché sont de 26,87% en 1999 ; 26,47% en 2000 ; 24,65% en 2001 ; 23,89% en 2002 ; 23,15% en 2003 ; 22,64% en 2004 et 22,21% en 2005 ; 21,16% en 2006, 19,67% en 2007. Ce rétrécissement des marchés se remarque à la fois dans la branche vie et dans la branche non-vie, comme on l'observe sur le tableau Tab.31 ci-dessous :

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Primes vie	484 053	498 243	457 626	478 105	518 051	558 334	578 567	579 043	592 644
%	77,09%	76,99%	76,86%	76,02%	75,63%	75,56%	75,61%	74,46%	72,98%
Prime Non-vie	143 826	148 876	137 786	150 813	166 920	180 584	186 644	198 637	219 402
%	22,91%	23,01%	23,14%	23,98%	24,37%	24,44%	24,39%	25,54%	27,02%
Total	627 879	647 119	595 412	628 919	684 970	738 918	765 211	777 680	812 046

Tab.31 : Répartition des primes d'assurance vie et non-vie (En millions de dollars américains)

Source : Swiss-Re Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006; n°4/2007 ; n°3/2008

La diminution des marchés de l'Asie est due au comportement du Japon qui représentait 21,40% des primes mondiales en 1999 et ne contrôle plus que 13,91% en 2005. Il avait les parts mondiales les plus élevées pour la branche vie en 1999, soit 33,99% contre 32,78% pour l'Europe et 30,18% pour l'Amérique.

Pénétration d'assurance au PIB pour les marchés d'assurance de l'Asie

Le taux de pénétration moyen par an des primes d'assurance au PIB pour les marchés asiatiques est de 7%. Ce taux décroît constamment depuis 2002 : (Tab.32 ci-dessous).

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Prime vie	484,05	498,24	457,63	478,11	518,05	558,33	578,57	579,04	592,64
Prime non-vie	143,83	148,88	137,79	150,81	166,92	180,58	186,64	198,64	219,40
PIB	8 419,00	8 375,00	7 833,00	8 175,00	9 101,00	9 965,00	11 098,00	12 044,00	13 538,00
Taux pén.vie	5,75%	5,95%	5,84%	5,85%	5,69%	5,60%	5,21%	4,81%	4,38%
Taux pén non-vie	1,71%	1,78%	1,76%	1,84%	1,83%	1,81%	1,68%	1,65%	1,62%
Taux pén. Tot	7,46%	7,73%	7,60%	7,69%	7,53%	7,42%	6,90%	6,46%	6,00%

Tab.32 : Pénétration d'assurance au PIB pour les marchés d'assurance de l'Asie

Source : Swiss-Re Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006; n°4/2007 ; n°3/2008

Les primes d'assurance ont connu une baisse en 2001 pour recommencer une légère croissance en 2002. Le PIB a connu la même situation mais les taux de pénétration sont restés dans les limites du niveau de l'année 1999 pour plusieurs pays. Le Japon, la Corée du Sud et Taïwan

enregistrent un taux de pénétration qui varie autour de 10% alors que la plupart des autres pays ont des taux inférieurs à 5%. Hong Kong enregistre la meilleure croissance du taux de pénétration sur les années en examen ; il est de 4,42% en 1999 ; 4,79% en 2000 ; 5,65% 2001 ; 6,63% en 2002 ; 7,73% en 2003 ; 9,07% en 2004 ; et 9,91% en 2005 ; 10,25% en 2006 et 11,91%. En 2007, ces marchés comptent trois pays qui ont des taux de pénétration d'assurance au PIB supérieurs à 10%. Il s'agit de la Corée du Sud avec les primes d'assurance de 115,46 milliards de dollars américains et un produit intérieur Brut de 995 milliards de dollars américains, soit un taux de pénétration d'assurance de 11,60% ; de Taïwan, avec 60,52 milliards de dollars américains de primes d'assurance et un PIB de 385 milliards de dollars américains, soit un taux de pénétration de 15,72% ; et de Hong Kong.

Densités d'assurance du continent Asiatique

La densité d'assurance du continent asiatique est fortement influencée par la Chine, l'Inde, le Bangladesh et le Pakistan qui ont une population importante, faisant plus d'un tiers de la population mondiale. Au niveau national, le Japon présente une densité d'assurance remarquable, semblable à celles de la Suisse et de la Grande-Bretagne pour l'Europe. Elle est de 3 89,74 US \$ en 1999 ; 3 972,49 US \$ en 2000 ; 3 498,53 US \$ en 2001 ; 3 500,31 US \$ en 2002 ; 3 722,99 US \$ en 2003 ; 3 892,49 US \$ en 2004 ; 3 759,52 en 2005 ; 3 427,34 en 2006 ; et de 3 071,29 US \$ en 2007. Le tableau Tab.33 ci-dessous donne le profil des densités du continent par année.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Primes vie	484 053	498 243	457 626	478 105	518 051	558 334	578 567	579 043	592 644
Primes Non-vie	143 826	148 876	137 786	150 813	166 920	180 584	186 644	198 637	219 402
Population	3576 300	3599 300	3659200	3709 600	3729 200	3779 200	3831 400	3 896 200	3 979 900
Densité vie	135,35	138,43	125,06	128,88	138,92	147,74	151,01	148,62	148,91
Densité non-vie	40,22	41,36	37,65	40,65	44,76	47,78	48,71	50,98	55,13
Densité Totale	175,57	179,79	162,72	169,53	183,68	195,52	199,72	199,60	204,04

Tab.33 : Densité d'assurance au niveau du continent d'Asie et de l'Orient

Source : SwissRe Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006 ; n°4/2007 ; n°3/2008

d. Marchés d'assurance d'Afrique

L'Afrique est le continent où les traits du sous-développement apparaissent sans détour. Elle est composée de pays parmi lesquels on retrouve les plus pauvres du monde. A la pauvreté s'ajoutent les épidémies et les guerres surtout dans la partie subsaharienne, rendant ses populations davantage vulnérables. Longtemps considérée comme un continent sans importance particulière après la guerre froide, l'Afrique se révèle aujourd'hui un espace de compétition économique entre les grandes puissances commerciales (Etats-Unis, Chine et Union Européenne). Elle est également un espace d'expérimentation de lutte contre la pauvreté et la vulnérabilité. Plusieurs pays d'Afrique survivent grâce aux aides internationales et parviennent à renforcer leurs budgets par ce moyen.

Malgré cette apparence négligeable, plusieurs réflexions des experts signalent que la situation de l'Afrique constitue une menace pour l'équilibre planétaire. Le continent africain redevient un enjeu international de première importance pour des raisons essentiellement sécuritaire, énergétiques, migratoires ou sanitaires. Les décisions du Sommet du Millénaire organisé par l'ONU en septembre 2005 en est une illustration. Les actions isolées de certains Etats industrialisés comme la Chine au Sud Soudan ou les Etats-Unis en Angola pour l'importation de pétrole prouvent à suffisance l'offensive commerciale ou la ruée sur l'Afrique.

En attendant les décisions concrètes de la communauté internationale pour l'aide à l'Afrique et la lutte contre la pauvreté, le continent est invité à explorer toutes les voies susceptibles de le faire sortir de sa situation actuelle. En outre, la diversité remarquable de grandes régions africaines marque la différence entre les pays. Au nord du continent vit une communauté blanche qui demeure distincte du reste du continent. Au sud du Sahara, les anciennes colonies francophones et anglophones tentent de s'organiser politiquement et économiquement avec l'aide de la Banque mondiale, du Fond Monétaire International et de la Communauté internationale. Plus au Sud, l'Afrique du Sud se distingue par un niveau de développement comparable à celui des autres pays industrialisés. Malgré ces données caractéristiques des pays Magrébins et de l'Afrique du Sud, le continent compte peu dans l'économie mondiale et a du mal à s'affirmer dans une mondialisation qui reproduit les schémas de la dépendance. Aussi longtemps que l'Afrique demeurera un continent qui exporte les produits primaires, agricoles, miniers et pétroliers dépendant de la décision des pays consommateurs du Nord, elle aura des difficultés à se frayer un chemin dans l'univers de la mondialisation.

Quelques pays de l'Afrique analysés dans le cadre de cette étude sont classés en quatre groupes selon les tendances de rapprochement socio-économique observées au niveau du continent. Il s'agit du Maroc, de la Tunisie, de l'Egypte et de l'Algérie pour l'Afrique du Nord ; de l'Afrique du Sud, du Nigéria, et du Kenya pour l'Afrique anglophone; de la Côte d'Ivoire, du Cameroun, du Sénégal, du Gabon pour les pays de l'Afrique francophone membres de CIMA ; du Burundi, du Rwanda, de Madagascar et de la République Démocratique du Congo pour les pays francophones non membres de CIMA.

Les primes d'assurance vie et non-vie de l'Afrique se présentent de la manière suivante :

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Primes vie	18490	20482	18438	18087	23269	25231	29 676	35 688	37 645
%	71,17%	75,45%	74,83%	72,92%	71,68%	69,27%	69,47%	71,56%	70,12%
Primes Non-vie	6780	6663	6202	6718	9192	11192	13 042	14 186	16 038
%	26,83%	24,55%	25,17%	27,08%	28,32%	30,73%	30,53%	28,44%	29,88%
Total	25270	27145	24640	24805	32461	36423	42 718	49 874	53 683

Tab.34 Répartition primes d'assurance vie et non-vie pour le Marché d'Afrique (en millions de dollars américains)

Source : Swiss-Re Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006; n°4/2007 ; n°3/2008

La branche vie demeure plus importante sur les neuf années sous analyse malgré le progrès que réalise la branche non-vie.

Pénétration d'assurance au PIB pour l'Afrique

Parmi les pays de l'Afrique du Nord, le Maroc présente un taux de pénétration qui varie entre 2,7% et 3% ; l'Egypte avec un taux qui se situe entre 0,5% et 0,7% ; la Tunisie dont le taux est entre 1,60% et 2,00% ; enfin l'Algérie dont le taux reste en dessous de 1%, mais supérieur à 0,5%.

Pour les pays anglophones, l'Afrique du Sud réalise un taux semblable à ceux des autres pays industrialisés, variant entre 15% et 17%. Les autres pays de l'Afrique anglophone ont des taux supérieurs à ceux des pays francophones, variant entre 1,5% et 3%. Les pays francophones organisés en CIMA ont des taux autour de 1%, tandis que les pays non membres de CIMA ont des taux en dessous de 1%.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Primes vie	18,49	20,48	18,44	18,09	23,27	25,23	29,68	35,688	37,645
Primes Non-vie	6,78	6,66	6,20	6,72	9,19	11,19	13,04	14,186	16,038
PIB	564,00	616,00	540,00	542,00	757,00	770,00	834,00	1 042,0	1236,0
Pénétration vie	3,28%	3,33%	3,41%	3,34%	3,07%	3,28%	3,56%	3,42%	3,04%
Pénétration non-vie	1,20%	1,08%	1,15%	1,24%	1,21%	1,45%	1,56%	1,37%	1,30%
Pénétration totale	4,48%	4,41%	4,56%	4,58%	4,29%	4,73%	5,12%	4,79%	4,34%

Tab.35 Pénétration d'assurance au PIB (%) pour le continent africain

Source : Swiss-Re Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006; n°4/2007 ; n°3/2008

Densité d'assurance pour l'Afrique

Les pays magrébins ont des densités qui varient entre 8 et 50 US \$, le Maroc et la Tunisie ont les densités les plus importantes de ce groupe. De tous les pays africains, l'Afrique du sud a une densité supérieure à 400 US\$, elle est de 470,56 US \$ en 1999, de 600,86 US\$ en 2003 et de 749,42 US\$ en 2005 ; 880,14 US \$ en 2007. Parmi les pays francophones subsahariens, seul le Gabon a une densité qui est supérieure à la moyenne africaine de l'année 2007 qui est de 55,73

US \$. Le Gabon a une densité de 100,68 US\$ en 2007 à cause de la faible importance de sa population, alors que la Côte d'Ivoire, le Cameroun, et le Sénégal qui constituent la tête du peloton des marchés d'assurance des pays francophones africains ont des densités qui varient entre 12 US \$ et 16 US \$. Le tableau Tab.36 ci-dessous donne le profil des densités moyennes au niveau du continent africain.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Primes vie	18 490	20 482	18 438	18 087	23 269	25 231	29 676	35 688	37 645
Primes Non-vie	6 780	6 663	6 202	6 718	9 192	11 192	13 042	14 186	16 038
Population	800,00	795,00	816,70	825,40	851,40	866,30	906,40	926,60	963,30
Densité vie	23,11	25,76	22,58	21,91	27,33	29,13	32,74	38,51	39,08
Densité non-vie	8,48	8,38	7,59	8,14	10,80	12,92	14,39	15,31	16,65
Densité Totale	31,59	34,14	30,17	30,05	38,18	42,04	47,13	53,82	55,73

Tab.36 Densité d'assurance au niveau du continent africain (en unités de dollars américains)

Source : Swiss-Re Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006; n°4/2007 ; n°3/2008

e. Marchés d'assurances de l'Océanie

C'est le continent qui a été peuplé le dernier après les quatre premiers. Il compte une diversité de cultures qui se partagent depuis 1832 entre les Mélanésien, les Polynésien et les Micronésien. Plusieurs pays européens, américains et asiatiques sont présents sur ce continent depuis la période de la colonisation et ce notamment la France, la Grande-Bretagne, le Japon, et l'Amérique. En 1947, ces puissances coloniales avaient initié une réunification des pays du Pacifique Sud sous l'appellation de Commission du Pacifique Sud (C.P.S) pour lutter contre l'influence soviétique pendant la période de la guerre froide. Cette commission, devenue Communauté du Pacifique en 2000, regroupe institutionnellement tous les territoires du Pacifique et facilite une politique de concertation pour le développement social et économique de la région. L'Australie et la Nouvelle Zélande jouent un rôle déterminant dans les relations régionales. Les primes d'assurance vie et non-vie pour l'Océanie se présentent de la manière suivante :

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Primes vie	25.014	23.803	21.171	20.841	21.957	26.543	26.968	29.176	35.808
%	60,95%	61,12%	61,00%	55,62%	47,63%	49,07%	47,99%	50,10%	51,98%
Prime Non-vie	16.023	15.143	13.536	16.628	24.145	27.545	29.222	29.062	33.074
%	39,05%	38,88%	39,00%	44,38%	52,37%	50,93%	52,01%	49,90%	48,02%
Total	41 037	38 946	34 707	37 469	46 102	54 088	56 190	58 238	68 882

Tab.37 : Répartition des primes d'assurance vie et non-vie pour le Pacifique

Source : Swiss-Re Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006; n°4/2007 ; n°3/2008

Globalement, les deux branches ont enregistré une croissance des primes pour les neuf années, toutefois, on observe une inversion de tendance dans l'importance des primes entre les deux branches à partir de 2003 en faveur de la branche non-vie. L'assurance vie est restée plus

importante que l'assurance non-vie depuis 1999 jusqu'en 2002, elle baisse à partir de l'année 2003 jusqu'en 2005 où les deux branches tendent à s'équilibrer. Dans le cadre de cette étude, les deux pays dont les marchés sont analysés sont l'Australie et la Nouvelle Zélande.

Pénétration d'assurance au PIB pour l'Océanie

Les taux de pénétration d'assurance au PIB des marchés d'assurance de l'Océanie étaient très proches des taux de pénétration d'assurance au niveau mondial depuis 1999. On observe une décroissance de ces taux à partir de l'année 2002. En effet, les primes ont évolué de 41,03 milliards de dollars américains en 1999 à 68,88 milliards en 2007, tandis que les PIB sont passés de 458 à 1 046 milliards de dollars américains pour la même période.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Primes vie	25,01	23,80	21 17	20 64	21,96	26,54	26,97	29 176	35 808
Primes Non-vie	16,02	15,14	13,54	16,63	24,15	27,55	29,22	29062	33 074
PIB	458,00	439,00	416,00	465,00	588,00	721,00	904,00	869,00	1 046,0
Taux pénétration vie	5,46%	5,42%	5,09%	4,48%	3,73%	3,68%	2,98%	3,36%	3,42%
Taux pénétration non-vie	3,50%	3,45%	3,25%	3,58%	4,11%	3,82%	3,23%	3,34%	3,17%
Taux pénétration total	8,96%	8,87%	8,34%	8,06%	7,84%	7,50%	6,22%	6,70%	6,59%

Tab.38 Pénétration d'assurance au PIB pour l'Océanie en pourcentage

Source : Swiss-Re Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006 ; n°4/2007 ; n°3/2008

Densité d'assurance pour le continent de l'Océanie

L'Océanie est parmi les continents qui affichent les meilleures densités d'assurance, progressant d'une année à l'autre. Ce continent présente une croissance très contrôlée de la population par rapport aux autres continents. Les densités d'assurance de l'Australie et de la Nouvelle Zélande sont situées dans les marges de celles des autres pays industrialisés. En 2007 l'Australie affiche une densité d'assurance de 3006,76 US \$; tandis que la Nouvelle Zélande a une densité d'assurance de 1 550,48 US \$.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Primes vie	25014	23803	21171	20641	21957	26543	26 968	29 176	35 808
Primes Non-vie	16023	15143	13536	16628	24145	27545	29 222	29062	33 074
Total	41037	38946	34707	37469	46102	54088	56 190	58 238	68 882
Population	29,20	29,60	30,40	31,20	31,20	31,80	32,20	32,60	33,40
Densité vie	856,64	804,16	696,41	672,29	703,75	834,69	837,52	894,97	1 072,10
Densité non-vie	548,73	511,59	44526	536,39	773,88	866,19	907,52	891,47	990,24
Densité Totale	1.405,38	1.315,74	1.141,68	1.208,68	1.477,63	1.700,88	1 745,03	1 786,44	2 062,34

Tab.39 Densité d'assurance Océanie (en dollars américains) (primes et PIB en millions de dollars américains)

Source : SwissRe Sigma n°9 /2000 ; n°6/2001 ; n°6/2002 ; n°8/2003 ; n°3/2004 ; n2/2005 ; n°5/2006 ; n°4/2007 ; n°3/2008

3.2 Relation de causalité entre l'assurance et l'économie par WARD D. and ZURBRUEGG R., (2000)

L'entraînement mutuel de la croissance de l'assurance et de celle de l'économie a été analysé par WARD D. and ZURBRUEGG R. (2000) comme nous l'avons signalé ci-dessus. Les travaux de cette vérification ont été faits sur base des données des 9 pays de l'OCDE publiées par la revue Sigma de la SWISS-RE pour la période de 1961 à 1996. Il s'agit de l'Australie, l'Autriche, le Canada, la France, l'Italie, le Japon, la Suisse, le Royaume Uni et les Etats-Unis. A la suite de deux tests de causalité conduits sous les vecteurs autorégressifs et sous le modèle à correction d'erreurs, les auteurs ont découvert que sous le premier test, trois pays présentent une causalité entre l'assurance et l'économie. Il s'agit du Canada, de l'Italie et du Japon. Sous le deuxième test, l'Australie s'ajoute à la première équipe d'une part, et d'autre part, la France, l'Italie et le Japon présentent une causalité de l'économie sur l'assurance. Les significativités de ces causalités apparaissent à des seuils critiques différents variant entre 1 et 10%.

Finalement, il n'y a pas de causalité pour l'Autriche, la Suisse, le Royaume Uni et les Etats-Unis. La conclusion tirée par ces chercheurs est que la relation causale entre l'assurance et l'économie diffère d'un pays à l'autre, en direction et en magnitude. Nous comprenons que ces résultats donnent matière à réflexion quand on sait que les pays comme la Suisse, le Royaume Uni et même les Etats-Unis présentent des densités d'assurance élevées et des taux de pénétration d'assurance au PIB importants. Il est donc difficile d'imaginer que les divers opérateurs économiques de ces derniers pays entreprennent et vivent sans se prémunir au préalable d'un contrat d'assurance. Il est donc convenable d'accepter qu'à côté de l'appréciation positiviste (quantitative) de la relation entre l'assurance et l'économie, il existe une explication qualitative en complément. Les auteurs signalent quelques facteurs qui pourraient être à la base de la diversité de la causalité d'un pays à l'autre. Ils estiment que l'aversion aux risques et la volonté d'accepter l'assurance comme une technique de gestion des risques, peuvent être déterminants dans cette diversité. Il y a lieu de noter que ces attitudes diffèrent d'une population à l'autre suivant les cultures, et nous estimons qu'il est difficile de procéder à de telles enquêtes mondiales qui peuvent s'avérer longues et coûteuses. A la limite, ces types d'enquêtes peuvent s'effectuer par des chercheurs locaux. En plus, les auteurs estiment que dans certains pays l'assurance peut être dominée par d'autres modes d'intermédiation financière dans le processus d'allocation des capitaux, par conséquent, être handicapée dans sa capacité de promouvoir la croissance économique.

Quelques travaux empiriques dont ceux de BEENSTOCK *et al.* (1986) et ceux de BROWNE M.J., and KIM, (1993) avaient montré que pour la souscription de l'assurance vie, l'intervention de l'Etat est déterminante. Or on sait bien que l'assurance vie joue un rôle important dans

l'épargne, et par conséquent, dans le processus d'allocation des capitaux. Donc le comportement de l'Etat vis-à-vis des branches d'assurance pourrait aussi constituer un des facteurs de cette diversité. HOFSTEDE, (1995) a montré pour sa part que le niveau de l'assurance à travers un pays dépend de la culture nationale et la volonté des individus à utiliser les contrats d'assurance comme moyens de réduire les risques. D'autres recherches doivent se poursuivre dans cette direction et dans celle du rôle de l'organisation et de la gouvernance du secteur des assurances au niveau national et régional.

Conclusion partielle

Suivant le rapport des experts de Sigma, on remarque que malgré l'augmentation sensible des primes d'assurance, les Etats-Unis perdent des parts de marché sur le plan mondial au profit des autres continents. On observe d'une façon générale le recul du pôle anglo-saxon, une progression des marchés européens et une émergence des marchés asiatiques (Chine, Inde, Taiwan). On constate que depuis 2005, les cotisations d'assurance encaissées par le continent européen dépassent celles de l'Amérique. La principale observation sur la répartition des cotisations d'assurance entre les différents pays de la planète confirme le décalage qui existe entre les pays industrialisés (développés) et les pays en voie de développement. Les premiers continuent inexorablement leur croissance en creusant d'année en année l'écart du bien être de leurs populations par rapport aux seconds. Sur le plan mondial, les primes d'assurance vie demeurent globalement plus importantes par rapport à l'assurance non-vie pour les neuf années sous observation. Déjà en 1984, les statistiques de Sigma signalaient 10 pays qui comptaient plus de 1% de parts de marché au niveau mondial, et qui contrôlaient 91,6% du marché mondial d'assurance : (BORCH K.,1990). En 2007, la mobilisation des primes d'assurance vie et non-vie et leurs parts de marché ont considérablement évolué dans divers sens. Les deux tableaux qui suivent indiquent non seulement la variation des parts des marchés entre 1984 et 2007, mais aussi l'apparition d'une nouvelle catégorie de pays qui sont parvenus à mobiliser 1% des parts de marché mondial. Le tableau Tab.40 ci-dessous donne une image de 10 pays qui avaient plus de 1% de parts du marché mondial d'assurance en 1984, il s'agit de quelques pays industrialisés de l'OCDE.

Quelques-uns d'entre eux font partie de l'étude de WARD D. and ZURBRUEGG R. (2000), et la structure des indicateurs principaux de leurs cotisations d'assurance donnent matière à réflexion sur la relation causale entre l'assurance et l'économie.

	1984			2005			2007		
Pays	Rang	Primes	Parts de marché en%	Rang	Primes	Parts de Marché en%	Rang	Primes	Parts de Marché en %
Etats-Unis	(1)	253,395	50,88%	(1)	1 109,795	32,21%	(1)	1 237,890	29,99%
Japon	(2)	73,585	14,78%	(2)	478,211	13,88%	(3)	393,125	9,52%
Allemagne O.	(3)	32,508	6,53%	(5)	197,964	5,75%	(5)	223,530	5,42%
Royaume Uni	(4)	26,464	5,32%	(3)	336,158	9,76%	(2)	539,468	13,07%
France	(5)	19,077	3,83%	(4)	220,997	6,41%	(4)	272,855	6,61%
Canada	(6)	15,796	3,17%	(8)	78,057	2,27%	(9)	100,758	2,44%
Australie	(7)	8,730	1,75%	(12)	50,329	1,46%	(13)	62,240	1,66%
Italie	(8)	7,369	1,48%	(6)	141,357	4,10%	(6)	142,392	3,45%
Hollande	(9)	6,178	1,24%	(11)	59,578	1,73%	(8)	102,613	2,49%
Suisse	(10)	5,664	1,14%	(15)	42,115	1,22%	(17)	43,313	1,05%
		430,766	90,12%		2 714,561	78,79%		3 118,214	76,60%

Tab.40 : Primes d'assurance- vie et non-vie de 1984, de 2005 et de 2007 (en milliards de dollars américains) au taux de change de fin 1984, 2005 et 2007 pour les pays qui avaient de parts du marché mondial $\geq 1\%$ en 1984.

Source: KARL BORCH(1990) Economics of Insurance p.7 ; et Sigma n°5/2006, pp. 34-42; et n°3/2008.

A la fin de l'année 2005, les Etats-Unis gardent la première place et multiplient les primes de 1984 par 4,71 ; le Japon occupe toujours la deuxième place en multipliant ses primes de 1984 par 6,5 ; l'Allemagne (Ouest et l'Est) multiplie ses primes par 6,09 et descend à la cinquième place ; le Royaume Uni multiplie ses primes par 12,70 et gagne la troisième place ; la France multiplie ses primes de 1984 par 11,58 et gagne la quatrième place ; le Canada multiplie ses primes par 4,94 et descend à la huitième place ; l'Australie multiplie ses primes par 5,77 et descend à la douzième place ; l'Italie multiplie ses primes par 19,18 et gagne la sixième place ; la Hollande multiplie ses primes par 9,64 et descend à la onzième place ; enfin, la Suisse multiplie ses primes par 7,44 et se classe la quinzième du groupe de 1% ou plus de part du marché mondial. Ces dix pays ont mobilisé ensemble 430 milliards de dollars américains en 1984, soit 90,12% du marché mondial contre 2 714 milliards en 2005, soit 78,79% de marché mondial.

A la fin de l'année 2005, sept autres pays ont rejoint le groupe des dix de 1984 et le classement des parts de marché a fortement changé :

Pays	Rang	2005	Parts de marché en %	Assurance Vie	Branche Vie %	Assurance non-vie	Branche Non-vie %
Etats-Unis	(1)	1 109, 795	32,21%	499, 112	44, 97%	610, 684	55, 03%
Japon	(2)	478, 211	13,88%	378, 729	79, 20%	99, 481	20,80%
Royaume Uni	(3)	336, 158	9,76%	231, 032	68, 73%	105, 126	31,27%
France	(4)	220, 997	6,41%	150, 472	68, 09%	70, 525	31,91%
Allemagne	(5)	197, 964	5,75%	90, 225	45, 58%	107, 739	54,42%
Italie	(6)	141, 357	4,10%	93, 903	66, 43%	47, 453	33,57%
Corée du Sud	(7)	85, 097	2,47%	60, 683	71, 31%	24, 4 14	28,69%
Canada	(8)	78, 057	2,27%	33, 736	43, 22%	44, 321	56,78%
Espagne	(9)	60,425	1,75%	25,586	42,34%	34,839	57,66%
Chine	(10)	60, 144	1,75%	39, 604	65, 85%	20, 540	34,15%
Pays-Bas	(11)	59, 578	1,73%	30, 504	51, 20%	29, 074	48,80%
Australie	(12)	50, 329	1,46%	26, 029	51, 72%	24, 300	48,28%
Taiwan	(13)	48, 984	1,42%	38, 788	79, 19%	10, 196	20,81%
Belgique	(14)	43, 259	1,26%	31, 026	71, 72%	12, 234	28,28%
Suisse	(15)	42, 115	1,22%	23, 914	56, 78%	18, 200	43,22%
Irlande	(16)	38,577	1,12%	29,554	76,61%	9,023	23,39%
Afrique du Sud	(17)	34, 773	1,01%	27, 596	79, 36%	7, 177	20,64%
		3 085,820	89,55%	1 810,493	58,67%	1 275,326	41,33%

Tab.41 : Primes d'assurance vie et non-vie de 2005 en milliards de dollars américains pour tous les pays qui ont $\geq 1\%$ de parts du marché mondial en 2005.

Source: KARL BORCH [Economics of Insurance p.7] et Sigma n°5/2006, pp. 34-42

Les dix pays de l'année 1984 se maintiennent dans le groupe de ceux qui mobilisent plus de 1% de parts du marché mondial des assurances, mais l'importance des taux de parts du marché a sensiblement changé et d'autres pays ont rejoint le groupe de dix. Visiblement, ce sont les Etats-Unis qui, tout en restant en tête du peloton avec 32,21%, ont perdu plus de 17% de leurs parts au profit des autres pays. Les sept autres pays qui ont franchi le cap de plus de 1% de part de marché sont : la Corée du Sud, la Chine, Taïwan, la Belgique, l'Espagne, l'Irlande et l'Afrique du Sud ; soit trois pays d'Asie, trois pays d'Europe et un pays d'Afrique.

A l'exception de l'Espagne, les six autres pays exploitent bien davantage l'assurance vie : 71,31% pour la Corée du Sud; 65, 85% pour la Chine ; 79,19% pour Taïwan ; 71,72% pour la Belgique ; 76,61% pour l'Irlande et 79,36% pour l'Afrique du Sud. Signalons que l'assurance vie est essentiellement une forme d'épargne ; elle concurrence d'autres formes de l'épargne dans un pays. Globalement ces dix-sept pays contrôlent 89,55% du marché mondial ; et la branche vie est prédominante avec 58,67% contre 41,33% pour la branche non-vie.

Il est également intéressant d'observer la demande moyenne de l'assurance par habitant entre ces deux périodes pour quelques pays indiqués par BORCH K., en 1984.

Pays	1984 Densité Assurance Vie	1984 Densité Assurance non- vie	1984 Densité Total vie et non-vie	2005 Densité Assurance Vie	2005 Densité Assurance non-vie	2005 Densité Total vie et non-vie
Etats-Unis	398	673	1 071	1 692,48	2 070,82	3 763,29
Suisse	440	440	880	3 231,62	2 459,46	5 691,22
Canada	286	342	628	1 050,97	1 380,72	2 431,68
Japon	431	182	613	2 977,43	782,08	3 759,52
Australie	166	396	562	1 301,45	1 215,00	2 516,45
Allemagne O.	218	313	531	1 092,31	1 304,35	2 396,66
Royaume Uni	277	191	468	3 876,38	1 763,86	5 640,23
Pays-Bas	193	235	428	1 871,41	1 783,68	3 655,09

Tab.42 : Densités d'assurance vie et non-vie de 1984 et de 2005 en dollars américains au taux de change de fin 1984 et 2005 pour les pays qui avaient $\geq 1\%$ de parts de marché mondial en 1984.

Source: KARL BORCH [Economics of Insurance p.7] et Sigma n°5/2006, pp. 34-42 et Sigma n°3/2008.

En 2007, l'Inde rejoint le groupe des 17 et se classe 15ème devant la Belgique, la Suisse et l'Afrique du Sud. Son portefeuille est composé de 86,85% d'assurance vie et 13,15% d'assurance non-vie. Le Brésil se situe à la porte avec 0,95% de parts du marché mondial. De 1984 à 2007, le niveau de la demande moyenne d'assurance par tête d'habitant pour 8 pays indiqués dans le tableau Tab.42 ci-dessus a varié en importance et différemment d'un pays à l'autre. Le Royaume Uni est passé en tête suivie des Pays-Bas et de la Suisse ; les Etats-Unis se classent en quatrième position suivis du Japon et du Canada. L'Australie et l'Allemagne clôturent la liste.

Pays	Rang	2007	Parts de marché en %	Assurance Vie	Branche Vie en %	Assurance non-vie	Branche Non-vie en %
Etats-Unis	(1)	1 237,89	29,99%	579,22	46,79%	658,67	53,21%
Royaume Uni	(2)	539,47	13,07%	423,74	78,55%	115,73	21,45%
Japon	(3)	393,12	9,52%	297,04	75,56%	96,08	24,44%
France	(4)	272,85	6,61%	189,62	69,50%	83,23	30,50%
Allemagne	(5)	223,53	5,42%	102,08	45,67%	121,45	54,33%
Italie	(6)	142,39	3,45%	83,23	61,98%	54,14	38,02%
Corée du Sud	(7)	115,46	2,80%	80,44	69,67%	35,02	30,33%
Pays-Bas	(8)	102,61	2,49%	36,13	35,21%	66,48	64,79%
Canada	(9)	100,76	2,44%	45,34	45,00%	55,42	55,00%
Chine	(10)	92,48	2,24%	58,67	63,44%	33,81	36,56%
Espagne	(11)	74,89	1,81%	31,85	42,53%	43,04	57,47%
Irlande	(12)	63,09	1,53%	52,88	83,82%	10,21	16,18%
Australie	(13)	62,24	1,51%	34,73	55,79%	27,51	44,21%
Taiwan	(14)	60,52	1,47%	49,81	82,31%	10,71	17,69%
Inde	(15)	57,78	1,40%	50,18	86,85%	7,60	13,15%
Belgique	(16)	44,92	1,09%	30,39	67,66%	14,53	32,34%
Suisse	(17)	43,31	1,05%	23,92	55,23%	19,39	44,77%
Afrique du Sud	(18)	42,77	1,04%	34,43	80,49%	8,34	19,51%
		3 762,58	91,17%				

Tab.43 : Primes d'assurance vie et non-vie de 2007 en milliards de dollars américains pour tous les pays qui ont $\geq 1\%$ de parts de marché mondial en 2007

Source: KARL BORCH [Economics of Insurance p.7] et Sigma n°5/2006, pp. 34-42 et Sigma n°3/2008,

A quelques exceptions près, les pays qui rejoignent le premier groupe de dix et qui contrôlent 1% ou plus de parts du marché mondial des assurances sont ceux qui développent une activité d'assurance performante en branche d'assurance vie.

Toutes ces indications montrent que l'assurance agit sur l'économie des nations en fonction d'autres facteurs propres à chaque pays comme l'avait signalé ATHEAM J., (1962) pour les Etats-Unis d'Amérique. Une série de pays dits émergents comme la Chine, le Brésil, le Mexique et l'Afrique du Sud apparaissent comme des concurrents.

Pays	1984 Densité Assurance Vie	1984 Densité Assurance non-vie	1984 Densité Total vie et non-vie	2005 Densité Total vie et non-vie	2007 Densité Total vie et non-vie	Rang uniquement au sein de ce gro upe
Etats-Unis	398	673	1 071	3 763,29	4 113,96	(4)
Suisse	440	440	880	5 691,22	5 699,08	(3)
Canada	286	342	628	2 431,68	3 062,55	(6)
Japon	431	182	613	3 759,52	3 071,55	(5)
Australie	166	396	562	2 516,45	3 006,76	(7)
Allemagne O.	218	313	531	2 396,66	2 702,90	(8)
Royaume Uni	277	191	468	5 640,23	8 843,74	(1)
Pays-Bas	193	235	428	3 655,09	6 256,89	(2)

Tab.44 : Densités d'assurance vie et non-vie de 1984 , de 2005 et de 2007 en dollars américains au taux de change de fin 1984, 2005 et 2007 pour les pays qui avaient $\geq 1\%$ de parts de marché mondial en 1984.

Source: KARL BORCH [Economics of Insurance p.7] et Sigma n°3/2008,

Les pays tels que l'Islande, la Corée du sud, Taïwan, Hong Kong, et Israël, qui ont une taille démographique peu importante, sont aujourd'hui plus près des critères d'appréciation des densités d'assurance des pays industrialisés et présentent aussi une bonne densité d'assurance dans les mêmes proportions que ces pays. Pour l'Afrique Subsaharienne, seul le Gabon présente une densité d'assurance moyenne au même titre que certains pays émergents de l'Amérique du Sud, de l'Europe et de l'Asie.

L'Afrique du Sud se situe parmi les pays qui ont un budget d'assurance moyen élevé après le Royaume Uni et la Suisse. Avec un PIB supérieur à 100 milliards de dollars américains, l'Afrique du Sud a le taux de pénétration le plus important, variant entre 15 et 17% entre 2000 et 2002. L'assurance donc irrigue des ressources vers l'économie et les marchés de capitaux pour le développement socio-économique des populations. Le Quatrième chapitre qui suit complète cette fonction de mobilisation des ressources avec les aspects qualitatifs générateurs des effets stimulateurs des assurances sur les autres secteurs économiques.

Chapitre 4

Impact qualitatif du secteur d'assurance (réassurance) Sur le processus de développement économique

Introduction

Ce chapitre est subdivisé en quatre sections, la première traite des fonctions principales de l'assurance et de ses relations avec les choix quotidiens des hommes, la deuxième souligne le caractère catalyseur de l'assurance sur ces choix, la troisième résume des observations sur les risques émergents, et la quatrième souligne le rôle prépondérant de la réassurance dans les activités d'assurance.

Pour mieux comprendre l'impact qualitatif de l'assurance sur l'économie moderne, il est important de discerner la position complexe que les systèmes d'assurance occupent dans l'économie. Grâce à ses fonctions traditionnelles de transfert de risque, d'information et de soutien aux marchés des capitaux ;le système d'assurance joue l'important rôle de réduction de l'incertitude (risques) dans le processus de développement économique. En même temps, il est interpellé par des nouveaux risques qui proviennent de l'incertitude générée par la modernisation technologique.

Jadis, l'assurance avait été considérée comme un produit supérieur ou un produit de luxe du fait de sa sophistication et surtout de sa faible demande dans les pays pauvres. Mais ses fonctions intrinsèques montrent qu'elle est en même temps un produit de première nécessité pour tous. En effet, quand l'assurance couvre la maladie, l'insécurité matérielle liée aux chocs économiques, aux catastrophes naturelles ou aux invalidités, elle s'intéresse aux pauvres et aux riches dans ces conditions et se présente comme un produit de première nécessité pour la protection et l'amélioration des conditions de vie des peuples d'une manière générale. L'assurance n'est pas un simple bien supérieur, elle contribue à l'amélioration du bien-être et encourage l'investissement dans le capital humain et dans les activités à risque plus profitables, incitant ainsi le développement économique.

4.1 Les fonctions principales de l'assurance

Les trois fonctions principales qui sont le transfert de risque, l'information et le soutien aux marchés de capitaux sont de plus en plus enrichies par des dispositions psychologiques qui accordent à l'assurance un véritable rôle de catalyseur de processus de développement économique.

Ces trois fonctions principales sont complémentaires, et elles exercent une double action de réduction de l'incertitude (risque) qui conduit à la maîtrise de l'environnement physique et humain qui a des implications sur le processus de développement socio-économique.

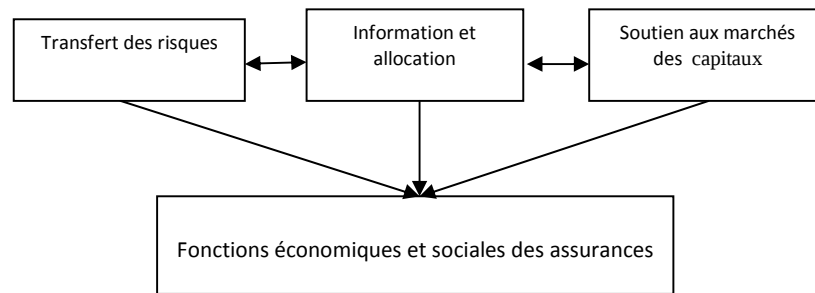


Figure. 006 : Relation entre l'assurance et l'économie

4.1.1 La fonction de transfert des risques

Cette fonction permet aux individus de réduire le risque et faire des projets d'avenir en étendant leurs activités au-delà de ce que permet un monde sans assurance. Les littératures qui ont marqué la théorie du risque et de l'incertitude sont celles des économistes américains KNIGHT F. (1921) et ARROW KENNETH J.F., (1953) comme nous l'avons signalé dans les pages précédentes.

La contribution KNIGHT F., (1921) éclaire les économistes sur le risque de l'entrepreneur et celui de l'assuré. Il montre que le risque de l'entrepreneur concerne l'incertitude du prix de revient et de celui de vente de ses produits, la réaction de ses concurrents et de ses acheteurs. Ce risque n'est pas assurable car il n'est pas mesurable. KNIGHT montre aussi que la possibilité de réduire le risque dépend de deux ensembles de conditions. En effet, le risque est plus faible dans les groupes que dans les situations isolées. Et si le calcul de probabilité a priori est possible, le risque tend à disparaître complètement quand l'échantillon augmente. Ensuite la réduction du risque dépend des différents comportements humains face au risque. Cette deuxième condition conduit à distinguer deux méthodes de gestion du risque, l'une fondée sur la réduction des aléas par regroupement, l'autre sur la sélection des individus. Par la contribution d'ARROW KENNETH J., (1978), on saisit le principe de l'aversion pour le risque et la nécessité de la transparence de l'information. Les marchés sont des moyens qui permettent d'organiser les échanges mutuellement bénéfiques de biens et d'induire la transformation de ces biens d'une catégorie à l'autre. Il faut retenir l'axiome suivant lequel les individus ont une aversion pour le risque, de sorte que la couverture de ces risques est un coût et le transfert de ces risques peut être assimilé à un bien. Bien que le jeu et d'autres activités spéculatives puissent être considérés comme preuves d'une préférence pour le risque dans certaines circonstances, l'existence de l'assurance et d'autres supports atteste la validité de l'hypothèse de l'aversion

pour le risque. Si les marchés sont créés pour chaque bien et chaque spécificité, alors l'équilibre général de concurrence conduit à une allocation efficiente de la couverture des risques (ARROW, 1953 ; DEBREU, 1959). Comme gestionnaire des risques, l'assureur veille au bon transfert de ceux-ci au sein de la mutualité. Il est à la fois trésorier des fonds cumulés par les membres de la mutualité qu'il gère, et en même temps, il peut en devenir propriétaire. Il peut à ce titre gérer des capitaux importants en veillant aux diverses stratégies de gestion de réduction des coûts économiques des transactions comme le soulignent COEURDEROY R., et QUELIN B., (1997).

L'assurance évite l'interruption durable voire définitive de la production. Elle évite ensuite la disparition de l'entreprise en permettant la reconstruction grâce à l'indemnisation des sinistres. Quand un risque se réalise, il engendre des coûts de trois ordres : (1) le coût direct du choc immédiat ; (2) la dégradation des capacités économiques ; (3) l'effort de rattrapage de la situation ancienne. Deux personnes se trouvant dans cette situation : (A) assurée, et (B) non assurée ; vont avoir deux démarches différentes pour survivre à ce sinistre.

La personne (A) fera recours à son assureur qui prendra en charge le coût de rattrapage.

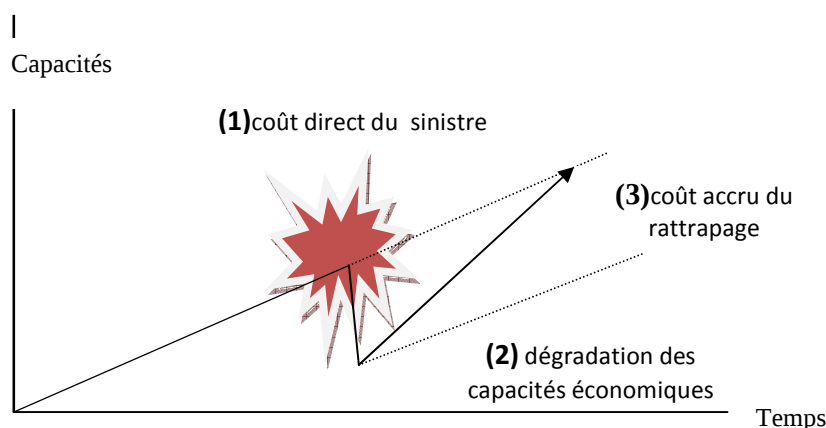


Figure.007 : Coûts d'un sinistre

La personne (B) par contre est exposée à deux situations : faire recours aux autres moyens de son portefeuille pour redresser la situation, ce qui entraîne la diminution de ses avoirs ; ou demeurer dans la situation de diminution des capacités économiques si d'autres moyens n'existent pas. Si un deuxième sinistre survient dans ces conditions, la deuxième personne est amenée rapidement à la situation que l'on qualifie de déchéance, celle où l'on ne peut raisonner en termes des capacités économiques.

4.1.2 La fonction d'information et d'allocation

Cette fonction incite donc aux meilleurs choix de décisions en termes de risques et de rendement grâce à l'information de l'assureur. Cet avantage peut conduire à des économies

plus productives et moins risquées. Le cas de risque moral en est un exemple précis. L'accroissement des informations sur les caractéristiques de l'activité humaine apporte de la prévisibilité qui réduit l'incertitude et procure un stock de connaissances.

Les recherches sur l'importance de l'information montrent que cette dernière détermine l'efficacité de la firme et du marché. La répartition de la couverture des risques dépend de l'accès à l'information et une information différenciée peut détruire les équilibres de marché comme nous l'avons déjà indiqué, par exemple les phénomènes de sélection adverse et de hasard moral d'assurance (DOUMA S. and SCHROEDER S., 2008). La Théorie de l'Agence aborde l'aspect particulier de l'importance de l'information dans la firme pour une bonne gestion des contrats. L'asymétrie d'information est préjudiciable à l'équilibre des marchés.

4.1.3 La fonction de soutien aux marchés de capitaux

La fonction de soutien aux marchés des capitaux provient de l'importance de l'investissement des primes collectées sur les marchés des capitaux. Les compagnies d'assurance sont des intermédiaires financiers importants. Elles effectuent des placements qui les exposent à assumer les risques propres à l'incertitude des marchés. L'argent provenant des assurances reste généralement investi pendant un certain temps au sein des marchés financiers d'une économie donnée, en raison des types des contrats et des horizons fixés pour leur gestion. Il s'agit des capitaux qui sont placés sur les moyens et longs termes, souvent à la base de la croissance économique.

4.2 Assurance : un catalyseur du processus de développement économique

Les systèmes d'assurances pourraient constituer un levier et un catalyseur du processus de développement économique par les autres dispositions rationnelles et non-rationnelles. NORTH D., (2005) discute de ce sujet dans sa nouvelle économie institutionnelle en faisant appel aux différentes réactions de l'humain face à l'incertitude. Nous disons que l'assuré n'a pas peur d'Être, de Faire et d'Avoir comme nous l'avons montré dans la classification des risques en tenant compte du développement de l'homme.

4.2.1 Un catalyseur d'effet psychologique sur les preneurs de risques

L'assurance offre une certaine indépendance aux gens et améliore leur autonomie. Elle renforce la capacité à affronter des conséquences négatives, souvent imprévues et se produisant parfois au moment le moins opportun. Les preneurs de risques demeurent actifs car ils n'ont pas à s'inquiéter sur les conséquences négatives possibles d'une activité entreprise et couverte par un contrat d'assurance. Ils opèrent avec une tranquillité d'esprit, car ils savent que leurs risques sont couverts.

4.2.2 Un catalyseur des investissements et un régulateur de l'économie

L'assurance stimule les investissements et donne d'avantage de fond de roulement à une économie, en ce sens que les assurés comptent sur leurs contrats d'assurance pour se couvrir contre les risques en payant une prime moindre au lieu d'immobiliser des sommes importantes pour se protéger eux-mêmes. Les fonds économisés dans le processus de l'assurance peuvent être affectés à d'autres besoins plus productifs pour les individus. L'assurance pérennise l'investissement en permettant de remplacer les biens détruits ou volés. Elle permet de corriger certains comportements irrationnels dans l'économie d'une nation, c'est le cas de la couverture obligatoire de certains risques spécifiques, comme l'assurance de responsabilité civile. Elle participe également aux dépenses sociales comme la maladie et les rentes pour ses assurés. Elle accompagne des prêts bancaires ou autres prêts alloués aux particuliers en garantissant le risque de décès. L'assurance permet de filtrer les besoins financiers soudains de l'ensemble des assurés qui seraient contraints de déposer leurs bilans lors d'une catastrophe par exemple. En outre, les mécanismes d'assurance sont parmi les rares qui permettent de répartir le risque sur de longues périodes, des fois d'une génération à l'autre. C'est le cas de l'assurance vie des personnes qui peuvent survivre au-delà de 100 ans.

4.2.3 Un tuyau stable et fortement réglementé de l'épargne

L'assurance est un secteur qui est soumis à une réglementation très rigoureuse et régulièrement contrôlée au niveau de la solvabilité. Comparé au secteur bancaire, le secteur des assurances a tendance à être beaucoup plus stable. Par exemple, lorsqu'une crise secoue les deux secteurs, les clients de la banque s'empressent de retirer leurs épargnes, avec toutes les conséquences de la ruine instantanée de l'économie, alors que le secteur de l'assurance est dans une vision de long terme, car en cas de crise elle peut survivre et se recapitaliser avec de nouvelles cotisations.

L'assurance augmente le taux d'épargne général, elle réduit le niveau de l'épargne de précaution inutile, celle qui est rarement investie sur les marchés des capitaux.

4.2.4 Une expertise au profit des entrepreneurs et preneurs des risques

L'assureur transmet souvent des préférences au sein d'une société. Dans certains cas, la couverture d'assurance est une condition préalable à l'exercice d'une activité. La présence d'un marché d'assurance robuste stimule d'autres activités périphériques. Il y a des offres des mesures et des services préventifs : les évaluations des dommages, l'assistance juridique, les services de gestion des sinistres, les mécanismes de secours et de reconstruction, etc. Tous ces services sont disponibles aux assurés et profitent également à l'économie dans son ensemble. Les assureurs créent également des emplois dans une nation. L'assurance exerce aussi une

influence sur les législations des pays. Par exemple, l'exigence préalable d'une couverture d'assurance offre aux entreprises d'assurance d'avoir un impact sur les lois des pays.

4.2.5 Un mécanisme de formation et de développement des connaissances pour les populations

Les entreprises d'assurance affectent les situations avant les risques (ex ante) et après les risques (ex post) grâce aux informations qu'elles détiennent. Cette capacité rassure davantage les assurés et les stimule à entreprendre davantage. Grâce à l'assurance, les conséquences de certains risques nucléaires ont été portées à la connaissance du public. La population est avertie sur les changements climatiques et les catastrophes naturelles grâce aux recherches dans le domaine des assurances. Les compagnies d'assurance, par souci de diminuer les réalisations des risques au niveau de certaines branches comme l'automobile, participent à des campagnes de prévention. Ces campagnes ont finalement pour effet de réduire le nombre des sinistrés et surtout de diminuer des comportements trop risqués pour le bien de tout le monde. Grâce aux experts et à la spécialisation, les entreprises d'assurance développent le savoir en matière de gestion des risques, d'évaluation des risques et de compréhension des vulnérabilités de leurs clients potentiels, en se spécialisant notamment dans l'exposition aux risques et dans la prévention, dans les stratégies de réduction des risques et dans l'étude des solutions possibles.

4.2.6 Une entreprise à caractère universel et multidisciplinaire

Les sociétés d'assurance ont la particularité de gérer des groupes de membres qui n'ont pas besoin de se connaître. Leur nombre peut croître au niveau régional ou mondial quels que soient les liens formels qu'entretiennent les participants au régime. Les risques peuvent se prendre à n'importe quel coin du monde. C'est un véritable domaine de solidarité universelle, et participative.

Les assurances ont besoin d'agents bien formés dans plusieurs disciplines pour bien gérer les risques : des juristes pour gérer les contrats, des mathématiciens et actuaires pour gérer les aspects techniques, des ingénieurs pour apprécier les risques, des sociologues pour conseiller les assurés, des économistes et financiers pour gérer les finances de la mutualité, etc. Les assurances se trouvent de cette manière au carrefour de plusieurs disciplines.

4.3 L'assurance face aux nouvelles incertitudes de l'environnement humain

L'altération des institutions qui a conduit à une réduction des incertitudes de l'environnement physique a aussi engendré un environnement humain complexe, qui lui-même a suscité une série d'incertitudes entièrement nouvelles comme l'ont dit BECK U. (2001) et NORTH D. (2005). De nos jours, toutes les sociétés depuis la petite famille jusqu'aux institutions les plus complexes s'organisent pour réduire l'incertitude. Les philosophes, les croyants, les

hommes de science, les gestionnaires, chacun dans son domaine s'y active inlassablement. La révolution technologique de ces derniers siècles a rendu possible pour les humains un bien-être d'un niveau inimaginable au regard du passé, mais elle a aussi produit un monde d'interdépendance et d'externalités universelles, et par conséquent un nouvel ensemble d'incertitudes.

Il y a lieu de souligner que nous vivons dans un monde plus dangereux qu'auparavant, l'incertitude est désormais devenue la mesure de notre action, il est plus qu'une menace. A une logique de la répartition des richesses a succédé une logique de la répartition des incertitudes et des risques. Les situations d'exposition à ces incertitudes ne sont plus cantonnées au lieu de leur apparition comme dans le temps. La structure des incertitudes et risques aujourd'hui, essentiellement générés par les productions chimiques et nucléaires menacent la vie de tous sur la terre.

Dans ce paradigme de la société de l'incertitude et de risque, on pourrait se poser une question fondamentale : « Comment les incertitudes et les menaces qui sont systématiquement produites au cours du processus de modernisation avancée peuvent-elles être diminuées, canalisées, et , dans le cas où elles ont pris la forme d'effets induits latents, endigués et évacués de sorte qu'elles ne gênent pas le processus de modernisation et de développement de l'homme, ni ne franchissent les limites de ce qui est tolérable du point de vue écologique, médical, psychologique, social ? Cette question, bien que différente, ressemble à celle que les philosophes MARX K. et WEBER M. avaient posée dans le paradigme de la société industrielle, à savoir : « Comment la richesse socialement produite peut-elle être répartie de façon socialement inégale et légitime à la fois ? La société industrielle- qu'elle soit capitaliste ou « socialiste » - produit systématiquement des conditions qui la menacent et remettent en question sa propre existence, en potentialisant et en exploitant économiquement les risques.

Quelques considérations méritent une analyse particulière des chercheurs en vue de comprendre le rôle que pourraient jouer les institutions de réduction de l'incertitude et des risques engendrés par la modernisation actuelle. Quel pourrait être le rôle de l'assurance dans le contexte de la menace quotidienne permanente ? Il s'agit notamment : (1) des *incertitudes invisibles et des risques générés au stade le plus avancé du développement des forces productives et les dommages irréversibles qu'ils provoquent* ; (2) de *nouvelles inégalités internationales que ces incertitudes et risques provoquent et l'effet de boomerang qu'ils recèlent* ; (3) de *l'exploitation des risques de la modernisation comme un nouveau fonds de commerce*.

4.3.1 Incertitudes et risques générés : Le danger des incertitudes invisibles

On observe que les incertitudes et les risques générés au stade le plus avancé du développement des forces productives (radioactivité, substances polluantes et toxiques présentes dans l'air, dans l'eau, dans les produits alimentaires), demeurent invisibles et provoquent systématiquement des dommages, souvent irréversibles, et qui restent la plupart du temps invisibles. Ces risques nécessitent des interprétations causales et se situent exclusivement dans le domaine de la connaissance qu'on a d'eux. La connaissance peut les transformer, les réduire, les augmenter, et les transférer suivant les besoins dans le processus de définition sociale. Le débat se situe au niveau de la destruction de la nature et de l'environnement. Et pourtant, ces risques sont caractérisés par la présence de substances polluantes et nocives dans l'air, dans l'eau et dans les produits alimentaires. On y est tous exposés malgré le fait qu'ils ne soient ni visibles ni tangibles dans l'immédiat, ils peuvent même ne pas avoir d'effets de notre vivant, mais, peuvent en avoir pour les descendances, mettant ainsi en cause le processus d'un véritable développement durable. C'est au niveau des catégories et formules des sciences de la nature que les débats sur la destruction de la nature et de l'environnement sont appréhendés. Pour les percevoir, on ne peut que recourir aux organes de perception de la science : théories, expériences, instruments de mesure. C'est de cette manière qu'on peut rendre ces risques visibles et interprétables et peut-être permettre à l'assureur de prendre position conformément à sa théorie. Ce sont là des nouveaux défis d'une intensité ou d'une ampleur inégalée que le secteur des assurances doit relever.

ANDRIS D. *et al*, (2003) analysant la situation des limites d'assurabilité des risques nucléaires au niveau de l'assurance des dommages, souligne que les assureurs ont toujours refusé de couvrir les risques nucléaires par le biais de l'assurance dommage traditionnelle. Les assureurs ont généralement introduit des exclusions pour les deux raisons suivantes : (1) dans les pays industrialisés qui ont construit et exploitent les centrales nucléaires à des fins pacifiques, des conventions internationales et la législation nationale ont dès le début, facilité la canalisation de la stricte responsabilité immédiatement et exclusivement vers l'exploitant de l'installation. La solution proposée au niveau de la souscription pour les risques de responsabilité imputable aux centrales nucléaires et d'autres installations nucléaires utilisées à des fins pacifiques a été de créer des pools destinés à répartir des risques particulièrement graves ; (2) le risque de contamination radioactive des biens de tiers n'est pas assurable de façon traditionnelle. De même, les risques d'attaque et d'accident impliquant des armes nucléaires ne sont pas non plus assurables.

En effet, toutes les matières nucléaires se dégradent naturellement, le noyau atomique se désintégrant et libérant donc de l'énergie. Selon le type de matière en présence, ce processus peut durer, quelque soit l'endroit où il se produit, entre une fraction de seconde et plusieurs

milliers d'années. Une partie de l'énergie ainsi libérée consiste en une radiation radioactive capable de causer des dommages graves, voire détruire des biens matériels et coûter des vies humaines. C'est ce qui se produit lorsque la dispersion des matières radioactives contamine les humains, l'environnement, les infrastructures, les bâtiments, les villes etc. La contamination radioactive n'étant pas perceptible par l'homme et présentant des effets à long-terme, un tel événement aurait des ramifications économiques et psychologiques de grande ampleur. La plupart des matières radioactives ont une toxicité très élevée, comme le plutonium par exemple. Et au sujet de plutonium, HAHN O. (1879-1968), physicien et scientifique spécialiste du nucléaire, lauréat du prix Nobel disait « *Tant que la bombe nucléaire reste l'apanage de deux puissances mondiales, il ne faut pas craindre de guerre. La situation ne deviendra dangereuse que lorsque le plutonium nécessaire à sa fabrication sera disponible en pharmacie* ».

4.3.2 Incertitudes et risques : de nouvelles inégalités sociales et une autre logique de répartition des risques

La société industrielle a provoqué les nouvelles inégalités. Il y a lieu de comprendre que l'augmentation des incertitudes et des risques génèrent des situations sociales de menaces. Elle recoupe partiellement l'inégalité de situations des couches ou des classes sociales, mais donne lieu à une logique de répartition fondamentalement différente. Les incertitudes et les risques liés à la modernisation finissent par toucher aussi ceux qui les produisent ou en profitent. Ils recèlent un effet boomerang qui déborde le schéma de la société de classes. On peut dire que les incertitudes et les risques exercent objectivement un effet égalisateur à l'intérieur du périmètre dans lequel ils jouent et parmi ceux qui y sont exposés.

Même les riches et les puissants ne sont pas en sécurité face au mode de propagation de ces incertitudes et risques. Les acteurs du processus de modernisation eux-mêmes sont impliqués dans le flot des dangers qu'ils déclenchent et dont ils profitent. L'effet boomerang peut se répercuter en décalé sur l'argent, le patrimoine, la légitimité. Les menaces et les dégâts qui pèsent sur la nature et sur l'environnement, les contaminations des denrées alimentaires et des objets d'utilisation courantes, les accidents chimiques, les intoxications et les incidents atomiques opèrent une dévaluation et une expropriation des droits au patrimoine. Cette globalisation est source de nouvelles inégalités internationales. Les cas de Villa Parisis au Brésil, de Bhopal en Inde en sont des confirmations de ce danger. Les risques de la modernisation produisent de nouvelles inégalités internationales, d'une part entre le Tiers-monde et les pays industrialisés, d'autre part entre les pays industrialisés eux-mêmes. Les riches achètent la sécurité, les pauvres et simples ouvriers ajoutent à leur pénurie matérielle, la pénurie en sécurité. Les possibilités et les capacités de réaction à des risques, et les stratégies de prévention ou de compensation de ces risques sont inégalement réparties en fonction des revenus et du niveau de formation.

Ensuite, ils minent l'édifice de compétences de l'Etat-Nation. En raison du caractère universel et supranational de la circulation des polluants, la vie de certaines forêts sur la terre dépend en dernière instance de la conclusion et de l'observation d'accords internationaux.

4.3.3 Incertitudes et risques comme fonds de commerce

Les incertitudes et les risques sont exploités aujourd'hui comme un fonds de commerce. En effet, il se constate que la diffusion et la commercialisation des incertitudes et des risques ne rompent aucunement avec la logique de développement capitaliste ; elles la portent bien plutôt à un degré plus élevé. Les incertitudes et les risques liés à la modernisation relèvent de grosses affaires, le big business comme on le dit. Ils constituent un réservoir de besoins sans fond, insatiable, éternel, qui s'autoproduit au nom de la civilisation. Il s'agit là d'un capitalisme stressant et insatiable comme le soulignait WEBER M. Cela signifie que c'est la société industrielle qui, en exploitant économiquement les risques qu'elle déclenche, produit les situations de menace et le potentiel politique de la société moderne. La priorité dans les pays industrialisés va systématiquement à l'essor économique et à la croissance. On brandit la menace de la perte d'emplois et même de la famine pour justifier l'emploi des pesticides et des toxiques et atténuer les mesures de contrôle, ou pour repousser le moment où l'on détectera la présence de résidus toxiques dans l'alimentation. On renonce aux approfondissements des recherches ou à la publication des résultats sur les toxiques par crainte des conséquences économiques ; ces substances sont donc juridiquement inexistantes, et peuvent alors être utilisées librement. Les risques se radicalisent et deviennent de plus en plus menaçants. L'histoire de la répartition des risques montre que les risques, comme les richesses, obéissent à une même logique de classe.

4.4 Rôle prépondérant de la Réassurance dans le processus de changement économique

L'ampleur des risques brièvement décrits ci-dessus nécessite une mise en place d'une garantie efficace au niveau mondial dans le cadre de la réassurance comme le soulignent MAYERS and SMITH, (1990). La création d'une capacité mondiale de réassurance peut considérablement profiter à la couverture des risques, surtout pour les pays en voie de développement. Les catastrophes de l'ampleur des Katerina ou d'autres qui apparaissent dans les pays industrialisés peuvent détruire complètement l'économie d'un pays en voie de développement. Et pourtant, les PIB d'une grande partie de ces pays ne dépassent pas les dizaines de milliards de dollars. Une assurance obligatoire à ce niveau peut permettre à ces pays d'atténuer les pertes et de relancer leurs économies en cas des catastrophes et surtout d'assister leurs populations.

Etant les assureurs des assureurs, les réassureurs constituent la charpente de système d'assurance. Ils sont libres de diversifier leurs risques contrairement aux assureurs classiques,

réalisant ainsi des coûts de capital moindre pour ces risques. Ils disposent d'un capital plus solide et d'un meilleur accès aux marchés de capitaux. En outre, les réassureurs offrent aux assureurs classiques leur expertise en tarification de nouveaux produits, en gestion des risques et de ces produits. Ce qui constitue une réduction de risque pour ces assureurs. Souvent les risques de souscription des assureurs locaux sont concentrés sur des zones géographiquement limitées, de sorte qu'un événement grave peut aisément menacer l'existence de la société. Les réassureurs ont également pour rôle de supprimer le risque de pointe, comme celui lié aux catastrophes naturelles, du Bilan des assureurs. Et quand les assureurs locaux transfèrent leurs primes et par conséquent leurs actifs aux réassureurs, ils suppriment implicitement le risque de l'actif. La réassurance joue enfin le rôle important de transfert des technologies, et de financement de la croissance. De ce fait, l'exposition du capital de réassurance au risque des marchés émergents et en voie de développement constitue un mécanisme important de développement des assureurs locaux tout en leur fournissant une sécurité supplémentaire. L'assurance et la réassurance apparaissent à ce niveau comme une alternative de bonne gouvernance et de développement. La mutualisation permet d'accepter l'externalisation des risques. Les coûts des risques peuvent être gérés conformément à la théorie des coûts économiques des transactions.

Conclusion partielle

Les réflexions développées dans ce chapitre et le questionnement que l'on retrouve dans des études empiriques montrent qu'au-delà des éléments rationnels qui influencent la relation entre l'assurance et l'économie moderne, il existe d'autres éléments non rationnels qui interviennent dans le processus du changement économique et qui expliqueraient la diversité de l'impact de l'assurance sur l'économie d'un pays à l'autre. Ces éléments peuvent provenir des conditions environnementales rationnelles et non rationnelles. L'assureur et le réassureur sont interpellés par cette situation qui menace les uns et les autres dans la société de la modernisation avancée. Une expansion significative de l'activité d'assurance peut avoir un effet favorable sur l'économie moderne et sur le social. Si un pays veut bénéficier des avantages des activités d'assurance, il est normal de veiller à son expansion. LAMBERT D.C.,(1996) indique quelques éléments rationnels qui favorisent l'expansion de l'assurance : il y a le taux d'épargne élevé, l'ouverture extérieure des économies nationales, et la puissance financière. L'esprit d'entreprise et de l'épargne ainsi que la prévoyance constituent une partie importante des moteurs de développement et sont souvent à la base de l'expansion de l'assurance. Cependant, ces trois éléments ne sont pas répandus d'une manière égale, même dans les pays industrialisés. L'orientation des politiques économiques et monétaires joue un rôle décisif dans le développement de la prévoyance. On constate que la diffusion des assurances s'est

fortement élargie dans les populations qui ont une forte propension à épargner et à travailler, la condition préalable étant la stabilité de la monnaie. Cette condition est difficile pour les pays en voie de développement qui possèdent des monnaies difficilement soutenues par la production.

La dynamique des marchés d'assurance montre également une forte correspondance avec le niveau élevé des taux d'épargne et d'investissement. Les pays pauvres ne savent pas faire grand bénéfice de cette condition. Le développement des marchés d'assurance semble également être étroitement lié au taux d'ouverture extérieure des économies nationales. L'ouverture aux entreprises étrangères finit par briser les monopoles et les ententes, et la concurrence extérieure contraint à la compétitivité. Cependant, l'émergence internationale et la participation à la globalisation des marchés supposent une forte capacité locale de rétention des risques et surtout une implantation sur des marchés porteurs. La conquête des marchés d'assurance extérieurs dans le contexte de la mondialisation exige des ressources suffisantes pour faire face à la concurrence. Les fonds propres des entreprises, leur trésorerie et leurs réserves financières, de même que celles des banques, permettront également d'épauler les grandes entreprises d'assurance locales dans leurs prises de participation à l'étranger.

De la même manière, il faut prêter attention aux facteurs qui gênent l'expansion de l'assurance. On peut citer l'excès d'assistance sociale, l'économie d'endettement, la faiblesse de la monnaie nationale. Quand il y a trop d'assistance sociale, il y a diminution de l'épargne et de la prévoyance individuelle. Le phénomène s'est fait remarquer dans certains pays d'Europe occidentale depuis 1975 ; il a été particulièrement fort en Angleterre de 1975 à 1990 et dans le monde scandinave, deux zones où l'étendue de la protection sociale détournait la population de la prévoyance individuelle. Quand un système de protection sociale est surtout fondé sur l'assistance, il détourne les groupes pauvres de la prévoyance. Par contraste, la société de consommation et le recours à l'endettement détournent les personnes riches de l'épargne.

L'économie d'endettement décourage l'investissement et l'innovation. Dans les pays à bas investissement, l'argent se détourne des placements à long terme, les entreprises et les institutions financières sont attirées par la spéculation. Or, les assureurs sont des prêteurs nets, des créanciers et non des débiteurs. Enfin, une nation dont la monnaie est chroniquement fondante, a peu de chance de susciter une polarisation extérieure. L'expansion internationale est liée aux monnaies fortes. C'est à ce niveau que l'Etat doit également assumer son rôle de régulation. On sait qu'une des conditions majeures du développement de l'assurance est la stabilité des structures économiques et juridiques dont l'Etat est garant. Avec la construction de l'Etat social, la politique se heurte à des limites et à des contractions intrinsèques et perd son importance. Dans un contexte de stabilité institutionnelle et de maintien des compétences, la puissance de transformation quitte le domaine de la politique pour s'installer dans celui de la non-politique.

Conclusion de la première partie : Un modèle conceptuel de référence

L'apport du secteur des assurances à l'économie moderne passe par le respect de quelques principes de base : le poids de l'assurance dans le PIB, la propension élevée de la population aux assurances, la rigueur dans l'application des règles institutionnelles et organisationnelles. Les deux premiers sont d'ordre macro-économique, qui sont observables et évaluables par le taux de pénétration d'assurance au PIB et la densité d'assurance dans la population au niveau national, régional ou mondial; tandis que le troisième est d'ordre micro-économique, couvert par la rigueur exigée dans le fonctionnement du secteur d'assurance.

Le modèle de référence qui puisse réunir ces principes susceptibles de réduire les incertitudes pour obtenir des coûts de transactions économiques faibles en vue de déclencher un processus durable de l'apport bénéfique des assurances dans l'économie d'une nation devrait réunir les considérations des théories d'économie des assurances, de l'information et de l'organisation.

On peut observer qu'un tel modèle ne peut fonctionner convenablement que dans le contexte économique des échanges impersonnels. Or plusieurs pays en voie de développement restent marqués par l'architecture génétique formée au cours des années où l'on a vécu de chasse et de cueillette. Une telle architecture était adaptée à un monde de contacts au sein de petits groupes, propice aux comportements de coopération à petite échelle des clans, tribus et autres petits groupes nécessaires pour survivre dans un environnement physique hostile.

Pour surmonter cette difficulté naturelle, il faut établir des constructions mentales permettant de visualiser les conséquences d'un monde où les échanges impersonnels présenteraient des rendements favorables. Des situations nouvelles requéraient un « endoctrinement » graduel à des relations de plus en plus impersonnelles pour que les acteurs puissent percevoir et adopter les institutions appropriées.

Mais, la perception et l'adoption des organisations et des institutions économiques appropriées ne suffisent pas à elles seules, il faut ensuite instaurer des mécanismes impersonnels destinés à imposer efficacement le respect des contrats lors des échanges impersonnels. Finalement donc, il faut une source d'autorité coercitive : l'Etat. Ainsi, l'Etat va disposer de pouvoir pour faire appliquer les droits de propriété à faible coût. L'Etat peut bien se servir de ce pouvoir pour exploiter ses citoyens, comme Madison l'a rappelé il y a longtemps. On a donc besoin d'un régime politique fort mais limité capable de veiller à l'apparition des normes de comportement informelles efficaces sur lesquelles reposeront les règles formelles.

La création des institutions nécessaires suppose une modification fondamentale de la structure de l'économie et du régime politique qui est souvent hors des limites du possible

étant données les croyances et institutions héritées du passé des acteurs. Si les expériences accumulées et les croyances venues du passé ne guident pas correctement les décisions, la tendance est à l'échec. De plus, en cas de croyances conflictuelles, les organisations dominantes (et leurs entrepreneurs) risquent de considérer le changement comme une menace pour leur survie.

Les interconnexions nécessaires pour agencer efficacement des connaissances éparpillées supposent bien davantage qu'un système de prix efficace, ce dernier étant néanmoins un préalable capital.

En vue de construire un modèle de référence qui justifie l'impact positif du secteur des assurances sur le processus de développement socio-économique, il faut : - réunir dans une même approche les apports positifs des fonctions principales des assurances développés aux Chapitres 3 et 4, - éclater l'axe de la fonction de transfert des risques selon le modèle conceptuel des risques développé au Chapitre 1, - et recourir enfin aux théories des coûts économiques de transactions et celle de l'économie institutionnelle (Figure 008 ci-dessous).

Les biens publics essentiels, les informations asymétriques et les innombrables externalités exigent ensuite la création d'institutions et d'organisations qui rassembleront ces connaissances éparses moyennant des coûts de transaction faibles. Cette démarche conduit concevoir le modèle ci-après :

Modèle conceptuel de référence de la relation entre l'assurance et l'économie

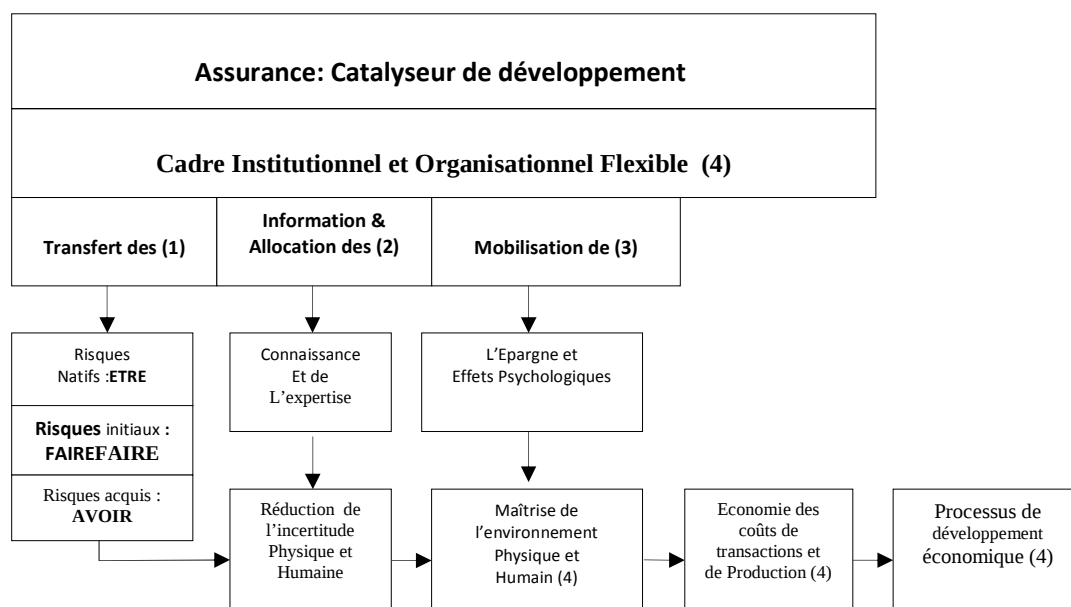


Figure 08 Modèle conceptuel de référence : un carrefour des théories (1), (2), (3), (4) = voir les théories et quelques auteurs ci-dessous.

Ce modèle montre que les assurances *réduisent l'incertitude grâce aux théories (1), (2), (3) identifiées en référence à la page 198 ci-dessous ; la réduction de l'incertitude conduit à la maîtrise de l'environnement physique et humain : les théories(4), la maîtrise de l'environnement physique et humain permet d'obtenir des couts économiques de transactions faibles : les théories (4), les coûts économiques de transactions faibles permettent la maximisation de profit et de la performance , : les théories (4) ; l'ensemble du processus s'opérant dans un système organisationnel et institutionnel fiable et flexible (du secteur des assurances et des autres secteurs économiques) : les théories (4).*

On constate que dans un monde d'autarcie, les individus devaient pouvoir tout faire. Ne survivaient que ceux qui acquéraient les connaissances nécessaires pour surmonter tous les problèmes vitaux comme l'ont discuté HAYEK F., (1945) et GARICANO L., (2000). Dans un tel contexte, une plus grande spécialisation aurait été à l'encontre de la diversité nécessaire à la survie. Quand le développement des marchés a accru la spécialisation, les individus ont échangé des connaissances de plus en plus spécialisées au détriment des connaissances « générales ». Il a fallu compenser cette perte de connaissances générales par le commerce.

Le commerce n'améliore la situation des individus que si l'accroissement de l'incertitude dû à la spécialisation est plus que compensé par la réduction de l'incertitude due à la plus grande diversité disponible. Cette réduction de l'incertitude n'a rien d'automatique. Elle suppose que, sur ces autres marchés, les coûts de transaction soient faibles comme l'ont discuté WILLIAMSON O.E.,(1979), et COEURDEROY R., et QUELIN B., (1997). Les biens et services doivent être conçus de telle manière que le nouvel utilisateur n'ait pas besoin de connaissances aussi détaillées que celles du spécialiste. L'acheteur d'une automobile n'est pas censé être ingénieur ou mécanicien, l'utilisateur d'un ordinateur n'a pas à savoir programmer. Une vaste panoplie d'institutions et d'organisations a permis à des spécialistes d'avoir accès aux autres marchés de consommation dont ils avaient besoin pour exploiter les économies possibles dans ce monde de spécialisation. Pour que les producteurs réunissent les connaissances productives, une structure encore plus complexe est indispensable, comme en atteste l'étude des réseaux d'information. La réunion des connaissances en chimie au 19ème siècle et des principes des sciences de l'ingénieur a produit des développements révolutionnaires.

DEVOLDER P. (2006) souligne à ce sujet comme nous l'avons déjà dit ci-dessus, que l'assurance est une matière à la fois omniprésente dans notre vie quotidienne, mais dont l'utilité est souvent incomprise dans une grande partie des pays en voie de développement. Face aux nombreux risques qui menacent toute entreprise humaine, nous sommes plus forts si nous acceptons de mettre ensemble les aléas qui peuvent nous toucher individuellement. Ce partage du risque est au cœur du fonctionnement de l'assurance, on peut donc considérer que l'assurance est le digne héritier des mécanismes informels et naturels de solidarité qui

existaient dans les sociétés ancestrales : celui qui est touché par le malheur est aidé par les autres et la force de la collectivité fait qu'un risque considérable au niveau d'un individu et qui peut compromettre définitivement son bien-être devient tout à fait maîtrisable et supportable quand il est réparti sur un grand nombre. Les mécanismes actuels d'aide aux pauvres sans leur participation auront difficile à réduire la pauvreté et la vulnérabilité car étant vulnérables eux-mêmes. Ils donnent l'impression de chercher à appauvrir le riche pour enrichir le pauvre. Cette approche est précaire et vulnérable ; en plus elle peut être truffée d'une part, de multiples opportunités et de divers sentiments de supériorité pour celui qui donne, et d'autre part, de sentiments d'humiliation, de négligence et de divers complexes d'infériorité pour celui qui reçoit.

On peut à ce titre affirmer sans hésiter que de toutes les professions de la sphère financière, l'assurance est par essence la plus solidaire et la plus sociale pour le développement de la nature humaine. Non seulement qu'elle constitue un modèle d'une solidarité participative et responsable qui a donné ses preuves depuis plusieurs siècles dans le monde occidental, mais aussi, elle stimule les autres secteurs économiques à la production des richesses et à l'amélioration de la condition humaine.

Pourtant à l'évidence, l'assurance souffre d'un déficit d'image aux yeux du grand public, surtout dans les pays en voie de développement. Elle est souvent considérée comme inutilement complexe, source de soupçons, de discussion infinies voire de déceptions. L'assurance est pourtant devenue un compagnon indispensable de nos sociétés. On ne peut pas imaginer un monde sans assurance dans les pays occidentaux. Car, pour le particulier, elle est la protectrice de la cellule familiale dans les événements de la vie de tous les jours, et pour l'entrepreneur elle est le vecteur qui permet le développement de son activité et de ses initiatives.

Références pour ce modèle:

(1) Assurance : Théorie du risque et de l'Incertitude

- ARROW KENNETH J., (1970). Insurance, Risk and Resources Allocation, in *Foundations of insurance Economics, readings in economics and finances* 220-229;
- BORCH K. H., (1990). Economics of Insurance, Advanced textbooks in Economics 29.

(2) Assurance : Théorie de l'information et Théorie des connaissances

- DOUMA S., and SCHEUDER H., (2008). Economic Approaches to Organizations, Pearson Education 4rd Edition.
- DOSI G., MALERBA F., RAMELLO G.B., and DASILVA F., (2006). Information, appropriability, and the generation of innovative knowledge four decades after Arrow and Nelson: an introduction, *Journal of Public Administration Research and Theory Virtual Issue*, 15: 891-901.

(3) Assurance : Théorie de choix de portefeuille et des marchés efficients

- ARESTIS P., and DEMITRIADES P., (1997). Financial Development and Economic growth: Assessing the evidence, *Economic Journal*, 107 (442), 783-799.

(4) Assurance : Théorie des coûts des transactions et Théorie de l'organisation

- COEURDEROY R., et QUELIN B., (1997). La Théorie des coûts de transaction : fondements théoriques et implications managériales, in Laroche, H. et J.-P. Nioche, *Repenser la stratégie*, Vuibert, 1998, (Chapitre 2), 26-60.
- GIBSONS, R., (1998), Incentives in Organizations, *Journal of Economic perspectives*, 12 (4), 115-132.
- NORTH D. (2005). Le processus du développement économique, Ed. d'organisation.
- WILLIAMSON, O.E., (1979). Transaction-Cost Economics: The Governance of contractual Relations, *Journal of Law and Economics* 22, 233-261.

Deuxième partie

Application des modèles de références en assurances au marché de la République Démocratique du Congo

Chapitre 5

Contexte économétrique et Historique du secteur des assurances En République Démocratique du Congo

Introduction

Ce chapitre présente le contexte économétrique dans le quel le marché congolais des assurances a évolué pendant une quarantaine d'années de monopole d'Etat. Il permet de vérifier les raisons de la contre-performance de ce monopole en vue de poser les bases d'une réflexion sur le redressement de ce secteur. Il est subdivisé en deux sections principales, la première section présente quelques éléments de l'environnement économétrique de 1978 à 2007, tandis que la deuxième analyse les résultats enregistrés par le marché congolais des assurances sur le plan technique, économique et social.

L'analyse des modèles et données de références développée dans la première partie de cette étude montre que même si l'assurance est d'une importance primordiale dans l'économie moderne au niveau des nations et au niveau international, son impact sur le processus de développement économique demeure encore difficile à percevoir, surtout dans les pays d'Afrique, de l'Amérique du Sud et d'une grande partie de l'Asie.

Les activités d'assurance prennent beaucoup d'ampleur dans l'économie moderne (LIEDKE P., M., 2005). En effet, dès sa naissance, chaque être humain est confronté aux risques permanents. LAMBERT D., C., (1996) signale que l'industrie d'assurance contribue à la formation du revenu national en augmentant la valeur ajoutée sur base des primes cotisées. Cette valeur ajoutée est dégagée pour payer les salaires, les commissions, les dividendes et les taxes indirectes.

En 1984, BORCH K. H., (1990) a indiqué que les Etats-Unis d'Amérique exploitaient plus de 5 000 compagnies d'assurance lesquelles mobilisaient plus de 250 milliards de dollars américains, soit 50,88% des parts du marché mondial. Ces compagnies offraient du travail à plus de 2 millions de personnes. BORCH indique également qu'à cette époque, dix (10) pays mobilisaient plus de 1% des parts du marché mondial des assurances et contrôlaient 91,6% de ce marché.

A la fin de l'année 2007, nous observons que les compagnies d'assurance des Etats-Unis mobilisent un total de 1 237,89 milliards de dollars américains qui représentent 29,99% de parts du marché mondial des assurances; et ce marché compte à cette période dix huit pays (18) qui mobilisent 1% de parts ou plus. Parmi les pays émergents qui ont rejoint le peloton des dix premiers pays des années 1984, il ya notamment la Corée du Sud, la Chine, la Belgique, l'Espagne, Taïwan, l'Inde et l'Afrique du Sud. Les P.I.B pour leur part, ont connu une croissance considérable sur le plan mondial au sein des pays industrialisés et émergents.

Entretemps, le marché congolais des assurances et son secteur économique présentent une image de parents pauvres. Pour rappel, signalons que la République Démocratique du Congo est un immense territoire de 2 345 409 km², d'une population estimée à 62,63 millions

d'habitants en 2007, représentant plus de 50% de la population de l'Afrique centrale, et plus de 5% de la population de l'Afrique toute entière. La faune de la République Démocratique du Congo représente 59,6% du territoire national et 20,8% des forêts africaines. Son sol et sous-sol regorgent d'énormes richesses. La liste des matières premières et produits agricoles exploitables est longue. Il s'agit notamment du diamant, cuivre, or, cobalt, uranium, colombo tantalite (coltan), cassitérite, pétrole, café, caoutchouc, etc. Cet environnement offre un ensemble de potentialités d'industrialisation et de développement de transactions avec le reste du monde.

A l'instar de ce qui se passe dans le monde, l'assurance pourrait accompagner, voir même stimuler l'industrialisation et diverses autres transactions en garantissant le patrimoine national. La situation du marché d'assurance de la République Démocratique du Congo se dessine d'une manière particulière par rapport aux modèles des références, ce qui se traduit par ses maigres résultats malgré les nombreuses potentialités.

5.1 Contexte économétrique

Depuis l'année 1984, l'analyse des paramètres macroéconomiques de la République Démocratique du Congo montrait des signes inquiétants indiquant une diminution constante du PIB au prix courant des marchés. Ces indicateurs économiques commencent à croître timidement entre 2001 et 2007. A titre d'exemple, suivant les statistiques de la Banque Africaine de Développement (BAD, 2008) et de la Banque Centrale du Congo (BCC), la République Démocratique du Congo avait un PIB aux prix courants de marché de 14,49 milliards de dollars américains en 1980. Cinq ans plus tard, en 1985, il est tombé à 7,2 milliards de dollars américains, soit une baisse de plus de 50% par rapport à l'année 1980. En 2007, ce PIB est passé à 10,6 milliards de dollars américains. Entre-temps, suivant les mêmes sources, le niveau de la population est passé de 27,12 millions d'habitants en 1984 à 62,636 millions en 2007. Nous assistons là, à une situation inquiétante du point de vue économique : une production qui a considérablement régressé, contre une population qui croît rapidement.

Dans une étude publiée par le Collectif Africain pour la Justice Environnementale (CAJE), organisme de la Banque Mondiale sur les projets financés en République Démocratique du Congo, le rapport d'ASSITOU DINGA, (2002) fait part de problèmes sociaux et environnementaux qui ont freiné la réalisation de quelques projets qui avaient été financés par les organismes internationaux. La réflexion sur ces problèmes peut permettre de comprendre le rôle que pourrait jouer le secteur d'assurance au niveau du développement socio-économique de ce pays. Le rapport d'ASSITOU cite notamment : une faiblesse d'investissement dans les infrastructures de production des biens et des services, des rendements agricoles très faibles,

une forte dépendance envers les ressources naturelles, une inégale répartition des coûts et bénéfices de l'exploitation des ressources naturelles, une exploitation minière et forestière illégale, un faible développement des ressources humaines (besoins éducatifs non satisfaits), une forte croissance démographique, un rythme rapide d'urbanisation non planifiée, les revenus bas, les migrations et déplacements des populations, des conditions de santé médiocres, des pandémies ; l'insécurité alimentaire, des facteurs institutionnels mal appréhendés et des forces extérieures négatives. Ces problèmes sont nombreux et s'influencent mutuellement ; une grande partie d'entre eux remontent à plusieurs années.

Du 08 au 10 septembre 2008, plus de 260 experts du Gouvernement, du Secteur privé, de l'Association Nationale des Entreprises Publiques, de la Société Civile en provenance de Kinshasa et des provinces se sont réunis pour une Table Ronde Economique qui avait pour thème principal : « la Croissance et les Emplois en République Démocratique du Congo ». J'ai eu le privilège d'assumer la coordination des travaux des experts du Gouvernement en charge des commissions préparatoires de ces assises au niveau du Ministère de l'Economie Nationale et du Commerce.

La Table Ronde Economique de 2008 avait adopté 286 résolutions pour stimuler la croissance et créer les emplois utiles au développement socio-économique de la nation. Ces résolutions ont concerné les secteurs du Climat des affaires, de la Fiscalité et de la parafiscalité, des Infrastructures, des Télécommunications et de l'Energie, de l'Agriculture et des ressources naturelles, de l'Industrie, des petites et moyennes Entreprises, des Banques, des Monnaies et des Assurances.

L'analyse rapide de ces résolutions montre que plusieurs problèmes sociaux et environnementaux déjà traités plusieurs années auparavant réapparaissent régulièrement. Déjà en 1986, les directives de la 12^{ème} session du comité central du Mouvement Populaire de la Révolution en matière économique, financière et monétaire reprenaient l'essentiel des résolutions de la Table ronde économique de 2008 comme on peut le lire dans MABI MULUMBA E., (2011).

La recherche des solutions à ces problèmes que la Banque mondiale et les autres organismes internationaux opèrent en finançant des projets, donne quelquefois des résultats ponctuels satisfaisants pour le développement du pays. Mais ces résultats sont souvent annihilés pour diverses raisons. Parmi ces raisons, il y a premièrement la faiblesse des structures de gouvernance et des organisations d'encadrement ; mais il y a également la disparition des outils de travail à la fin du projet ou après un arrêt brutal des financements extérieurs. Ces résultats sont donc vulnérables, ramenant les populations et les environnements à leurs conditions de départ, celles de la pauvreté.

Les mécanismes de couverture et de transfert des risques par l'assurance répondent à ce genre de difficultés. Ils ont tenu une place essentielle dans l'histoire du développement des pays riches. Or, on observe que la masse des risques auxquels les populations des pays pauvres sont exposées, sans aucune couverture, est une cause majeure de persistance de la pauvreté. Une vulnérabilité des populations est un obstacle majeur au développement : VATE M., (2007).

5.1.1 Assurance pendant la période coloniale

La colonisation du Congo s'est faite pendant la grande dépression des années 1873, période où l'assurance avait déjà connu son développement sur le vieux continent et s'était imposée comme un service incontournable pour toute activité économique. En effet, comme nous l'avons signalé dans la section relative à l'origine des assurances, l'assurance a fait son apparition dans le monde au XIV^e siècle, et a commencé à connaître son plein développement à partir du XIX^e siècle. Dans le milieu des colons, les différentes assurances impliquées dans les actions et activités à mener en République Démocratique du Congo étaient présentes, allant des assurances des biens à celles des personnes.

Dans le milieu des autochtones, l'assurance restait ignorée. Cette ignorance était favorisée et soutenue par la solidarité familiale qui jouait le rôle de l'assurance.

Cependant, l'Etat colonial avait organisé l'adhésion à certaines assurances telles que la sécurité sociale pour les travailleurs et les assurances incendie des biens octroyés à crédit aux indigènes ; cas de maisons de l'Office National de Logement (ONL) et de Fonds d'Avance.

Pendant la colonisation, il est reconnu que la République Démocratique du Congo connaissait un essor économique appréciable. Il est logique de penser que l'assurance aurait contribué à cette situation. Les assurances évoquées ci-dessus aussi bien dans les milieux des colons que des autochtones étaient exploitées par des bureaux de représentation des compagnies étrangères et de la métropole (pour la plupart) au moyen de textes de loi d'inspiration belge dont les principaux bureaux d'assurance de cette époque étaient :

- Charles le Jeune, AMI, Boels&Begault, Cetas, Immoaf, Caledonian, Insurance Company, North Fritshand Mercantil, Union Marine and General insurance, National Union of Pittsburg, la Concorde, Immocongo, A.G.A. Congo, Melot Louis-Jo : pour Province de Léopoldville ;
- Aladeff Compagnie Foncière du Katanga, United Agencies, Marco Habile, General Trust d'Afrique (GUTAF) Courtier de SOUTH BRITISH : pour la Province de Katanga;
- Helvetia, Uranus : pour la Province Orientale ;
- S.A.B. Wangata : pour la Province de l'Equateur;
- Castodo Bukavu : pour la Province du Sud-Kivu
- Du Chatelet pour la province de Nord-Kivu.

Les capitaux mobilisés dans ce secteur et les revenus financiers étaient gérés par les sièges de ces compagnies au profit de leurs pays. En effet, ce caractère extraverti de l'exploitation des assurances sera fortement ressenti à l'accession du pays à l'indépendance, le jeune Etat ayant besoin de ressources financières pour son fonctionnement a décidé de nationaliser le secteur.

5.1.2 La nationalisation du secteur des assurances

La nationalisation du secteur des assurances est intervenue en novembre 1966. Les pouvoirs publics prirent la décision d'interdire l'exploitation du marché par les sociétés étrangères. C'est ainsi que la compagnie nationale a hérité des encours/sinistres de ces sociétés sans que les primes y afférentes ne lui soient rétrocédées. Les bureaux de représentation des compagnies d'assurance opérant dans le pays n'avaient pas l'autonomie de décision. Leur mission s'arrêtait à la présentation des produits d'assurances et à l'encaissement des primes pour les rapatrier. La décision d'accepter le risque en assurance et de solliciter la réassurance en cas de besoin revenait à leurs maisons-mères installées à l'étranger. Certaines maisons de représentation installées en République Démocratique du Congo se sont converties en courtiers d'assurance.

Pour corriger l'extraversion de ce secteur, un ensemble de textes légaux et réglementaires fut promulgué organisant l'exploitation des assurances dont les principaux sont les suivants :

l'Ordonnance-Loi n° 66/622 du 23 novembre 1966 portant création d'une assurance nationale obligatoire. Ce texte a une double portée. Il vise en même temps les branches et la structure d'exploitation en ce qu'il énumère les branches d'assurances obligatoires et désigne l'organe chargé de l'exploitation.

l'Ordonnance-Loi n° 66/622 bis du 23 novembre 1966 portant création de la Société Nationale d'Assurances (SONAS). Ce texte crée l'entreprise telle qu'il ressort de l'Ordonnance-Loi précédente.

l'Ordonnance-Loi n° 67/18 du 17 janvier 1967 portant modification de l'Ordonnance-Loi n° 66/622 du 23 novembre 1966. Ce texte est venu modifier l'Ordonnance-Loi n° 66/622 créant l'assurance nationale obligatoire en ce qu'il a réduit le nombre des branches obligatoires.

l'Ordonnance-Loi n° 240 du 02 juin 1967 portant octroi du monopole des assurances à la Société Nationale d'Assurances. Ce texte ne suscite aucun commentaire. Il est clair que jusqu'à l'intervention d'une loi contraire, le monopole des assurances reste l'apanage de la SONAS.

Par ces mesures, les autorités politiques visaient le renforcement de la souveraineté nationale sur le plan socio-économique ; la protection du patrimoine par les assurances ; la sensibilisation de la population aux systèmes d'épargne au moyen des assurances ; l'accroissement au plan national de la capacité d'épargne par le canal des assurances ; la génération à court terme des

revenus pour l'Etat ; l'augmentation de la capacité contributive du secteur des assurances au développement du pays

5.2 Résultats enregistrés : Les années de monopole d'Etat

Quarante ans après la nationalisation, les résultats escomptés dans ce secteur n'ont pas été satisfaisants, en dépit de quelques actions que l'on peut considérer comme positives. Il s'agit essentiellement de la contribution au financement de certains projets marquants à caractère économique et social, du développement du réseau commercial de l'unique compagnie nationale détentrice du monopole à travers le territoire national qui a entraîné la création conséquente d'emplois, et de la réinjection des capitaux sur le marché par les biais de règlements de quelques sinistres. Il est important de signaler que l'environnement général et, plus concrètement, l'environnement économique caractérisé, depuis bien des années, par la dégradation du tissu économique, la prédominance du secteur de l'informel, une surchauffe inflationniste quasi structurelle et un continuel effritement du pouvoir d'achat ne sont pas de nature à favoriser l'épargne, opération à laquelle s'identifie l'assurance de par l'une de ses fonctions principales. Les résultats d'assurance en rapport avec le PIB et la population des trente dernières années se présentent de la manière suivante :

année	Primes totales d'assurance	Produit Intérieur Brut au prix courant	Population	Pénétration d'assurance au PIB en %	Densité d'assurance En US \$
1978	46,57	6556,49	25,55	0,71%	1,82
1979	65,90	6424,41	26,33	1,03%	2,50
1980	91,11	14 489,52	27,12	0,63%	3,35
1981	46,27	12 524,17	27,99	0,37%	1,65
1982	46,02	13 652,19	28,88	0,34%	1,59
1983	66,73	10 992,96	29,83	0,61%	2,23
1984	47,66	7 855,15	30,80	0,61%	1,54
1985	59,26	7 195,02	32,34	0,82%	1,83
1986	70,83	8 095,36	33,30	0,87%	2,12
1987	63,51	7 661,63	34,30	0,83%	1,85
1988	71,29	8 861,30	35,49	0,80%	2,00
1989	31,96	9 021,85	36,66	0,35%	0,87
1990	67,55	9 345,76	37,94	0,72%	1,78
1991	43,72	9 087,96	39,36	0,43%	1,11
1992	66,82	8 206,24	40,90	0,81%	1,63
1993	55,37	10 707,78	42,48	0,52%	1,30
1994	76,15	5 820,38	43,98	1,31%	1,73
1995	54,66	5 643,43	45,34	0,97%	1,20
1996	35,56	7 240,64	46,51	0,49%	0,76
1997	31,88	6 503,18	47,53	0,49%	0,67
1998	25,89	4 757,60	48,49	0,54%	0,53
1999	22,94	4 318,65	49,51	0,53%	0,46
2000	30,28	4 302,70	50,69	0,70%	0,59
2001	20,34	5 155,07	52,04	0,39%	0,39
2002	14,90	5 538,91	53,54	0,27%	0,27
2003	17,89	5 680,53	55,17	0,31%	0,32
2004	24,10	6 569,99	56,92	0,37%	0,42
2005	29,25	7 103,54	58,74	0,41%	0,49
2006	32,23	8 543,32	60,64	0,38%	0,53
2007	37,70	10 589,30	62,63	0,36%	0,60

Tab.45 Pénétration d'assurance au PIB et densité d'assurance par habitant (Primes, PIB en millions de US dollars et Population en millions d'habitants) Source : SONAS, BCC, BAD

Les moyennes africaines de pénétration d'assurance au PIB et de densités d'assurances pour les neuf dernières années se présentent de la manière suivante :

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Primes assurance	25 270	27 145	24 640	24 805	32 461	36 423	42 718	49 874	53 683
PIB	564 000	616 000	540 000	542 000	757 000	770 000	834 000	1 042 000	1 236 000
Population	800	795	817	825	851	866	906	927	963
Pénétration	4,48%	4,41%	4,56%	4,58%	4,29%	4,73%	5,12%	4,79%	4,34%
Densité	31,59	34,14	30,17	30,05	38,13	42,04	47,13	53,82	55,73

Tab.46 Moyennes africaines de Pénétration d'assurance au PIB (en %) et densité d'assurance par habitant (en US \$), (Primes, PIB en millions de US dollars et Population en millions d'habitants)

Source : FANAF

5.2.1 Primes et Sinistres (2001-2007)

a. Loss Ratio

Le rapport entre les primes nettes et les sinistres payés de sept dernières années repris dans le tableau Tab.47ci-dessous reflète les difficultés rencontrées par le secteur des assurances de la République Démocratique du Congo à atteindre son objectif social, à savoir l'indemnisation des sinistres.

Années	Sinistres payés	Primes nettes Locales	Rapport Sinistres/Primes
2001	874 297 017,30	2 414 450 021,62	36,21%
2002	771 456 274,37	4 172 376 770,53	18,89%
2003	481 342 802,00	5 416 275 240,30	8,89%
2004	728 660 510,06	6 345 142 378,80	11,48%
2005	1 432 332 620,05	7 926 105 662,50	18,07%
2006	955 325 667,34	10 476 285 961,15	9,12%
2007	1 562 888 773,72	11 057 861 198,42	14,13%

Tab.47 : Primes directes et les sinistres payés(en monnaie locale, Franc congolais : CFD)

Source : Société Nationale d'Assurance (SONAS)

Ce loss ratio qui était de 44% en 1978 pour toutes les branches s'est dégradé à partir des années 1984 et ce, malgré l'existence d'un encours important des sinistres dans toutes les branches. Cette situation est due à l'importance des coûts des transactions économiques générés par un personnel pléthorique et une instabilité de gestion due à l'environnement politique.

b. Produits et Charges technico-Financiers par branche (Source : SONAS)

CHARGES TECHNICO-FINANCIERES GLOBALES en monnaie locale CDF							
	Vie	Automobile	Transport	Incendie	A. R.D	Multi branche	Total
2004	74 357 050	1 322 692 077	225 850 362	106 432 075	89 882 159	1 362 291 797	3 210 772 243
2005	274 242 551	1 608 802 442	403 148 107	505 860 286	326 419 907	567 164 979	2 641 340 872
2006	77 772 085	2 417 769 290	184 045 273	122 977 903	241 763 518	6 116 547	3 050 424 123
2007	189 743 941	2 483 398 164	279 262 618	477 009 583	292 690 404	652 914 305	4 375 229 330
PRODUITS TECHNICO-FINANCIERS GLOBAUX en monnaie locale CDF							
	Vie	Automobile	Transport	Incendie	A. R.D	Multi branche	Total
2004	158 248 261	4 266 307 106	933 956 005	490 194 073	2 036 450 975	97 251 478	8 243 478 860
2005	122 825 169	6 404 594 085	1 428 348 562	1 082 083 599	1 822 220 995	93 749 400	11 660 599 768
2006	166 705 764	10 366 692 067	773 631 773	678 542 202	1 250 273 086	24 207 438	13 260 247 319
2007	92 018 964	11 201 204 052	3 039 806 109	1 305 606 717	1 816 761 424	719 486 510	18 176 916 115

Tab.48 : Produits et charges Technico-financiers de 2004-2007 (en monnaie locale Franc congolais : CDF)

Il se remarque à suffisance que l'activité d'assurance vie est quasi absente pendant les trente années sous analyse. Pour un ensemble de cotisations directes dont la moyenne annuelle est 30 millions de dollars américains, les assurances vie ne représentaient qu'une moyenne de 3% qui s'est sensiblement effritée à partir des années 1995 pour ne représenter que 0,51% en 2007. Cette situation n'est pas surprenante, elle est longuement discutée par OUTREVILLE J.F.,(1996) dans son étude sur les marchés d'assurance vie dans les pays en voie de développement. Il signale que le secteur d'assurance vie est réduit dans plusieurs pays en voie de développement. Les raisons de cette étroitesse des marchés d'assurance vie seraient l'incompatibilité de cette branche avec les attentes idéologiques, culturelles, ou religieuse, ou parce que la protection économique est offerte par la famille. Ces observations peuvent constituer un domaine de recherches futures.

c. Poids des charges non-techniques dans l'exploitation

Les grandes masses des comptes d'exploitation reprises dans le tableau **Tab.49** ci-dessous indiquent les contrastes entre le niveau des dépenses techniques et de quelques charges non-techniques par rapport à la production de l'année.

Libellé	2004		2005	%	2006		2007	
Produits techo -fin	8 243 478 860		11 660 599 768		13 260 247 319		18 176 916 115	
Production vendue	28 860 470		415 045 680		95 469 530		86 826 820	
Travaux Entreprise	536 000							
Prod& profit divers			1 782 044 090		1 202 532 290		86 887 420	
Intérêtsetvidendes	1 326 684 570		1 912 580		1 999 800		1 434 960	
Dépenses Techn	3 210 772 243	33,45%	2 641 340 872	19,06	3 050 424 123	20,95	4 375 229 330	23,84
Charges non-Tech	4 390 372 086	45,74%	8 154 435 751	58,84	11 222 485 552	77,08	13 644 805 503	74,35
Matière et Fourn.	447 800 529	4,66%	729 223 334	5,26	973 437 051	6,69%	1 345 393 660	7,33%
Transport cons	82 117 931	0,86%	204 081 625	1,47	253 869 341	1,74%	316 951 347	1,73%
Autres services cons	822 426 294	8,57%	1 175 243 923	8,48	1 812 356 553	12,45	2 126 756 480	11,59
Charges et pertes v	852 520	0,01%	1 200 124 852	8,66	1 799 531 444	12,36	996 798 118	5,43%
Charges personnel	3 037 174 810	31,64%	4 845 762 016	34,96	6 383 291 160	43,84	8 858 908 897	48,27%

Tab.49 : Rapport entre quelques dépenses avec la production en monnaie locale de 2004-2007 en pourcentage. Source : Société Nationale d'Assurance (SONAS)

On constate qu'à partir de l'année 2005 les charges techniques (paiement des sinistres) diminuent constamment au profit des charges non-techniques (Frais de gestion et rémunérations). Cette situation n'est pas due à l'absence des sinistres à payer, mais plutôt au nombre important des charges non techniques. C'est donc un management d'une compagnie d'assurance qui ne tient pas compte des ratios et des normes internationales du métier.

Tableaux de Formation des résultats

Les tableaux de formation des résultats des années 2004-2007 ci-dessous révèlent quelques anomalies de gestion.

cpté	Désignation		Tableau de formation des résultats de 2004-2007 en monnaie local CDF			
			Exercice 2004	Exercice 2005	Exercice 2006	Exercice 2007
70	Produits Technico-Financiers	C	8 243 478 860,92	11 660 599 768,03	13 260 247 319,28	18 176 916 115,31
60	Charges Technico-Financières	D	3 210 772 243,95	2 641 340 872,41	3 050 424 123,92	4 375 229 330,21
80	MARGE BRUTE TECHN. FINAN.	C	5 032 706 616,97	9 019 258 895,62	10 209 823 195,36	13 801 686 785,10
80	Marge Brute Techn. Financ.	C	5 032 706 616,97	9 019 258 895,62	10 209 823 195,36	13 801 686 785,10
71	Productions vendues	C	28 860 472,50	415 048 676,94	95 469 526,03	86 826 822,70
73	Trav. Faits par l'entreprise	C	536 700,00			
61	Mat. & Fournit consommées	D	447 800 529,50	729 223 334,35	973 437 051,88	1 345 393 660,85
62	Transports consommés	D	82 117 931,71	204 081 625,65	253 869 341,33	316 951 347,04
63	Autres services consommés	D	822 426 294,07	1 175 243 923,30	1 812 356 553,65	2 126 756 480,23
81	VALEUR AJOUTEE	C	3 709 222 334,19	7 325 890 482,86	7 266 166 474,53	10 099 412 119,70
81	Valeur ajoutée	C	3 709 222 334,19	7 325 890 482,86	7 266 166 474,53	10 099 412 119,70
74	Produits et Profits divers	C		1 782 044 091,34	1 202 532 286,13	86 887 422,00
77	Intérêts et dividendes reçus	C	1 326 684 572,13	1 912 584,24	1 999 802,33	1 434 959,90
64	Charges et pertes diverses	D	852 520,76	1 200 124 852,43	1 799 531 444,88	996 798 118,78
65	Charges du personnel	D	3 037 174 810,83	4 845 762 016,28	6 383 291 160,41	8 858 903 897,05
66	Contributions et taxes	D	969 917 123,81	5 796 821,12	37 671 644,21	68 489 081,53
67	Intérêts	D	7 673 058,62	4 299 938,88	1 552 539,17	30 518 917,42
69	Produits et Services reçus	D	2417 961,53			
82	RESULTATS BRUTS D'EXPLOIT.	C	1 019 576 472,29	3 053 863 529,70	248 651 774,32	233 024 486,90
82	Résultats bruts d'exploitation	C	1 019 576 472,29	3 053 863 529,70	248 651 774,32	233 024 486,90
68	Dotations aux amortissements	D	1 011 212 907,69	3 069 768 256,29	238 074 462,84	309 546 457,37
78	Reprise/Provisions	C		28 621 685,35		
83	RESULTATS NETS D'EXPLOIT.	C	8 363 564,60	12 716 955,76	10 577 311,48	(76 521 971,00)
83	Résultats nets d'exploitation	C	8 363 564,60	12 716 955,76	10 577 311,48	(76 521 971,00)
85	SULTATS NETS AVANT IMPOT	C	8 363 564,60	12 716 955,76	10 577 311,48	(76 521 971,00)

Tab.50 : Tableaux de formation des résultats de 2004-2007 en monnaie local CDF ; Source : Société Nationale d'Assurance (SONAS)

Les charges non-techniques absorbent une grande partie des cotisations, laissant chaque année un encours important des sinistres non payés faute des fonds nécessaires. Les taux de change au 31 décembre pour ces exercices sont de 1 dollars américain : = 398,30 CDF en 2004 ; = 473,78 CDF en 2005 ; = 468,05 CDF en 2006 ; = 516,58 CDF en 2007.

5.2.2 Le dérapage du monopole d'Etat : les raisons principales

Les déficiences actuelles du secteur des assurances de la République Démocratique du Congo tirent, entre autres, leur source des conditions particulières dans lesquelles, en

novembre 1966, l'Etat Congolais décida d'interdire aux sociétés étrangères l'exploitation du marché congolais des assurances. En effet, à sa création, la compagnie nationale a dû reprendre tout le passif des portefeuilles de ces sociétés alors que jusqu'à ce jour, l'Etat congolais qui s'était engagé à lui verser 5 millions de Zaïres (10 millions dollars américains à l'époque), n'a libéré que 500milles Zaïres (1millionde dollars américains) en nature sous la forme d'un bâtiment. Ceci explique la faible capacité financière que la compagnie nationale a affichée pendant tout son fonctionnement. En outre, la compagnie nationale a subi des contraintes dans son action du fait des injonctions de l'Etat-proprétaire à souscrire aux activités sans rapport avec l'objet social de l'entreprise. La déliquescence croissante de l'image de marque de cette compagnie, et le niveau insatisfaisant de règlement des sinistres, sont autant d'éléments qui ne pouvaient contribuer à promouvoir la culture d'assurance au sein de la population. Néanmoins, la situation de cette compagnie aurait été, aujourd'hui, différente si on avait fait montre d'un peu plus de dynamisme et de capacité managériale particuliers pour développer le professionnalisme exigé par le secteur.

a. Au plan juridique

Plusieurs insuffisances sont remarquables sur le plan juridique. Il s'agit notamment de : (1) l'absence d'un code des assurances qui reprendrait des textes légaux d'ordre général et des dispositions particulières ; (2) l'absence de législation dans certaines branches d'assurances (cas des assurances dans le milieu sportif) ; (3) l'absence d'actualisation de certains textes datant de l'époque coloniale pour certaines branches (cas des transports par voie ferroviaire) ; (4) l'absence des mesures d'exécution pour la plupart des textes légaux existants ; (5) l'absence du Fonds National de Garantie pour les victimes d'accident de la circulation ; (6) l'absence d'organe de surveillance et de contrôle des opérations d'assurance, ni de solvabilité de la compagnie nationale possédant le monopole d'exploitation au niveau des Ministères de Tutelle ; (7) l'absence de législation et de réglementation générales des assurances (comptabilité, finances, réassurance etc.)

b. Au plan technique

Sur le plan technico-commercial, malgré la situation de monopole, la compagnie nationale n'a pas su exploiter les potentialités de son marché en rapport avec son objet social. Elle a manqué de concevoir des produits d'assurances adaptés aux besoins des populations, et de payer les sinistres dans les délais acceptables tout en injectant les primes non utilisées pour les sinistres dans le circuit économique (placements financiers). De manière particulière, il sied de relever certaines déficiences dont : l'absence de coordination des activités dites commerciales, à savoir les études de marché et la vente des produits d'assurance, la faible capacité extractive du gisement des assurances mis à la disposition du marché par quelques

textes juridiques et le monopole accordé à la compagnie nationale, le manque de formation systématique dans le domaine des assurances et du marketing ; l'absence de données et séries statistiques permettant de juger efficacement de l'évolution de la sinistralité d'un risque et entraînant ainsi la non maîtrise des éléments du portefeuille et les difficultés d'appliquer les méthodes actuarielles de tarification ; l'accumulation de très nombreux sinistres non payés et en suspens au niveau de la trésorerie ; la fraude perpétuelle à l'assurance par des réseaux organisés auxquels participe souvent le personnel ; l'inadaptation des tarifs et des produits d'assurance aux besoins du marché ; l'absence de procédures de gestion actualisées des produits et des assurés ; l'inadaptation des conditions générales d'assurances de toutes les branches aux lois ; l'irrégularité dans l'agrément des courtiers et maîtrise insuffisante de ce réseau d'apporteurs d'affaires ; l'absence de coopération avec les services ou organismes appelés à concourir à l'application des lois (Ministères, Parquet, Police...) ; l'insuffisance des réserves techniques et estimations approximatives des sinistres à payer et non revalorisées ; un encours des sinistres non réglés estimés important, résultant de l'utilisation de la prime pure pour financer les charges d'exploitation ; un encours des dettes vis-à-vis des réassureurs ; de nombreux litiges en instance auprès des juridictions desquels découlent des verdicts fantaisistes et des droits proportionnels insupportables à charge de la société ; une politique fiscale incompatible avec les pratiques du secteur, notamment en assurance vie, l'inexistence du marché intérieur des capitaux, l'absence de réglementation en matière de placement ; l'obligation de requérir des autorisations pour acquérir ou aliéner les actifs immobilisés ; les multiples interférences intempestives de l'Etat propriétaire dans la gestion de l'entreprise : prélèvements de fonds, expropriation des biens immobiliers constitués en provisions techniques, injonctions dans les placements et prises de participations dans les secteurs non rentables, instabilité des mandataires ; l'instabilité de la monnaie nationale décourageant l'épargne et rendant difficile le calcul des primes justes, ainsi que le règlement des sinistres ; le non-respect par le public des dispositions légales en matière d'assurances obligatoires ; la délocalisation des risques consistant en la prise d'assurances à l'étranger par les particuliers et les opérateurs économiques, en raison des insuffisances du marché local et de la perméabilité des frontières.

Conclusion partielle

Comme on peut le remarquer, les contre-performances du monopole sont dues à plusieurs facteurs qui touchent à la fois à la population, à la compagnie d'assurance et à l'Etat propriétaire.

- La population pour n'avoir pas compris que les activités d'assurance devraient constituer un levier d'appui pour entreprendre et en même temps se protéger et protéger son patrimoine. On a malheureusement observé un taux élevé de risques moraux initiés par les assurés.
- La compagnie d'assurance qui ne s'est pas adaptée aux différents mouvements socio-économiques et aux mesures des réglementations de change qui ont été prises par les autorités de la banque centrale. Cette situation a entraîné l'alourdissement de la dette d'assurance directe et de réassurance.
- L'Etat propriétaire qui n'a pas doté sa société d'assurance des moyens financiers nécessaires depuis sa création, qui a émis des lois éparses pour la réglementation du marché d'assurances, sans les accompagner des modalités d'application, et qui a en outre manqué de bien encadrer le secteur d'assurance et de le soutenir au moyen des obligations légales d'assurer les activités à caractère technique et social.

Toutes ces situations étaient accentuées par l'impact négatif du cadre macro-économique due à l'incertitude liée à l'instabilité économique couplée à l'instabilité politique. Il faut noter également le fait de l'inflation comme le souligne MABI MULUMBA (2001).

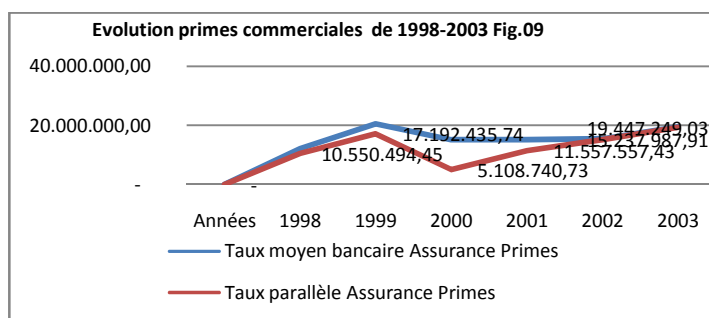
Grâce aux mesures de 2001 autorisant la circulation simultanée de la monnaie nationale et des devises étrangères, les opérateurs économiques ont pu protéger leurs dépôts et réserves en banque contre l'érosion monétaire.

Les effets bénéfiques de cette réforme sont confirmées par J.C. MASANGU MULONGO, Gouverneur de la Banque Centrale du Congo par ses déclarations dans la revue les AFRIQUES N°170 du 14 au 20 juillet 2011. Il confirme que le taux d'inflation qui était de 10.000% en 1994 est passé à 135% en 2001 et à 9,8% en 2010.

Le tableau Tab. 050 bis et la figure Fig.09 ci-dessous donnent une indication du comportement des taux de change bancaire et du marché parallèle ainsi que les conséquences sur l'évolution des primes commerciales d'assurance enregistrées trois ans avant ces mesures économiques de 2001 et deux années après.

Années	Production en CDF	Taux moyen bancaire	Equivalent US Dollars	Taux marché parallèle	Equivalent US dollars
1998	25 321 186.67	2.08	12 173 647.44	2.40	10 550 494.45
1999	77 365 960.84	3.76	20 576 053.41	4.50	17 192 435.74
2000	342 694 328.02	22.61	15 156 759.31	67.08	5 108 740.73
2001	3 201 327 832.58	210.72	15 192 330.26	276.99	11 557 557.43
2002	5 369 409 799.82	346.02	15 517 628.46	352.37	15 237 987.91
2003	7 967 537 929.25	405.17	19 664 678.85	409.70	19 447 249.03

Tab. 50bis : Evolution des taux de change observée au travers des primes commerciales 1998-2003



Enfin, il faut avouer que l'expansion de l'assurance peut être freinée par le dirigisme.

Dans son étude sur l'assurance vie dans les pays en voie de développement, OUTREVILLE J. F (1996), a montré que le « monopole » n'avait pas d'influence positive sur les résultats du marché d'assurance. Les mesures de protection des marchés d'assurance locaux par les mécanismes de monopoles conduisent à des résultats négatifs.

CHAPITRE 6
Analyse de la causalité entre les primes d'assurance et le PIB
de 1978-2007 en République Démocratique du Congo

Introduction

Ce chapitre traite de la relation de causalité entre l'assurance et l'économie en République Démocratique du Congo. Il est subdivisé en sept sections. La première concerne les différentes sources de données et leur pertinence, la deuxième indique la méthodologie suivie, la troisième comprend des vérifications préliminaires des variables, la quatrième concerne les tests de la stationnarité des séries chronologiques en niveau, la cinquième traite du processus de stationnarité des séries, la sixième a trait au test de la relation causale entre l'assurance et l'économie, et la dernière section concerne la cointégration de deux variables : densité d'assurance et revenu par habitant.

Comme dans plusieurs pays en voie de développement, l'activité d'assurance en République Démocratique du Congo est perturbée par la prépondérance du secteur informel dans l'économie. Les opérateurs économiques de la Fédération des Entreprises du Congo (FEC) l'ont estimé à 80%².

L'existence et le fonctionnement de l'informel trouvent leur justification dans plusieurs facteurs dont notamment : l'importance que les peuples accordent aux traditions, à leurs histoires, à leurs croyances, au jugement de valeur sur la direction politique du pays et à la solidarité familiale. Il y a lieu de constater que cette situation diffère d'une province à l'autre, mais avec un dénominateur commun : la faiblesse de l'économie et du secteur des assurances. La notion de l'assurance vie est totalement inexistante dans la province du Kasai, marquée par la tradition de la polygamie. Globalement, l'assurance des dommages est plus importante que l'assurance vie, ce qui réduit le rôle que devrait jouer l'assurance dans la mobilisation de l'épargne.

L'assurance non-vie est plus ou moins acceptée par les opérateurs économiques qui font partie du secteur formel (20%). Toutefois, elle souffre de l'incapacité de la compagnie d'assurance nationale à indemniser les sinistres, elle souffre également de la délocalisation des risques et des jugements iniques. En outre, plusieurs personnes estiment que leurs biens n'ont pas de valeurs assurables, et qu'elles sont si pauvres que même s'il fallait les assurer, elles ne disposeraient pas d'un revenu suffisant à affecter à l'opération d'assurance. Ici, se pose le problème de la culture d'assurance. Car l'homme est le premier capital assurable, ne serait-ce que contre la maladie, les accidents et les catastrophes, quand bien même ces domaines peuvent être couverts par les régimes de la sécurité sociale. Sur le plan social et organisationnel, il y a lieu de signaler la méfiance traditionnelle vis-à-vis des institutions formelles. Les populations craignent les pratiques frauduleuses (risque moral), les détournements des fonds, les dévaluations non garanties, les corruptions. Il existe également des difficultés d'infrastructure, la situation géographique des institutions d'assurance privilégiant les zones

² Etat des lieux de l'Economie Congolaise : Problèmes et pistes de solutions pour la relance économique de la République Démocratique du Congo.

urbaines, l'absence des routes, la formation scolaire nécessaire pour comprendre le sens des contrats d'assurance, ce qui rend l'accès à l'assurance difficile. L'influence accrue de l'évangile spectacle et de la religion expliquent aussi la réticence des populations à l'égard des activités d'assurance. Toutes ces questions sont soumises à la population dans l'enquête effectuée qui est analysée au troisième chapitre de cette deuxième partie de notre travail.

6.1 Sources des données et pertinence des variables analysées

Les deux variables principales analysées dans cette étude (Primes d'assurance et PIB) sont pondérées par la population comme plusieurs études l'ont fait pour dégager le revenu par habitant (REXH) et la densité d'assurance par habitant (DENHA). Les données sur les PIB émanent de la statistique de la Banque Africaine de Développement (BAD)³. Les statistiques sur les primes d'assurances sont de la Société Nationale d'Assurance (SONAS). En accord avec BROWNE M., et KIM (1993) [7], il nous a semblé important d'examiner l'effet que pourrait avoir l'investissement dans le capital humain (la scolarisation) au niveau de la relation causale à étudier. NORTH D. (2005) indique que la source fondamentale de l'amélioration du bien-être humain est l'augmentation du stock de connaissances (pp.36). L'aspect de l'éducation ou de la formation est exprimé avec trois variables différentes, il s'agit du taux brut de scolarisation au niveau primaire (FORPRI), du taux brut de scolarisation au niveau secondaire (FORSEC), la part des dépenses affectées à l'éducation par rapport aux dépenses totales (DEPEDUC), publiés par l'UNESCO en République Démocratique du Congo.

Deux enquêtes faites par le Père de SAINT MOULIN L., (2008) sur les problèmes de l'éducation en République Démocratique du Congo ont également attiré notre attention sur l'importance à analyser les variables qui relèvent de ce domaine dans la relation entre l'assurance et l'économie en République Démocratique du Congo. L'auteur indique que les problèmes de l'éducation remontent à la période coloniale. L'éducation était hyper-sélective, le colonisateur étant soucieux de former la main-d'œuvre et les employés de bureau dont on avait besoin, mais également préoccupé d'éviter l'émergence d'une mentalité contestataire parmi des gens plus instruits que la qualification requise pour les tâches qu'on voulait leur confier. Les données relatives à la formation et l'éducation de la population analysées dans cette étude indiquent un relâchement d'attention des pouvoirs publics sur ce problème important dans le processus de changement économique. C'est ainsi que nous avons trouvé opportun d'analyser trois variables relatives à l'éducation (La Formation Primaire : FORPRI, La Formation secondaire : FORSEC, et les dépenses à l'éducation : DEPEDUC).

³Données conformes à celles de la Banque Centrale du Congo

6.2 Méthodologie

Toutes ces données sont transformées en logarithme dans le but d'une part, d'éliminer les fluctuations inhérentes aux variables macroéconomiques, et d'autre part ; de saisir l'impact de la variation d'une variable sur l'autre à travers les élasticités.

L'approche d'analyse de la relation causale que nous avons utilisée consiste dans les étapes suivantes : la vérification préalable des corrélations et de la multicolinéarité entre les variables, l'estimation du Modèle initial par les Moindres Carrés Ordinaires (M.C.O), les tests de la (non) stationnarité sur les données en niveau, le processus de la stationnarité des séries, les test de la stationnarité sur les données différenciées, les tests de la causalité, les tests de cointégration et estimation du Modèle à Correction d'Erreur (MCE). Une réserve est faite sur les résultats et leur interprétation à cause du nombre des années analysées (30).

6.3 Vérification préliminaire des variables

Cette section comprend les phases suivantes : la vérification de la corrélation et la multicolinéarité des variables sous examen et estimation du modèle initial.

a. Vérification préalable de la corrélation entre les cinq (5) variables

En vue de détecter les variables qui seront utilisées dans la suite de l'étude, nous procédons au préalable à la vérification des corrélations entre elles.

Formulons l'hypothèse suivante et son alternative :

L'hypothèse $H_0 : \rho_{x,y} = 0$, pas de corrélation entre X et Y;

L'hypothèse $H_0 : \rho_{x,y} \neq 0$, existence d'une corrélation entre X et Y ;

Il sera démontré que la corrélation entre deux variables suit une loi de Student à n-2 degrés de liberté. Cette dernière sera comparée à une statistique appelée le t de student empirique :

$$t^* = \frac{|\rho_{x,y}|}{\sqrt{\frac{(1-\rho_{x,y}^2)}{n-2}}}$$

Si $t^* > t^{\alpha/2}$ avec n-2 degrés de liberté, valeur lue dans la table de Student au seuil $\alpha=0,05$, on rejette l'hypothèse nulle H_0 , on accepte l'existence d'une corrélation entre les deux variables. Le tableau Tab.51 ci-dessous reprend les corrélations entre les variables.

Corrélations					
	LREXH	LDENHA	LFORPRI	LFORSEC	LDEPEDUC
LREXH	1,000000	0,817707	0,594410	0,311643	0,629648
LDENHA	0,817707	1,000000	0,644520	0,392705	0,524917
LFORPRI	0,594410	0,644520	1,000000	0,855489	0,354794
LFORSEC	0,311643	0,392705	0,855489	1,000000	0,054839
LDEPEDUC	0,629648	0,524917	0,354794	0,054839	1,000000

Tab.51 Tableau des corrélations entre variables :

Par exemple, pour la corrélation entre le Revenu par habitant et la densité d'assurance significative au seuil de 5%, le coefficient ρ est de 0,817707, le t^* calculé a une valeur de 7,5167 comparativement à la valeur de la table au même seuil qui est de 2,049. L'hypothèse nulle soutenant une corrélation nulle entre le revenu par habitant et la densité d'assurance est donc rejetée. Comme l'indique le tableau Tab.52 ci-dessous, toutes les corrélations entre le Revenu par habitant et les autres variables présentent des valeurs de t^* supérieures à la valeur de la table, sauf pour la variable LFORSEC (taux de formation secondaire). La variable « Formation secondaire : LFORSEC », devrait donc être retirée de l'analyse car elle n'a pas de corrélation significative avec d'autres variables, sauf avec le taux de formation au niveau primaire.

	LDENHA	LFORPRI	LFORSEC	LDEPEDUC
ρ_{xy}	0,817707	0,594410	0,311643	0,629648
ρ_{xy}^2	0,668644	0,353323	0,097121	0,396456
$(1-\rho_{xy}^2)/28$	0,011834	0,023095	0,032245	0,021555
$\sqrt{(1-\rho_{xy}^2)/28}$	0,108784	0,151972	0,179570	0,146816
t^*	7,516744	3,911303	1,735488	4,288669
Valeur Table	2,048	2,048	2,048	2,048

Tab.52 Tableau des contrôles des corrélations entre variables :

Mais un simple test de KLEIN L.R. (1962) a donné un peu plus d'indications au sujet la multicolinéarité entre les variables explicatives. Ce simple test a consisté à comparer chaque fois le coefficient de détermination R_y^2 avec les coefficients de corrélation simple $r_{x_i x_j}^2$ entre les variables explicatives pour $i \neq j$, pour $R_y^2 < r_{x_i x_j}^2$, il y a présomption de multicolinéarité. Une régression multiple avec les MCO détermine aussi les statistiques de multicolinéarité par l'indication de la tolérance ou le VIF.

b. Estimation du modèle initial

Eu égard aux corrélations entre ces variables, on peut estimer le modèle suivant :

$$LREVH_t = \beta_0 + \beta_1 LDENHA_t + \beta_2 LFORPRI_t + \beta_3 LDEPEDUC_t + \varepsilon_t \quad [6.0]$$

Avec $t = 1, \dots, n$ et $n = 30$ et $\varepsilon_t \rightarrow \mathcal{N}(0, \sigma_{\varepsilon_t}^2)$

L'output de cette estimation donne des résultats ci-après :

Variables explicatives	Coefficients	t-statistique	Probabilité
Constante	4.332235	4.196881	0.0003
LDENHA (Densité d'assurance)	0.447282	4.133967	0.0003
LFORPRI (formation primaire)	0.198143	0.807838	0.4265
LDEPEDUC (Dépenses éducation)	0.078682	2.293105	0.0302

Tab.53 tableau des paramètres de l'estimation du modèle simple
 $R^2 = 0.730845$ DBW = 1.272471

A l'exception du paramètre rattaché à la variable « formation primaire : LFORPRI » les autres paramètres sont significatifs. Mais la statistique de DURBIN WATSON est très loin de deux (2)

malgré le R^2 qui est de 73%. Il y a donc une présomption d'autocorrélations des erreurs dans le modèle. Cette situation nécessite les contrôles traditionnels de stationnarité qu'on effectue sur les données des séries temporelles. L'output de ce modèle est repris en annexe 22 de cette étude.

6.4 Test de la stationnarité des données LREVV, LDENHA, LFORPRI, LDEPEDUC en niveau

En accord avec DENUIT M. (2007) et BOURBONNAIS R. (2009), le test de stationnarité peut se faire suivant les étapes suivantes : l'observation des Graphiques et des Fonctions d'autocorrélation, les tests formels comme ceux de Kwiatkowski-Phillips-Schmidt-Shin (KPSS, 1992), d'Augmented Dickey-Fuller (ADF, 1981) et de Phillips-Perron (1998). Une série chronologique est stationnaire si elle ne comporte ni tendance ni saisonnalité et plus généralement aucun facteur n'évoluant avec le temps. La moyenne est constante et indépendante du temps, la variance est finie et indépendante du temps, et la covariance est indépendante du temps.

6.4.1 Observation des graphiques et des fonctions d'autocorrélation en niveau

Les graphiques de quatre séries montrent qu'elles ne sont pas stationnaires en niveau, car elles présentent des tendances baissières avant d'accuser des remontées légères.

a. Revenu par habitant : LREVV

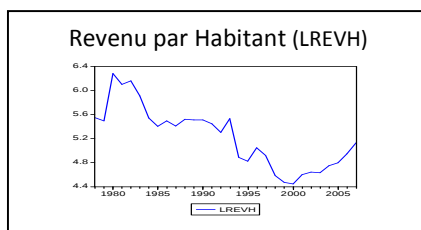


Figure 09 : courbe de Revenu par habitant LREVV

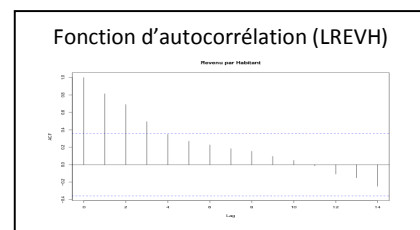


Fig.10 t Fonction d'autocorrélation

b. Densité d'assurance en niveau

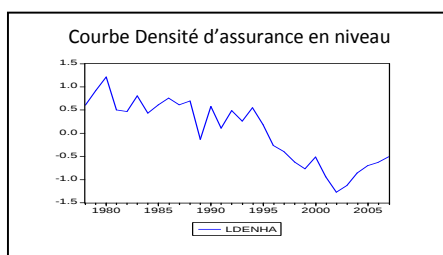


Figure 11 : Courbe Densité d'assurance en niveau

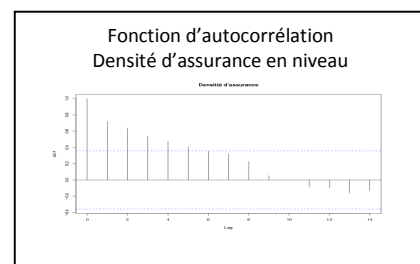


Fig.12 Fonction d'autocorrélation Densité d'assurance en niveau

Les fonctions d'autocorrélation de LREVV (Revenu par habitant) et de LDENHA (Densité d'assurance) indiquent une décroissance lente des pics qui confirme l'observation faite au niveau de graphiques. Les courbes et fonctions d'autocorrélation de LFORPRI (taux de la

scolarité école primaire) et LDEPEDUC (taux des dépenses pour l'éducation) sont reprises en annexe 22, elles indiquent les renseignements similaires.

Toutes ces observations sur les graphiques et sur les fonctions d'autocorrélation doivent être vérifiées par les tests formels : KPSS, Dickey-Fuller et Phillips-Perron au seuil de 0,05.

6.4.2 Frange théorique : les tests de DF et KPSS

Rappelons que les tests de racine unitaire « Unit Root Test » permettent non seulement de détecter l'existence d'une non-stationnarité mais aussi de déterminer de quelle non-stationnarité il s'agit (processus TS ou DS) et donc la bonne méthode pour stationnariser la série.

Les tests de Dickey-Fuller (DF, 1979) permettent de mettre en évidence le caractère stationnaire ou non d'une chronique par la détermination d'une tendance déterministe ou stochastique.

Trois modèles servent de base à la construction de ces tests. Le principe est simple : si l'hypothèse $H_0: \phi_1 = 1$ est retenue dans l'un de ces trois modèles, le processus est alors non stationnaire :

$$\bullet \quad x_t = \phi_1 x_{t-1} + \varepsilon_t \quad [6.1]$$

$$\bullet \quad x_t = \phi_1 x_{t-1} + \beta + \varepsilon_t \quad [6.2]$$

$$\bullet \quad x_t = \phi_1 x_{t-1} + bt + \beta + \varepsilon_t \quad [6.3]$$

Le [6.1] est un modèle autorégressif d'ordre 1, le [6.2] est un modèle autorégressif avec constante, et le [6.3] est un modèle autorégressif avec tendance. Si l'hypothèse $H_0: \phi_1 = 1$ est vérifiée, la chronique x_t n'est pas stationnaire quelque soit le modèle retenu. Dans le modèle [6.3.], si on accepte $H_1: \phi_1 < 1$ et si le coefficient b est significativement différent de 0, alors le processus est un processus TS, on peut le rendre stationnaire en calculant les résidus par rapport à la tendance estimée par les moindres carrés ordinaires. Sous H_0 , on ne sait pas appliquer les règles habituelles de l'inférence statistique pour tester cette hypothèse, en particulier la distribution de Student du paramètre ϕ_1 . Dickey et Fuller ont donc étudié la distribution asymptotique de l'estimateur ϕ_1 sous l'hypothèse nulle. Ils ont tabulé des valeurs critiques à l'aide de simulations de Monte-Carlo pour des échantillons de tailles différentes. Ces tables sont semblables aux tables de t de Student. Les auteurs ont choisi de tester la valeur $(\hat{\phi}_1 - 1)$ au lieu de $\hat{\phi}_1$ pour des raisons purement statistiques.

En effet, pour la chronique $x_t = \phi_1 x_{t-1} + \varepsilon_t$, en soustrayant x_{t-1} de deux membres de l'équation, on a :

$$x_t - x_{t-1} = \phi_1 x_{t-1} - x_{t-1} + \varepsilon_t \quad [6.4]$$

$$\Delta x_t = (\phi_1 - 1)x_{t-1} + \varepsilon_t \quad [6.5]$$

Il est donc équivalent de tester comme hypothèse $H_0 : \phi_1 = 1$ ou $\phi_1 - 1 = 0$.

Les principes généraux sont les suivants : on estime par les moindres carrés ordinaires (MCO) le paramètre ϕ_1 noté $\hat{\phi}_1$ pour les trois modèles [6.1], [6.2], [6.3]. L'estimation des coefficients et des écarts types du modèle par les moindres carrés ordinaires fournit $t_{\hat{\phi}_1}$ qui est analogue à la statistique de Student (rapport du coefficient sur son écart type). Si $t_{\hat{\phi}_1} \geq t_{tabulée}$, alors on accepte l'hypothèse H_0 ; il existe une racine unité, le processus n'est donc pas stationnaire.

Dans ces modèles de Dickey-Fuller pour les tests simples, le processus ε_t est, par hypothèse, un bruit blanc (une suite des variables aléatoires de même distribution et mutuellement indépendantes). Cette acception n'est pas vraie dans tous les cas, car les erreurs sont souvent autocorrélées. Le test d'Augmented Dickey-Fuller (ADF, 1981) prend en compte l'hypothèse d'une autocorrélation des erreurs. (BOURBONNAIS R., 2009).

Les tests d'ADF sont fondés sous l'hypothèse alternative $H_1 : |\phi_1| < 1$, sur l'estimation par les MCO des trois modèles avec $\Delta x_t = x_t - x_{t-1}$ et $(\phi_1 - 1) = \phi$

$$\bullet \Delta x_t = \phi x_{t-1} - \sum_{j=2}^p \phi_j \Delta x_{t-j+1} + \varepsilon_t \quad [6.6]$$

$$\bullet \Delta x_t = \phi x_{t-1} - \sum_{j=2}^p \phi_j \Delta x_{t-j+1} + c + \varepsilon_t \quad [6.7]$$

$$\bullet \Delta x_t = \phi x_{t-1} - \sum_{j=2}^p \phi_j \Delta x_{t-j+1} + c + bt + \varepsilon_t \quad [6.8]$$

avec $\varepsilon_t \rightarrow$ *identiquement et indépendamment distribuée (i.i.d)*, bruit blanc.

La valeur de p peut être déterminée selon les critères de Akaike ou de Schwarz, ou encore, en partant d'une valeur suffisamment importante de p , on estime un modèle à $p - 1$ retards, puis $p - 2$ retards, jusqu'à ce que le coefficient du p ème retard soit significatif.

Kwiatkowski *et al.* (1992) proposent d'utiliser un test du multiplicateur de Lagrange (LM) fondé sur l'hypothèse nulle de stationnarité. Après estimation du modèle [6.7] ou [6.8] on calcule la somme partielle des résidus $S_t = \sum_{i=1}^t e_i$ et on estime la variance de long terme (S_t^2), et la statistique est alors : $LM = \frac{1}{S_t^2} \frac{\sum_{t=1}^n S_t^2}{n^2}$.

On rejette l'hypothèse de stationnarité si cette statistique est supérieure aux valeurs critiques lues dans une table élaborée par les auteurs. Les principaux logiciels d'analyse de séries temporelles calculent automatiquement les valeurs critiques $t_{\hat{\phi}_1}$. Et pour cette étude, il est fait recours au logiciel Eviews 4.2 pour les estimations et au logiciel R 2.9.2 pour les graphiques et les fonctions d'autocorrélation.

6.4.3 Test de Kwiatkowski-Phillips-Schmidt-Shin (KPSS) en niveau

Pour les tests KPSS passés au seuil de 5% sur l'ensemble des variables, les outputs donnent des indications résumées de la manière suivante :

Modèle	KPSS LREXH	KPSS LFORPRI	KPSS LDENHA	KPSS LDEPEDUC	Coefficients Critique LM
Constant linear Trend	0,107562	0,064543	0,099656	0,165187	0,146000

Tab.54 Tableau des KPSS sur des variables en niveau

Les valeurs de KPSS calculées sont inférieures à la valeur asymptotique critique LM au seuil de 5% qui est de 0,146000 sauf pour la variable LDEPEDUC. En outre, pour toutes ces variables, la tendance est significative. La théorie en économétrie renseigne qu'une série ne peut pas être stationnaire si elle dégage une tendance. Pour plus d'efficacité dans le contrôle, on applique les tests d'Augmented Dickey-Fuller sur l'ensemble des variables.

6.4.4 Test d'Augmented Dickey-Fuller (ADF) en niveau

Les tests ADF en niveau donnent les indications suivantes :

Variables	Valeurs	Modèles		
		Constant Trend Linear	Constant	None
LREXH	Calculées	-2,193771	-1,330395	-0,444042
LDENHA	Calculées	-3,415172	-1,078754	-1,166887
LFORPRI	Calculées	-2,363084	-2,092615	-0,081419
LDEPEDUC	Calculées	-1,320335	-1,880593	-1,888384
Mackinnon	5%	-3,574244	-2,967767	-1,952910

Tab.55 Tableau des ADF des variables en niveau

On constate les faits suivants :

- toutes les valeurs des ADF calculées sont supérieures aux valeurs critiques de MACKINNON au seuil de 5%, (donc $\hat{\varphi}_1 \geq t_{tabulée}$). Le processus a une racine unité, il n'est pas stationnaire.
- les variables « Revenu par habitant, (LREXH) », « Formation primaire, (LFORPRI) » et « Dépense à l'éducation, (LDEPEDUC) » sont générées par un processus DS (Differency Stationnary) dû à l'absence de significativité de la tendance.
- la Densité d'assurance est affectée par une tendance, ce qui pourrait conduire à la considérer comme étant un processus TS (Trend Stationnary) mais pour la rendre stationnaire, elle sera traitée comme étant un processus DS en vue de procéder à une

vérification de la nuisance dans la variance et dans la moyenne comme l'indique le Processus DS. Les séries seront donc différenciées par le processus DS.

6.5 Processus de différence sur les variables

Après les processus des différences sur les variables, les mêmes tests sont passés sur les séries, l'observation des graphiques, le calcul des fonctions d'autocorrélation, le test de KPSS, celui d' ADF et celui de Philips-Perron (PP). Ce dernier test vient en complément de deux premiers, il est construit sur une correction non paramétrique des statistiques de Dickey-Fuller pour prendre en compte des erreurs hétéroscédastiques. Tous ces tests sont faits avec le Logiciel Eviews 4.2 qui calcule automatiquement les valeurs des statistiques.

6.5.1 Observation des graphiques et Fonctions d'autocorrélation

En observant les graphiques ci-dessous, on remarque que la différence de premier ordre élimine la tendance baissière des courbes et les fonctions d'autocorrélation produisent un processus de bruit blanc. Ces indications poussent à admettre que les séries sont stationnaires après la différence de premier ordre.

Ce fait est vérifié avec les tests formels de stationnarité.

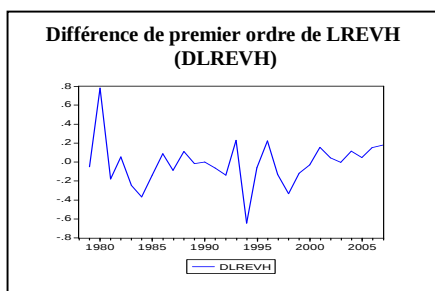


Figure 13 : courbe de revenu par habitant

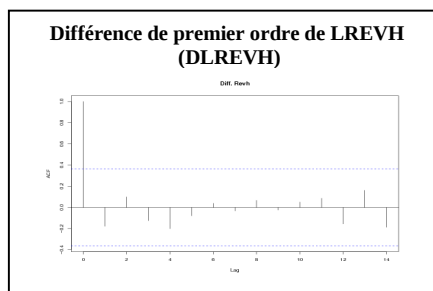


Figure 14 Fonction d'autocorrélation revenue par habitant

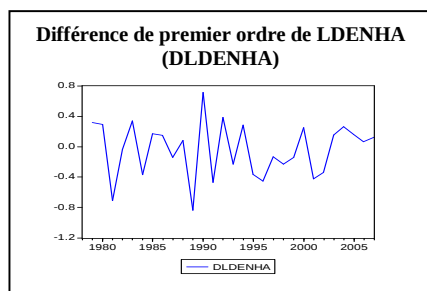


Figure 15 : courbe densité d'assurance

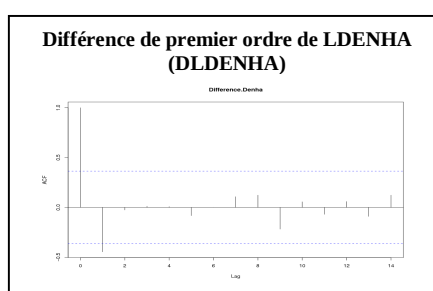


Figure 16 Fonction d'autocorrélation densité d'assurance

Les graphiques et les fonctions d'autocorrélation des variables DLFORPRI et DLDEPEDUC sont reprises en annexe 22, volume distinct.

6.5.2 Test de Kwiatkowski-Phillips-Schmidt-Shin (KPSS)

En procédant aux tests KPSS, les valeurs calculées se présentent de la manière suivante :

Différence	KPSS: LREVVH	KPSS: LDENHA	KPSS: LFORPRI	KPSS : LDEPDUC	LM 5%
Premier ordre	0.114747	0.133817	0.088381	0.123277	0.146000

Tab.56 Tableau des KPSS des variables après la différence de premier ordre

Les valeurs des KPSS calculées sont toutes inférieures aux valeurs critiques de la table des auteurs pour la première différence, il y a donc présomption de stationnarité à ce niveau.

6.5.3 Test d'Augmented Dickey-Fuller (ADF, 1981) et de Phillips-Perron (PP, 1988)

Concernant les tests ADF, les résultats du lag 0 et du lag 8 maximal calculé au moyen du logiciel EvIEWS 4.2 sont identiques, ainsi par parcimonie nous conservons les résultats du lag 0 comme le montre l'output de la variable « Revenu par habitant : DLREVVH » du modèle « None » repris en annexe 2 de cette étude. Les résultats des tests ADF et PP montrent la stationnarité des séries à la première et à la deuxième différence, ils sont résumés dans le tableau Tab.57 à Tab.60 ci-dessous :

Première différence : Tests d'Augmented Dickey-Fuller et de Phillips-Perron

Test d'ADF			
Variables	Valeurs	Modèles	
		Constant	None
DLREVVH	Calculées	-5,504821	-5,592920
LDENHA	Calculées	-7,986970	-7,888683
Mackinnon	5%	-2,971853	-1,953381
DLFORPRI	Calculées	-3,868562	-3,710616
Mackinnon	5%	-2,986225	-1,953381
LDDEPDUC	Calculées	-6,225852	-6,332346
Mackinnon	5%	-2,971853	-1,953381

Tab.57 : ADF après la différence de premier ordre

Test PP			
Variables	Valeurs	Modèles	
		Constant	None
DLREVVH	Calculées	-5,503711	-5,592920
LDENHA	Calculées	-8,214412	-7,888683
DLFORPRI	Calculées	-3,595419	-3,710616
LDDEPDUC	Calculées	-6,225852	-6,332346
Mackinnon	5%	-2,971853	-1,953381

Tab.58 : PP après la différence de premier ordre

A partir de la différence de premier ordre, on constate que toutes les variables deviennent stationnaires par le processus DS de premier ordre, $I^*(1)$.

Deuxième différence : Tests d'AugmentedDickey-Fuller et de Phillips-Perron

Cette deuxième différence n'est réalisée que pour besoin des vérifications au niveau des contrôles de seuil de signifiante.

Test d'ADF

Variables	Valeurs	Modèles	
		Constant	None
DDLREVB	Calculées	-4,263899	-6,189366
Mackinnon	5%	-2,986225	-1,954414
DDLDEHHA	Calculées	-11,84897	-12,07754
Mackinnon	5%	-2,976263	-1,953858
DDLDFORPRI	Calculées	-3,874885	-3,874885
Mackinnon	5%	-2,991878	-2,991878
DDLDEPEDUC	Calculées	-5,691355	-5,763459
Mackinnon	5%	-2,991878	-1,955681

Tab.59 : ADF après la différence de deuxième ordre

Test PP

Variables	Valeurs	Modèles	
		Constant	None
DDLREVB	Calculées	-12,87638	-13,20063
DDLDEHHA	Calculées	-28,90863	-28,98240
DDLDFORPRI	Calculées	-7,876864	-7,797221
DDLDEPEDUC	Calculées	-32,37857	-29,74962
Mackinnon	5%	-2,976263	-1,953858

Tab.60 : PP après la différence de deuxième ordre

6.6 Tests de la relation causale

Cette étape consiste en la recherche du lag optimal, suivi du test proprement dit de la relation causale.

6.6.1 Recherche du décalage optimal (VAREST) pour les deux variables principales

L'estimation des Vecteurs Autorégressifs à la première et la deuxième différence permet de déterminer le lag optimal en considérant les critères d'Akaike (AIC) et de Schwarz (SC) comme l'indique les tableaux ci-dessous :

Décalages	DLREVB	Critères AIC	Critères SC	DLDEHHA	Critères AIC	Critères SC
1		0,179145	0,417039		0,802375	1,040269
2		-0,093100	0,338846		1,001693	1,433639
3		-0,611541	0,017508		0,935657	1,564705
4		-0,650345	0,178490		1,124777	1,953612

Tab.61 Tableau des critères d'AIC et de SC pour le lag optimal après la première différenciation

Le lag 3 constitue de ce fait le lag optimal après la première différenciation sur base des critères d'AIC et de SC.

Décalages	DDLREVB	Critères AIC	Critères SC	DDLDEHHA	Critères AIC	Critères SC
1		0,434198	0,674168		1,351739	1,591709
2		0,231945	0,667440		1,124239	1,559734
3		-0,049204	0,584611		1,363787	1,997603
4		-0,136035	0,698419		1,468108	2,302563

Tab.62 Tableau des critères d'AIC et de SC pour le lag optimal : après la deuxième différenciation

En tenant compte de la variable dépendante qui est le revenu par habitant et de la principale variable explicative qui est la densité d'assurance, le lag 3 constitue également le lag optimal sur base des critères d'AIC et de SC après la deuxième différenciation.

6.6.2 Test de causalité : au sens Granger (1969) sur les variables différenciées, lag 3

Une variable est la cause d'une autre, si la prédictibilité de cette dernière est améliorée lorsque l'information relative à la première variable est incorporée dans l'analyse. Dans le cas d'espèce de la République Démocratique du Congo, il s'agit de la relation entre le revenu par habitant et la densité d'assurance. L'analyse est faite sur un échantillon de 30 ans de données disponibles.

Les hypothèses sont posées de la manière suivante :

- L'hypothèse nulle : la variable ne cause pas l'autre.
- L'hypothèse alternative : la variable est la cause de l'autre

Lorsque la probabilité calculée de F de Fisher sera supérieure à la probabilité de 0,05, on sera tenté d'accepter l'hypothèse soutenant l'absence de causalité au sens de Granger. Dans le cas contraire, on la rejette en acceptant l'hypothèse alternative.

Au décalage trois(3) de la première différenciation, L'application du test de causalité sur les variables différenciées de premier ordre révèle une seule hypothèse selon laquelle la Densité d'assurance influence la Formation primaire au seuil de 5% fixé, car on remarque que sa probabilité est inférieure à 0,05 (soit $0,03751 < 0,05$) et par conséquent, on rejette l'hypothèse nulle. Le sens de la causalité est unidirectionnel. On observe également deux relations de causalité au seuil de 10%, la première entre la Densité d'assurance et le Revenu par habitant, avec une probabilité de $0,05 < 0,08248 < 0,10$, et la deuxième entre les Dépenses à l'éducation et le Revenu par habitant, avec une probabilité de $0,05 < 0,08645 < 0,10$.

Pairwise Granger Causality Tests			
Date: 02/13/10 Time: 17:31			
Sample: 1978 2007			
Lags: 3			
NullHypothesis:			
DLDENHA does not Granger Cause DLREXH	Obs	F-Statistic	Probability
	26	2.59583	0.08248
DLREXH does not Granger Cause DLDENHA		0.34427	0.79363
DLFORPRI does not Granger Cause DLREXH	26	2.19272	0.12226
DLREXH does not Granger Cause DLFORPRI		0.11807	0.94838
DLDEPEDUC does not Granger Cause DLREXH	26	2.54700	0.08645
DLREXH does not Granger Cause DLDEPEDUC		0.13380	0.93871
DLFORPRI does not Granger Cause DLDENHA	26	0.35043	0.78929
DLDENHA does not Granger Cause DLFORPRI		3.44315	0.03751
DLDEPEDUC does not Granger Cause DLDENHA	26	1.27639	0.31093
DLDENHA does not Granger Cause DLDEPEDUC		0.71207	0.55677
DLDEPEDUC does not Granger Cause DLFORPRI	26	0.29521	0.82837
DLFORPRI does not Granger Cause DLDEPEDUC		0.54154	0.65967

Tab.63 Tableau de causalité au décalage 3 avec des données différenciées de premier ordre

La situation de la variable « Dépenses à l'éducation et celle de la variable « Formation primaire » peuvent être approfondies dans des recherches futures.

En vue de vérifier si on pouvait enregistrer une causalité au seuil de 5%, entre le revenu par habitant et la densité d'assurance, nous avons procédé à une deuxième différenciation de ces deux variables, et procédé aux vérifications de stationnarité. L'application du test de causalité sur les variables différenciées de deuxième ordre révèle l'hypothèse selon laquelle la Densité d'assurance cause le Revenu par habitant au seuil de 0,05. Cette hypothèse est acceptée car on remarque que sa probabilité est inférieure à 0,05 (soit $0,03059 < 0,05$) comme l'indique le tableau Tab.64 ci-dessous. On voit bien que le sens de la causalité est également unidirectionnel. C'est le PIB qui subit l'influence de la prime d'assurance. Une nette amélioration de la Densité d'assurance aura un impact significatif sur le niveau de Revenu des ménages et en plus, sur le bien-être social.

L'argumentation selon laquelle la Densité d'assurance influence au sens de Granger le Revenu par habitant est donc maintenue (probabilité = $0,03059 < 0,05$).

Pairwise Granger Causality Tests			
Date: 02/13/10 Time: 18:00			
Sample: 1978 2007			
Lags: 3			
NullHypothesis:	Obs	F-Statistic	Probability
DDL DENHA does not Granger Cause DDL REVH	25	3.71708	0.03059
DDL REVH does not Granger Cause DDL DENHA		0.44268	0.72536
DDL FORPRI does not Granger Cause DDL REVH	25	0.79008	0.51512
DDL REVH does not Granger Cause DDL FORPRI		0.07544	0.97243
DDL DEPEDUC does not Granger Cause DDL REVH	25	2.37810	0.10371
DDL REVH does not Granger Cause DDL DEPEDUC		0.08443	0.96766
DDL FORPRI does not Granger Cause DDL DENHA	25	0.74820	0.53745
DDL DENHA does not Granger Cause DDL FORPRI		2.48378	0.09371
DDL DEPEDUC does not Granger Cause DDL DENHA	25	1.34550	0.29105
DDL DENHA does not Granger Cause DDL DEPEDUC		1.12868	0.36388
DDL DEPEDUC does not Granger Cause DDL FORPRI	25	0.14979	0.92847
DDL FORPRI does not Granger Cause DDL DEPEDUC		0.65057	0.59281

Tab.64 Tableau de causalité au décalage 3 avec des données différenciées de deuxième ordre

6.7 Test de la cointégration sur les variables LREVEH et LDENHA : ENGLE F. and GRANGER C.W.J (1987)

Deux séries x_t et y_t sont dites cointégrées si les deux conditions sont vérifiées :

- elles sont affectées d'une tendance stochastique de même ordre d'intégration d ,
- une combinaison linéaire de ces séries permet de se ramener à une série d'ordre d'intégration inférieure.

Soit $x_t \rightarrow I(d)$

$y_t \rightarrow I(d)$

tel que $\alpha_1 x_t + \alpha_2 y_t \rightarrow I(d - b)$, avec $d \geq b > 0$

On note : $x_t, y_t \rightarrow CI(d, b)$ où $[\alpha_1 \alpha_2]$ est le vecteur de cointégration.

L'approche d'Engle-Granger pour la cointégration requiert deux étapes: (1) d'abord les variables en question sont testées sur la (non) stationnarité en niveau; (2) et, si les variables sont non stationnaires en niveau, on régresse l'une sur l'autre en vue de tester le résidu pour la (non) stationnarité. D'abord, les tests formels doivent montrer qu'après différence, les deux variables sont intégrées de même ordre pour permettre la continuité de la procédure. Ensuite, la vérification du résidu doit montrer que celui-ci est stationnaire en niveau ; alors les variables sont cointégrées et elles peuvent être modelées en Modèle à Correction d'Erreur.

6.7.1 Application empirique du test de cointégration entre la Densité d'assurance et le Revenu par habitant

Les deux séries $LREVH_t$ et $LDENHA_t$ sont intégrées de premier ordre $I(1)$ par le processus DS. Il est donc possible de tester la cointégration en vue de vérifier la relation à court terme avec le Modèle à correction d'erreur, (MCE).

- **Estimation de la relation de long terme**

En recourant au modèle à correction d'erreur, la première étape consiste à l'estimation par les MCO de la relation de long terme :

$$LREVH_t = \alpha_0 + \alpha_1 LDENHA_t + \varepsilon_t \quad [6.10]$$

Le signe attendu : $\alpha_1 > 0$; $\varepsilon_t \rightarrow \mathcal{N}(0, \sigma_t^2)$

L'output de cette estimation donne des résultats ci-après :

Variables explicatives	Coefficients	t-statistique	Probabilité
Constante	5,206	94.87105	0.0000
LDENHA (Densité d'assurance)	0.605	7.516734	0.0000

$$R^2 = 0.668644 \quad n = 30$$

Tab.65 Tableau d'estimation du modèle de long terme

- **Analyse du résidu de l'estimation du modèle de long terme**

Comme précisé ci-dessus, la cointégration sera possible lorsque le résidu de l'estimation du modèle de long terme est stationnaire en niveau.

Observation du graphique et de la Fonction d'autocorrélation

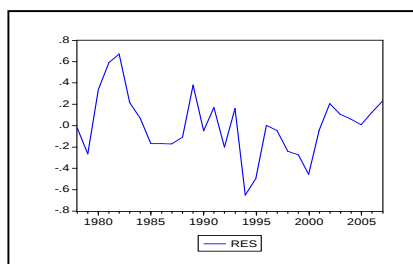


Fig.18 Courbe du résidu

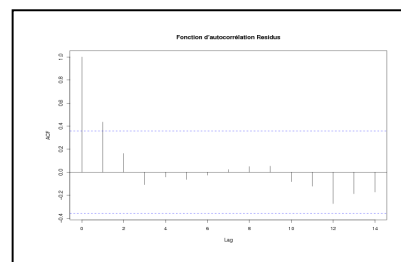


Fig.19 Fonction d'autocorrélation du résidu

L'analyse du graphique montre que le résidu est stationnaire en niveau, et le corrélogramme du résidu issu de l'estimation de l'équation [6.10] indique que les pics donnent lieu à un processus Bruit blanc, ce qui signifie que le résidu serait stationnaire en niveau. On vérifie ce fait avec d'autres tests formels de la stationnarité.

Tests d'Augmented Dickey et Fuller (ADF) et de Phillips-Perron (PP)

Le Test d'Augmented Dickey-Fuller réalisé sur le résidu confirme l'argumentation d'observation de graphique et celle de la fonction d'autocorrélation concernant la stationnarité. Les paramètres du test ADF et de PP sont donnés par le tableau ci-dessous :

ε_t	Test ADF		Test PP	
	Modèle Constante	Modèle None	Modèle Constante	Modèle None
t_{ϕ_1}	-3,191705	-3,253390	-3,141535	-3,203691
Valeurs critiques Mackinnon 5%	-2,967767	-1,952910	-2,967767	-1,952910

Tab.66 Tableau de l'ADF et PP pour le résidu

Les valeurs calculées de DF et celles de PP sont supérieures en valeur absolue aux valeurs critiques de Mackinnon pour le seuil de 5% fixé, ce qui confirme l'hypothèse de la stationnarité du résidu en niveau.

Le résidu étant stationnaire, on peut mettre en place le modèle de la relation de court terme sur base des deux variables stationnaires sous-étude, c'est-à-dire DLREVEH (Revenu par habitant) et la DLDENHA (Densité d'assurance).

6.7.2 Le modèle à correction d'erreurs sur les séries DLREVEH et DLDENHA

Suivant ISABELLE C., (2004), l'estimation par la méthode des MCO du paramètre λ donne alors une indication sur la vitesse d'ajustement de Y_t vers son niveau d'équilibre, c'est-à-dire comment la variable Y_t varie lorsqu'il y a un déséquilibre. C'est ainsi que Granger est arrivé à émettre le théorème qui porte son nom et qui stipule que : *Toutes les séries cointégrées peuvent être représentées par un modèle à correction d'erreur.*

En accord avec DENUIT M., (2007), les résidus sont introduits dans l'analyse des variables différenciées. Ceci permet de capter la relation de long terme entre les variables tout en expliquant leur comportement de court terme. Le niveau du coefficient de la régression pour le terme d'erreur (appelé paramètre d'ajustement) indique la vitesse avec laquelle le choc au système est rééquilibré par la relation de cointégration entre les variables. La deuxième étape consiste à estimer par les MCO le modèle dynamique (court terme). On commence par calculer d'abord le résidu (provenant du modèle précédent) décalé d'une période,

$$\text{soit } \varepsilon_{t-1} = LREVH_{t-1} - 0,605 LDENHA_{t-1} - 5,206 \quad [6.11]$$

Puis, nous estimons (par les MCO) le modèle :

$$DLREVH = \alpha_1 DLDENHA + \lambda \varepsilon_{t-1} + \mu_t \quad [6.12]$$

λ est la forcederappel

L'output de cette estimation donne des résultats ci-après :

Variables explicatives	Coefficients
LDENHA (Densité d'assurance)	0,152
RES-1 (Résidus)	-0,363

Tab.67 Tableau d'estimation du modèle de Court terme

$$DLREVH_t = 0,152DLDENHA_t - 0,363\varepsilon_{t-1} + \hat{u}_t \quad [6.13]$$

$$n = 29 ; \quad R^2 = 0,17, \quad \hat{u}_t \rightarrow t \text{ de student}$$

Selon Charpentier A. (2004), le coefficient λ doit alors être significativement négatif pour que la représentation à correction d'erreur soit validée. Dans le cas contraire, on rejette l'hypothèse d'une modélisation de la forme ECM. Comme on le constate, la force de rappel est significativement négative. $\lambda = -0,362718$.

En cas d'un dérapage à l'équilibre entre le revenu par habitant et la densité d'assurance, le retour vers l'équilibre en vue de respecter la relation de long terme se calcule par la formule :

$$d = \frac{1}{|\lambda|}; \text{ soit}$$

$$d = \frac{1}{|-0,362215|} = 2,76079124$$

Il s'agit d'un délai d'au moins deux ans et neuf mois pour qu'il y ait retour à l'équilibre.

Conclusion partielle: Impliquer les assurances dans les projets socio-économiques, une voie d'amélioration.

L'existence d'une relation causale entre l'assurance et l'économie en République Démocratique du Congo constitue une indication importante qui pourrait inciter les gouvernements à accorder une attention à l'organisation et à l'exploitation efficiente du secteur des assurances. Au regard de tout ce qui se passe dans ce pays, la problématique de recherche des solutions durables en vue d'améliorer les conditions sociales des populations peut également s'articuler autour de l'apport du secteur des assurances dans la garantie des financements et dans la protection des hommes et de leurs biens. Le recours aux mécanismes d'assurance exige entre autres une bonne classification des risques qu'on rencontre dans les problèmes sociaux. L'organisation des canaux de distributions des produits d'assurance et la régulation des exploitants du marché sont également importantes comme l'ont discuté DOUMA S. and SCHREUDER H. (2008). De plus, on observe que les activités d'assurance sont associées à l'essor de l'économie de marché et aux libertés politiques. Leurs rôles semblent réduits dans les systèmes collectivistes et là où les populations sont privées de liberté. L'évolution d'une société nécessite des mécanismes efficaces de protection. Le développement tant individuel que collectif passe par quelques vertus comme nous l'avons signalé dans les pages qui précèdent : la responsabilité, la prévoyance ; la non-dépendance et la solidarité participative.

La vulnérabilité et la précarité menacent les hommes en général, mais plus particulièrement les pauvres. Aider les pauvres est une preuve de la solidarité, mais le pauvre doit participer aux efforts de ceux qui l'aident. Les institutions d'assurance se sont développées dans cette conception, et grâce à leur organisation par des mutualités assurancielles aux dimensions planétaires, elles permettent aux hommes de faire parti d'un ensemble où les cotisations de ceux qui ne connaissent pas de sinistres permettent d'indemniser ceux qui en subissent.

Les Densités d'assurance, les Revenus par habitant et d'autres facteurs analysés dans cet article sont des indicateurs des activités d'assurance. Intuitivement, l'importance des activités d'assurance est perçue à deux niveaux, d'abord au niveau individuel quand les dépenses d'assurances deviennent importantes dans le budget du ménage, et au niveau collectif quand l'assurance devient une composante importante du revenu national. Il est vrai que des éléments propres à la croissance économique peuvent aussi stimuler l'importance de la demande d'assurance, il s'agit notamment de : la hausse de niveau de vie, l'accroissement des valeurs des biens assurés (immeubles, véhicules, machines, avions,...), l'augmentation du prix de la vie humaine (valeur capitalisée des revenus perdus en cas d'accident ou de décès).

Les domaines de la micro-assurance comme le présentent COHEN M., (2003) et DEVELTERE P. *et al.* (2004), ou des mutuelles de santé avec CRIEL B., (1999) peuvent être explorés dans des études spécifiques pour réduire la vulnérabilité des populations.

MUSANGO L. *et al.* (2006) indiquent les progrès réalisés par le RWANDA d'une manière volontariste dans ce domaine de micro-assurance. Ce pays a réalisé plus de 50 millions de dollars américains à la fin de l'année 2007, il comptait plus ou moins 7 millions d'habitants alors que la République Démocratique du Congo en comptait plus de 60 millions et n'a réalisé que 37 millions de dollars américains. La voie de la micro-assurance peut constituer un mécanisme d'apprentissage et d'initiation des populations des pays en voie de développement aux systèmes des assurances, mais elle ne doit devenir la forme ultime de pratique des assurances dans ces pays. Une démarche volontariste de différents acteurs impliqués dans la réduction de la pauvreté et de la vulnérabilité est nécessaire pour déployer et réunir les bénéfices de la pratique des assurances traditionnelles dans les pays en voie de développement. C'est de cette manière qu'on peut espérer réduire l'écart du bien-être social qui se creuse de plus en plus entre les pays industrialisés et les pays pauvres. A titre d'exemple, il serait important que les assurances accompagnent toutes les aides et tous les projets de développement, les prêts et les transferts des technologies. Que le personnel local affecté aux projets de développement soit soumis à une assurance obligatoire. Cette précaution peut réduire la vulnérabilité des projets de développement et des aides sporadiques pour les pays pauvres, et par conséquent, permettre de diminuer la vulnérabilité et la précarité des bénéficiaires des aides pour qu'ils ne retournent pas à leur état premier de pauvreté. Les projets et les aides sont indispensables, ils constituent la marque de la solidarité internationale, mais ils ne peuvent réduire la vulnérabilité des peuples pauvres que pour un instant, mais pas durablement.

Chapitre 7
Chemin de la croissance structurelle :
Enquêtes dans les villes de KINSHASA, MBUJIMAYI et LUBUMBASHI

Introduction

Ce chapitre concerne l'enquête réalisée sur le terrain en République Démocratique du Congo pour percevoir les opinions des populations sur des concepts qui rapprochent l'assurance de l'économie. Il est subdivisé en cinq sections. La première section présente la méthodologie utilisée, la deuxième permet de décrire la population atteinte et le questionnaire de l'enquête, la troisième concerne le réaménagement des variables, la quatrième donne une frange théorique, la cinquième présente la modélisation des variables, l'analyse des réponses recueillies et des résultats obtenus.

La mise en place d'une stratégie efficace pour permettre au secteur des assurances d'avoir un impact sur le développement socio-économique en République Démocratique du Congo peut passer par la réorganisation de ce secteur. Cette réorganisation doit tenir compte de l'opinion des populations sur le terrain et des considérations des modèles références en assurances. La réorganisation devrait également prévoir l'implication des assurances dans la recherche des solutions aux problèmes socio-économiques, ainsi que l'adaptation des activités d'assurance aux besoins des peuples tout en respectant les exigences des techniques actuarielles.

L'économie est une théorie du choix, l'implication de l'assurance dans les activités économiques nécessite qu'on explore le contexte et l'environnement dans lesquels ce choix doit s'opérer. En effet, les choix effectués par les individus sont commandés par leurs perceptions, c'est-à-dire, la manière dont l'esprit interprète les informations qu'ils reçoivent. L'environnement humain est une construction des hommes comprenant des règles, des normes, des conventions et la façon de faire qui définissent le cadre des relations entre humains.

Comme nous l'avons développé dans la première partie de ce travail, la nouvelle économie institutionnelle de NORTH D., (2005) permet de s'intéresser en même temps aux aspects rationnels et non rationnels comme les croyances que les humains élaborent pour expliquer leur environnement. Elle s'intéresse également aux institutions (politiques, économiques, et sociales) que les humains créent pour façonner leur environnement. C'est un tel itinéraire intellectuel qui peut conduire à comprendre quelques éléments essentiels du construit particulier du peuple congolais en matière d'assurance : sa culture d'assurance, ses croyances et ses stocks de connaissance dans ce domaine, sa perception de l'incertitude et de l'insécurité, son sens des responsabilités et de la prévoyance. Ce sont ces faits qui sont observés au départ d'un questionnaire d'enquête dont un exemplaire est en annexe 23 de ce travail.

7.1 Méthodologie utilisée

L'enquête s'est déroulée dans les villes de Kinshasa, de Mbuji-Mayi et de Lubumbashi auprès des diverses personnes du monde économique, politique, scientifique et social. Il s'agit d'une population non homogène composée d'hommes et de femmes, de jeunes et d'adultes,

parmi lesquels on retrouve des riches, des pauvres, des travailleurs, des diamantaires, des chômeurs, des commerçants et des étudiants.

Le but de l'enquête dans ces trois villes est de percevoir les opinions et les éléments de la société qui doivent sous-tendre le processus de développement économique par le biais des assurances. Nous avons utilisé des matrices identiques pour la récolte des données au niveau des trois villes en vue d'une bonne agrégation et une bonne analyse des informations recueillies.

La situation spécifique de l'ensemble des villes est commentée conformément au cheminement intellectuel qui nous permet de comprendre les différents facteurs visés, à savoir, la place des assurances dans le concert des institutions de sécurité et de réduction de l'incertitude en République Démocratique du Congo ; les risques qui font le plus peur, le sens de la prévoyance, de la responsabilité et de la solidarité participative ; la connaissance des objectifs des assurances et de quelques produits d'assurance; la volonté d'être formée en assurance ; et la réorganisation du secteur des assurances souhaitée par les assurables. Ces trois villes sont retenues pour l'enquête car elles contrôlent plus de 85% du portefeuille de la Société Nationale d'Assurance « SONAS », l'unique compagnie d'assurance de l'Etat qui a le monopole du marché depuis 1967.

L'enquête a été menée par 39 personnes de sexes différents dont 20 pour la ville de Kinshasa, 11 pour la ville de Mbuji-Mayi et 8 personnes pour la ville de Lubumbashi. Leurs noms sont repris en annexe de ce travail.

Chaque enquêteur devait réaliser 15 enquêtes en respectant quelques normes de sexe sur base de la parité moyenne de (70%) pour les hommes et 30% pour les femmes. Il devait également tenir compte des critères d'âge en tenant compte des indications d'autres enquêtes récentes en République Démocratique du Congo comme celle du Père de SAINT-MOULIN L., (2008) et des estimations faites par la commission électorale indépendante lors des élections nationales de 2006. Il faut signaler que le dernier recensement scientifique a été fait en 1984. Des quotas de sexes, et d'âges ont été ainsi imposés à nos enquêteurs.

La méthodologie appliquée comprend les phases suivantes : (1) dépouillement et codification des données, (2) présentation et analyse de la population atteinte, (3) présentation du questionnaire, (4) réaménagement et traitement des variables indépendantes et dépendantes en fonction des objectifs poursuivis, (5) catégorisation des variables dépendantes dichotomiques et non-dichotomiques, (6) estimation des modèles et analyse des résultats question par question par le software SAS (9.2).

7.2 Population atteinte et Questionnaire de l'enquête

Un lot de 585 formulaires a été remis aux enquêteurs à raison de 300 formulaires pour la ville de Kinshasa, 165 pour la ville de Mbuji-Mayi et 120 pour la ville de Lubumbashi.

7.2.1 Population atteinte

Cinq-cent-deux formulaires (502) ont été réceptionnés. Nous avons écarté 55 formulaires à cause des omissions sur l'identification des personnes interrogées et des réponses incomplètes. Les éléments d'identification des personnes retenus pour l'enquête sont : l'âge, le sexe, la situation matrimoniale, les études faites, l'occupation actuelle et la religion pratiquée ; comme ils sont repris dans le formulaire de l'enquête.

L'échantillon étudié est donné par le tableau suivant :

Provinces ou lieux d'enquête	Formulaires placés	Formulaires retournés	Formulaires annulés	Formulaires retenus
KINSHASA	300	245	22	223
KATANGA	120	103	27	76
KASAI-ORIENTAL	165	154	06	148
TOTAL	585	502	55	447

Tab.68 Récapitulatif des formulaires de l'enquête

Ce tableau indique un taux global de réponses de 87,52% dans lesquelles il y a eu 10,9% des formulaires annulés pour les raisons indiquées ci-dessus, et donc 89,1% de formulaires convenablement remplis. Des tableaux notés Ri avec $i = \{1, 2, 3, 4, 5\}$ dans les pages qui suivent, donnent la répartition des personnes interrogées en pourcentage par sexe et âge, situation matrimoniale, niveau d'étude, occupation actuelle, et religion pratiquée.

La répartition des populations par sexe et par âge est donnée par le tableau R1 ci-dessous :

Ages	Enquête Kinshasa			Enquête Lubumbashi			Enquête Mbuji-Mayi			Total		
	H	F	Total	H	F	Total	H	F	Total	H	F	Total
17-24	20,71	31,33	24,66	22,45	25,93	23,68	16,50	26,67	19,59	19,52	29,03	22,82
25-34	27,86	43,37	33,63	28,57	37,04	31,58	32,04	35,56	33,11	29,45	40,00	33,11
35-44	29,29	8,43	21,53	36,74	33,33	35,53	31,07	22,22	28,38	31,16	16,77	26,18
45-54	13,57	9,64	12,11	8,16	3,70	6,58	10,68	11,11	10,81	11,65	9,03	10,74
55-94	8,57	7,23	8,07	4,08	0,00	2,63	9,71	4,44	8,11	8,22	5,16	7,16
Total												
N=100%	140	83	223	49	27	76	103	45	148	292	155	447
% Sexe	62,78	37,22		64,47	35,53		69,59	30,41		65,32	34,68	

R1 : La répartition des personnes interrogées par sexe et âge en pourcentage : H=Homme ; F= femme

Ce tableau **R1** est le résultat des quotas d'âge et de sexe imposés, la représentation de femmes d'une façon générale est celle qui a été souhaitée : 65,32% d'hommes contre 34,68% de femmes. Sur le plan de l'âge, les personnes dont l'âge varie entre 17 et 44 ans représentent 82,1 % dans l'échantillon contre 82,3 % dans l'enquête du Père de Saint Moulin L., en 2008 sur les problèmes de formation en République Démocratique du Congo. Le recensement

scientifique de la population de Kinshasa effectué en 1984 déterminait cette tranche d'âge à 86,1%.

Le Tableau R2 ci-dessous donne la répartition des populations interrogées par sexe et par la situation matrimoniale :

Situation matrimoniale	Enquête Kinshasa			Enquête Lubumbashi			Enquête Mbuji-Mayi			Total		
	H	F	Total	H	F	Total	H	F	Total	H	F	Total
Mariés	46,43	32,53	41,25	48,98	55,56	51,31	65,05	55,55	62,16	53,42	43,23	49,89
Divorcés	3,57	3,61	3,59	0,00	3,70	1,32	0,97	2,22	1,35	2,05	3,23	2,46
Veufs	2,14	6,03	3,59	2,04	0,00	1,32	0,97	6,67	2,70	1,71	5,16	2,91
Célibataires	47,86	57,83	51,57	48,98	40,74	46,05	33,01	35,56	33,79	42,81	48,38	44,74

R2 : La répartition des personnes interrogées par sexe et situation matrimoniale en pourcentage.

Source : Données de l'enquête

Le tableau **R2** montre que les mariés interrogés sont plus nombreux (49,89%) que chacune des autres modalités. Le tableau R3 ci-dessous donne la répartition des populations selon le niveau des études faites.

Formation	Enquête Kinshasa			Enquête Lubumbashi			Enquête Mbuji-Mayi			Total		
	H	F	Total	H	F	Total	H	F	Total	H	F	Total
Pas d'école	1,43	2,41	1,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,68	1,29	0,89
Primaire	0,00	4,82	1,79	2,04	3,70	2,63	0,97	4,44	2,03	0,68	4,51	2,01
Secondaire	11,43	15,66	13,00	16,33	18,52	17,11	14,56	20,00	16,22	13,36	17,42	14,77
D. d'Etat	22,86	34,94	27,36	24,49	33,33	27,63	39,81	28,89	36,49	29,11	32,90	30,43
Sup. SD*	2,86	6,02	4,04	16,32	3,70	11,84	11,65	6,67	10,13	8,22	5,81	7,38
Graduat	42,85	26,51	36,77	20,41	29,63	23,68	21,36	35,56	25,67	31,51	29,68	30,87
Lic - Doc	18,57	9,64	15,25	20,41	11,11	17,11	11,65	4,44	9,46	16,44	8,39	13,65

R3 : La répartition des personnes interrogées par sexe et niveau d'étude en pourcentage

Le tableau **R3** indique qu'il y a deux catégories de niveaux d'étude qui prédominent parmi les personnes interrogées, les gradués (30,87%) et les diplômés d'Etat (30,43%). Le pourcentage des personnes susceptibles de ne pas comprendre les subtilités des questions sur les systèmes d'assurance est de 2,9%. Le tableau R4 indique l'occupation actuelle des personnes interrogées :

Occupation actuelle	Enquête Kinshasa			Enquête Lubumbashi			Enquête Mbuji-Mayi			Total		
	H	F	Total	H	F	Total	H	F	Total	H	F	Total
Pas emploi	20,00	38,56	26,90	24,49	55,56	35,53	12,62	17,78	14,19	18,15	35,48	24,16
Etudiants	19,28	32,53	24,22	18,37	7,41	14,47	8,74	20,00	12,16	15,41	24,52	18,57
Employés	27,86	15,66	23,32	32,65	22,22	28,95	44,66	33,33	41,22	34,59	21,93	30,20
Employ personnel	17,14	4,82	12,56	12,24	0,00	7,89	22,33	11,11	18,92	18,15	5,81	13,87
Commerçants	12,86	8,43	11,21	12,24	14,81	13,16	5,83	15,56	8,78	10,27	11,61	10,74
Diamant	2,86	0,00	1,79	0,00	0,00	0,00	5,82	2,22	4,73	3,43	0,65	2,46
Total												
N=100%	140	83	223	49	27	76	103	45	148	292	155	447
% Sexe	62,78	37,22		64,47	35,53		69,59	30,41		65,32	34,68	

R4 : La répartition des personnes interrogées par sexe et occupation actuelle en pourcentage

Le tableau **R4** indique que les personnes ayant une occupation sont plus nombreuses que celles qui sont encore aux études et sans emploi (57,27% contre 42,73%). La catégorie des employés

est la plus importante (30,20%) suivie de celle des personnes sans emploi (24,16%). L'entreprise personnelle et le commerce représentent 27,07%.

Le tableau R5 ci-dessous donne la répartition des populations interrogées selon la religion pratiquée.

Religion	Enquête Kinshasa			Enquête Lubumbashi			Enquête Mbuji-Mayi			Total		
	H	F	Total	H	F	Total	H	F	Total	H	F	Total
Cath.	42,86	37,35	40,81	12,25	25,93	17,10	30,10	20,00	27,03	33,22	30,32	32,22
Egl. Rev.	32,86	39,76	35,43	51,02	33,33	44,74	48,54	62,22	52,70	41,44	45,16	42,73
Prot.	16,43	15,66	16,14	26,53	33,33	28,95	7,77	11,11	8,78	15,07	17,42	15,88
Kmbang.	2,14	4,82	3,14	4,08	0,00	2,63	0,00	6,67	2,03	1,71	4,52	2,69
Egl. ≠ Ch.	1,43	1,21	1,34	0,00	3,70	1,32	1,94	0,00	1,35	1,37	1,29	1,34
Islam	3,57	0,00	2,24	6,12	3,71	5,26	4,85	0,00	3,38	4,45	0,64	3,13
Sans Rel.	0,71	1,20	0,90	0,00	0,00	0,00	6,80	0,00	4,73	2,74	0,65	2,01

R5 : La répartition des personnes interrogées par sexe et religion en pourcentage. Légende : Cath. = catholique ; Egl. Rev. = Eglise de Réveil ; Prot. = Protestant ; Kmbag. = Kimbanguiste ; Egl. ≠ Ch. = Eglises non Chrétiennes, Sans Rel. = Sans religion.

Le tableau **R5** montre qu'il y a plus de chrétiens (96,65 %) que de non chrétiens, et les fidèles des églises de réveil sont les plus nombreux parmi les personnes interrogées (42,72%).

7.2.2. Questionnaire de l'enquête

Le questionnaire soumis pour l'enquête comprend douze questions à choix binaire dont trois auxquelles il faut répondre par Vrai ou Faux (Questions 3, 7 et 11), et 9 autres questions où chaque personne interrogée est invitée à cocher d'une croix ou encercler la réponse qui correspond le mieux à son opinion.

Les enquêteurs disposaient d'une traduction des différentes questions en langues nationales pour faciliter la compréhension. Les réponses sont indiquées en français sur les formulaires.

Ce questionnaire est aménagé en cinq groupes d'aspects des assurances en tenant compte du sujet de notre travail, des thèmes exploités et des objectifs poursuivis. Le premier groupe est composé de la première question, qui est la principale et permet de détecter l'opinion des populations sur les cinq institutions de réduction de l'incertitude qui leur sont soumises. Le deuxième groupe comprend les questions n°2 et n°3. Ces deux questions traitent de l'aversion aux risques et des concepts de responsabilité, de prévoyance ainsi que de travail. Le troisième groupe comprend les questions n° 4 et n°5 et n°10. Ces trois questions portent sur la connaissance de quelques produits d'assurance, et l'observation de ceux qui sont familiers aux populations. Elles permettent également d'identifier la volonté des populations d'être formées aux systèmes d'assurances. Le quatrième groupe comprend les questions n° 6, n°7, n° 8, n°11. Ces questions permettent de vérifier la compréhension des objectifs des systèmes d'assurances

et d'identifier quelques causes de la faible pénétration des assurances dans la population (densité). Elles permettent également de jauger la culture d'assurance dans la population. Le cinquième et dernier groupe comprend les questions n°9 et n°12. Ces deux questions ont pour objet de vérifier l'opinion des populations sur les risques moraux et sur la réorganisation du secteur des assurances en République Démocratique du Congo.

A. Premier groupe : question n° 1 ; Institutions de réduction de l'incertitude

Cette question est fondamentale sur le plan économique car elle concerne l'intérêt que la population accorde aux institutions de sécurité ou de réduction de l'incertitude. L'objectif poursuivi est d'appréhender l'importance que les personnes interrogées accorderaient à chacune des institutions de sécurité dans le processus de développement économique.

Selon COEURDEROY R., et QUELIN B., (1997), l'incertitude et la fréquence des transactions jouent un rôle important dans le choix du mode d'organisation. La prise en compte de l'incertitude et de la fréquence au niveau empirique complète et nuance la validité de la théorie des coûts de transaction, elle permet de tester la robustesse du modèle théorique. Cette incertitude comporte trois dimensions : l'incertitude comportementale ; l'incertitude due à l'environnement sociopolitique ; et l'incertitude due à l'évolution de marché.

La réduction de cette incertitude sous ses différentes formes permet de maîtriser son environnement, et par conséquent de diminuer les coûts des transactions. La réduction des coûts des transactions permet d'améliorer le bien-être individuel et collectif, élément important du développement socio-économique. C'est la thèse que soutient NORTH D., (2005) dans sa nouvelle économie institutionnelle comme nous l'avons analysé dans la première partie de ce travail. L'identification des institutions susceptibles de réduire l'incertitude et surtout qui sont soutenues par une théorie scientifique semble nécessaire et indispensable dans le processus de développement économique.

Dans son exposé au forum de l'institut Thomas More en décembre 2005 concernant le cadre politico-juridique pour l'assurance, EWALD F., (2005) fait un inventaire des institutions qui servent à réduire l'incertitude et il cite notamment la religion, les institutions scientifiques, la philosophie morale, la politique, l'Etat, le droit, et les institutions d'assurances.

A travers la religion, on trouve la certitude dans la foi. A travers la science, on la trouve dans le savoir, à travers la philosophie morale, dans une ascèse personnelle, à travers la politique, on trouve la certitude dans une organisation.

Cette enquête a accordé de l'importance aux institutions de réduction de l'incertitude en vue de connaître les croyances des populations en cette matière, et surtout de connaître la position de l'assurance et l'intérêt qu'elle suscite au niveau de toutes ces institutions.

La première question qui a trait à la réduction de l'incertitude est formulée de la manière suivante :

Q.1 Qu'est-ce qui vous semble le plus important pour la sécurité des populations et de leurs biens ?

- a : avoir une armée et une bombe atomique
- b : éviter le tribalisme et la ségrégation
- c : s'intéresser aux systèmes de sécurité par les assurances des personnes et des biens
- d : prier et pratiquer la parole de Dieu
- e : se solidariser avec la famille élargie

Le premier item de cette question représente l'institution « Etat » comme une institution de sécurité, le deuxième indique la philosophie morale d'un peuple ou sa manière de vivre pour se protéger, le troisième a trait à la sécurité par les systèmes des assurances, le quatrième fait appel à la religion comme mécanisme de sécurité, le dernier concerne la sécurité par le soutien familial.

B. Deuxième groupe : questions n° 2 et n°3, Aversion aux risques, Prévoyance et Responsabilité

Ces deux questions ont pour objet d'identifier le risque qui fait le plus peur aux différentes personnes, et en même temps d'observer le sens de responsabilité et de prévoyance face aux risques : concepts qui sont à la base des assurances dans les pays industrialisés comme le soulignent RUFFAT M., CLONI V. et LAGUERRE B., (1990).

La question n° 2 indique cinq risques sélectionnés afin d'identifier celui qui fait le plus peur aux personnes. Elle est formulée de la manière suivante :

Q.2 Quel est l'évènement (le risque) qui vous fait plus peur parmi les suivants :

- a : la perte du chef de famille qui vous soutient
- b : subir le vol de vos biens
- c : avoir un accident
- d : perdre la maison par incendie
- e : perdre le travail

Il s'agit d'observer le phénomène de la risquophobie au niveau des personnes interrogées. La risquophobie ou l'aversion au risque est la crainte spontanée de l'aléa, elle constitue la raison de l'assurance : (DENUIT M., et CHARPENTIER A., 2004). Tous les agents économiques (les particuliers comme les entreprises) sont soumis à des aléas (incendies, accidents, décès, maladie, faillite, chômage), dont les conséquences financières pourraient menacer leur

patrimoine. Dans certains cas, leurs fortunes personnelles ne suffisent pas pour y faire face. Ceux qui ont conscience de ces risques les transfèrent en tout ou en partie à d'autres agents. Cette crainte spontanée de l'aléa est appelée aversion au risque ou risquophobie.

La question n° 3 permet de tester l'attitude des gens à se prendre en charge par le travail pour leur propre développement.

Elle permet aussi de comprendre la manière dont les personnes pensent assumer leur responsabilité et la façon dont elles lient leur sécurité à la prévoyance. Elle est formulée de la manière suivante :

Q.3 Que pensez-vous des affirmations suivantes ? Répondre par Vrai ou Faux

- a : le travail de valeur est au bureau
- b : tout travail qui honore a de la valeur
- c : la sécurité est liée à la responsabilité et à la prévoyance de chaque citoyen
- d : le développement économique de notre pays est une affaire de l'Etat seul
- e : les ancêtres nous protègent en tout

Les deux premiers items permettent de vérifier la volonté des populations de pouvoir entreprendre ou de demeurer dépendantes des entrepreneurs qui leur proposent un travail. Le troisième item valorise le sens de prévoyance et de sécurité, tandis que le quatrième vérifie la notion de dépendance vis-à-vis de l'Etat. Le dernier item a trait à la croyance aux ancêtres.

C. Troisième groupe : questions n° 4 et n°5 et n°10, Connaissance des assurances, Pratique des assurances et Formation en assurance

Les deux premières questions portent sur la connaissance de quelques produits d'assurance, et l'observation de ceux qui sont familiers aux populations. La troisième permet de vérifier la volonté des populations d'être formée aux systèmes d'assurance et les moments de cette formation.

La question n°4 présente 5 produits régulièrement exploités par la Société Nationale d'Assurance depuis plus de 40 ans qu'elle existe. Elle est formulée de la manière suivante :

Q.4 Laquelle de ces assurances connaissez-vous plus que les autres?

- a : assurance des accidents de travail
- b : assurance contre l'incendie
- c : assurance automobile
- d : assurance scolaire
- e : assurance vie

La question n°5 porte sur la souscription à l'un de ces cinq produits, elle permet de vérifier la pénétration physique des produits d'assurance dans la population. Elle est formulée de la manière suivante :

Q.5 A laquelle de ces assurances avez-vous déjà souscrit ?

- a : assurance des accidents de travail
- b : assurance contre l'incendie
- c : assurance automobile
- d : assurance scolaire
- e : assurance vie

La question n°10 permet de vérifier la volonté des populations d'être formée aux systèmes d'assurance et de connaître la période et le milieu où cette formation peut avoir lieu. Elle est formulée de la manière suivante :

Q.10 A quel niveau doit-on enseigner l'assurance ?

- a : en famille
- b : à la radio et la télévision
- c : à l'école secondaire
- d : à l'université
- e : à toutes ces étapes

D. Quatrième groupe: questions n° 6 ; n° 7 ; n°8 et n°11, Objectifs des assurances, Causes de la faible densité d'assurance en République Démocratique du Congo

Ces quatre questions permettent de vérifier la compréhension de quelques objectifs poursuivis par les systèmes d'assurances et les causes de la faible pénétration des assurances dans la population (densité d'assurance).

La question n° 6 est formulée de la manière suivante :

Q.6 Pourquoi les assurances existent-elles dans notre vie

- a : pour faire une mutualité des risques
- b : pour épargner
- c : pour payer les sinistres
- d : pour encourager les investissements
- e : pour rien de tout cela

Les raisons décrites dans les quatre premiers items sont valables selon la littérature sur les assurances, le but est d'observer celle qui convainc le plus la population.

La question n° 7 est formulée de la manière suivante :

Q.7 Que pensez-vous des affirmations suivantes : (Répondre par Vrai ou Faux) Pour s'assurer il faut :

- a : avoir beaucoup d'argent
- b : avoir un contrat dans une société
- c : avoir beaucoup des biens
- d : attendre le contrôle de l'Etat
- e : attendre que l'assureur vous rende visite

Les trois premiers items de cette question permettent de vérifier l'impact des conditions financières des populations (le pouvoir d'achat) sur la volonté de recourir aux systèmes d'assurances comme institution de réduction de l'incertitude dans le processus de développement socio-économique. Les deux derniers items visent la compréhension des rôles attendus de l'Etat et des assureurs face à la volonté de s'assurer.

Les réponses de la population interrogées devraient être données par « Faux » ou « Vrai » à chacun de ces 5 items.

La question n°8 a pour but de comprendre les raisons qui expliqueraient la faible densité d'assurance dans la population congolaise et la faible pénétration de cette exploitation au PIB.

Q.8 Pourquoi certaines personnes qui ont de l'argent et des biens ne s'assurent pas, Parce que :

- a : l'assurance coûte chère
- b : l'assurance n'est pas notre culture
- c : la SONAS ne paie pas les sinistres
- d : les assurances ne sont pas enseignées
- e : les bureaux de la SONAS sont éloignés de nos habitations et de nos sociétés

La question n°11 a pour but de vérifier l'utilité des assurances dans la vie quotidienne des populations, et de vérifier le rapprochement qu'elles font entre l'assurance, la solidarité et la prévoyance. En outre, la littérature a jadis considéré l'assurance comme un produit de luxe, une marque de prestige. Cette question permet de vérifier également le point de vue des populations à ce sujet.

Q.11 Que pensez-vous de ces affirmations ? S'assurer c'est :

- a : de l'argent perdu
- b : une preuve de solidarité (participative)
- c : une preuve de la prévoyance
- d : une marque (forme) de prestige
- e : facultatif

Les réponses de la population interrogée devraient être données par « Faux » ou « Vrai » à chacun de ces 5 items.

E. Cinquième groupe : questions n° 9, et n°12 ; organisation du secteur des assurances

Ces deux questions ont pour but d'observer l'opinion des populations sur un choix de partenariat entre l'Etat et les privés tant nationaux qu'étrangers dans la réorganisation du secteur des assurances. Elles permettent aussi de vérifier l'état d'âme des populations face au monopole de l'Etat en matière d'assurance qui a duré plus de 40 ans, et de détecter la tendance au risque moral.

La question n° 9 est formulée de la manière suivante :

Q.9 Où (auprès de qui) croyez-vous qu'il faut s'assurer ? Auprès de :

- a : une personne qui connaît son métier
- b : une société crédible
- c : une personne que l'on connaît bien
- d : une société de l'Etat
- e : un membre de sa famille

La question n°12 permet de connaître l'opinion de la population en ce qui concerne la réorganisation du marché congolais des assurances. Elle est formulée de la manière suivante :

Q.12 Qui peut s'occuper des assurances en République Démocratique du Congo ?

- a : l'Etat lui-même
- b : les compagnies de l'Etat, seules
- c : les compagnies de l'Etat et les étrangères
- d : les compagnies de l'Etat et les sociétés privées nationales
- e : les sociétés privées nationales et les sociétés étrangères

7.3 Traitement et réaménagement des variables indépendantes et dépendantes

Les 447 formulaires valides sont numérotés et enregistrés grâce au logiciel Access. Ce logiciel facilite la saisie et permet de conserver les données sous la forme du formulaire physique de saisie. En même temps, il génère automatiquement de tableaux exploitables pour les filtrages des données dans d'autres logiciels⁴.

⁴ La suite des analyses est faite avec le Logiciel SAS 9.2 (Entrepris Guide). Le texte théorique est de BOUBONAI R. , (2009) et de Guillet A, (2010)

A. Traitement des variables indépendantes

Six variables indépendantes ou exogènes ont été retenues, il s'agit de l'âge de la personne interrogée, son sexe, sa situation matrimoniale, les études faites, son occupation actuelle et la religion qu'elle pratique. L'« âge » noté « **âge** » est une variable quantitative tandis que les cinq autres sont qualitatives. Toutes ces dernières variables sont codées d'une manière binaire en tenant compte du modèle LOGIT approprié pour l'analyse, (BOURBONNAIS R., (2009). Ces variables sont exploitées selon les catégories ou effets indiqués dans les formulaires au niveau de l'identification des personnes interrogées ;

- la variable « sexe » notée « **sexe** », comprend deux catégories : hommes et femmes ;
- la variable « état matrimonial » notée « **étatmatri** », comprend quatre catégories : marié(e)s, divorcé (e)s, veufs ou veuves, et célibataires ;
- les variables « études faites » notée « **etufaites** », comprend sept catégories : pas d'école, primaire, secondaire, diplôme d'Etat, supérieur sans diplôme, graduat, licence à doctorat ;
- la variable « occupation actuelle » notée « **occup00** » comprend six catégories : sans emploi, employé(e)s, commerçant(e)s, emploi personnel, diamantaires, étudiant(e)s ;
- la variable « religion » notée « **religion** », comprend sept catégories : sans religion, Catholique, Protestant, Eglises de réveil, Kimbanguiste, Eglises non-chrétiennes, Islam.

a1. Réaménagement des variables indépendantes qualitatives

Compte tenu des faibles taux de certaines réponses, nous avons procédé au regroupement des catégories pour quelques variables indépendantes en vue de mieux interpréter les opinions des personnes interrogées.

- La variable « sexe » comprend deux catégories selon les critères imposés au moment de l'enquête, elle comprend 292 hommes (65,32%) et 155 femmes (34,68%).
- La variable « Situation matrimoniale » est ramenée à deux catégories : les mariés et les non-marié (e)s ; car le nombre de veufs (13) et des divorcés (11) est insuffisant pour une bonne interprétation des résultats.
- La variable « Niveau d'étude » est ramenée à 5 catégories au lieu de 7, en regroupant les catégories des personnes sans formation, celles qui ont fait l'école primaire, ensemble avec celles qui ont fait l'école secondaire sans diplôme d'Etat, dans une nouvelle catégorie intitulée « Secondaire ou moins ».
- La variable « Occupation actuelle » est ramenée à 5 catégories au lieu de 6, en versant les diamantaires à l'emploi personnel.
- La variable « religion pratiquée » est réduite à 4 catégories au lieu de 6, (Catholique, Eglise de réveil, Protestant, autres Religion) en regroupant les religions non chrétiennes dans une catégorie : « autres religions ».

Le tableau Tab.69 ci-dessous synthétise ce réaménagement.

Variables	Catégories fusionnées				Catégories retenues et notations				
Sexe					292 hommes	135 femmes			
Etatmatri	13 veufs	11 divorcés	200 célibataires		224 non mariés	223 mariés			
Etufaites	4 Pas école	9 primaires	66 secondaires		79 Secondaires ou moins	136 DETA	33 Sup SD	138 Graduat	61 LIDOC
Occup00	11 diamantaires	62 emploi personnel			73 emploi personnel	135 employés	83 étudiants	108 sans emploi	48 commerçants
Religion	12 Kimbangu	14 Islam	6 Eglise non chrétienne	9 Sans religion	41 Autres religion	191 Eglise de réveil	71 Protestants	144 Catholiques	

Tab.69 : Tableau synthèse de réaménagement des catégories pour les variables indépendantes

a.2 Configuration et codification des catégories

Les catégories des différentes variables indépendantes qualitatives sont configurées avec le logiciel SAS 9.2 de la manière suivante :

VARIABLES		Informations sur le niveau de classes					
	Classe	Valeur	Codification	Variable d'expérience			
1	Sexe	FEMME	FEMME	1			
		HOMME	HOMME	0			
2	Etatmatri	MARIE (e)s	MARIE (e)	1			
		Non MARIE(é)s	Non MARIE(é)s	0			
2	Etufaites	< au Secondaires	< au Secondaires	1	0	0	0
		Dipl. Etat	DETA	0	1	0	0
		Graduat	GRADU	0	0	1	0
		Licence à Doctorat	LIDOC	0	0	0	1
		Supérieure SD*	SUP	0	0	0	0
4	Occup00	Emploi personnel	Emploi personnel	1	0	0	0
		Employé(e)s	Employé(e)s	0	1	0	0
		Etudiant(e)s	Etudiant(e)s	0	0	1	0
		Sans emploi	Sans emploi	0	0	0	0
5	Religion	Catholique	Catho	1	0	0	0
		Eglise de Réveil	Eglis	0	1	0	0
		Protestant (ECC)	Prote	0	0	1	0
		Autres religions	Autre	0	0	0	0

Tab.70 : Configuration et codification des catégories pour les variables explicatives

Les catégories se trouvant sur la dernière ligne de chaque variable explicative sont considérées comme catégories de référence, il s'agit de « homme » pour le sexe, « non marié (e)s » pour la situation matrimoniale, « supérieur sans diplôme » pour études faites, « sans emploi » pour occupation actuelle, et « autres religions » pour religion pratiquée.

B. Traitement des variables dépendantes (les 12 questions à 5 items chacune)

Chaque question est notée suivant les items proposés, pour les trois questions : n°3, n°7 et n°11 auxquelles il faut répondre par vrai ou faux, il est codé « 1 » = vrai, et « 0 » = faux.

On peut observer que pour chacune de ces questions, plusieurs « Vrai » ou plusieurs « Faux » peuvent être enregistrés. Par exemple, pour la question Q3, tous les niveaux (Q3a, Q3b, Q3c, Q3d, Q3e,) sont indépendants les uns des autres. Ces items sont analysés d'une façon binaire. Pour les neuf questions Q1, Q2, Q4, Q5, Q6, Q8, Q9, et Q12, les items (variables) sont numérotés et repérés par le logiciel au moyen de la lettre indicative : a, b, c, d, e. Par exemple, les items de la question Q1 sont repérés par Q1a, Q1b, Q1c, Q1d, Q1e. Une numérotation chronologique des items est également possible. Ces items sont analysés avec le modèle LOGIT multinomiale, une seule observation ou réponse est enregistrée sur les cinq items proposés. La réponse cochée est celle qui correspond le mieux à la conviction de la personne interrogée. Pour les analyser, il est nécessaire de donner la catégorie de référence. Si elle n'est pas donnée, le logiciel prend le dernier niveau selon l'ordre alphanumérique.

7.4 Frange théorique : Variables dichotomiques et variables multinomiales

Compte tenu du genre des variables à expliquer utilisées dans notre enquête qui prennent deux modalités, nous avons recouru aux modèles Logistiques. Les 3 questions (Q3, Q7, et Q11) auxquelles les réponses à donner sont indiquées par « Vrai ou Faux » sont analysées avec un modèle binaire simple, tandis que les 9 restantes sont analysées avec un modèle logistique multinomial en vue de requérir le maximum d'opinions des différentes catégories des interrogés, les unes par rapports aux autres. En effet, le recours à des modèles et des méthodes d'estimation spécifiques lorsque la variable endogène est qualitative (dichotomique ou à choix multiples) est lié au fait que le modèle linéaire général ne peut pas s'appliquer dans ce contexte. Les modèles de choix binaires (ou encore appelés modèles dichotomiques) sont utilisés dans des secteurs divers dès que la variable à expliquer ne peut prendre que deux modalités.

Dans un modèle de choix binaire, on cherche à modéliser une alternative ($y_i = 1$ ou 0) et donc estimer la probabilité P_i associé à l'événement ($y_i = 1$).

Prenons l'exemple d'un modèle de régression simple suivant : $y_i = a_0 + a_1x_i + \varepsilon_i$ avec $i = 1, \dots, n$. Ce modèle permet de relier le fait d'être, pour un individu i , propriétaire d'un bien à son revenu.

y_i = une variable à expliquer qui prend les valeurs 1 si l'individu i est propriétaire de son bien et 0 dans le cas contraire.

x_i = une variable explicative qui représente le revenu en euros de l'individu i .

ε_i = l'erreur de Spécification du modèle.

a_0 et a_1 = les paramètres à estimer.

Les propriétés d'un tel modèle, appelé aussi modèle à probabilité linéaire, sont les suivantes :

- En faisant l'hypothèse classique de l'espérance de l'erreur nulle :

$$E(\varepsilon_i) = 0, \text{ alors } E(y_i) = a_0 + a_1 x_i.$$

- La valeur prévue de la variable à expliquer y_i peut s'interpréter de la manière suivante :

$$\text{Soit } P_i = \text{Prob}(y_i = 1), \text{ d'où } \text{Prob}(y_i = 0) = 1 - P_i$$

$$E(y_i) = 1 \times \text{Prob}(y_i = 1) + 0 \times \text{Prob}(y_i = 0) = P_i$$

$$\text{Soit } P_i = a_0 + a_1 x_i \forall i \text{ d'où le nom du modèle.}$$

- La variable y_i ne pouvant prendre que deux valeurs (0 et 1), par voie de conséquence, l'erreur ne peut donc prendre que deux valeurs : $\varepsilon_i = 1 - (a_0 + a_1 x_i)$ avec la probabilité P_i , $\varepsilon_i = -(a_0 + a_1 x_i)$ avec la probabilité $1 - P_i$.

- La variance de l'erreur est donnée par :

$$\text{Var}(\varepsilon_i) = E(\varepsilon_i^2) = P_i \times (\text{valeur de } \varepsilon_i \text{ si } y_i = 1)^2 + (1 - P_i) \times (\text{valeur de } \varepsilon_i \text{ si } y_i = 0)^2$$

Principe de la régression logistique pour Y dichotomique

Rappelons que la fonction logistique « LOGIT model » ou encore appelée courbe « S » est donnée par l'expression suivante :

$$\begin{aligned} P_i &= \text{Prob}(y_i = 1) = \text{Prob}(a_0 + a_1 x_i + \varepsilon_i > 0) \\ &= \text{Prob}(\varepsilon_i > -(a_0 + a_1 x_i)) = \Phi(a_0 + a_1 x_i), \text{ avec } \Phi(\cdot), \text{ la fonction de répartition de} \\ &\text{la loi logistique.} \end{aligned}$$

$$P_i = \Phi(a_0 + a_1 x_i) = \frac{\exp(a_0 + a_1 x_i)}{1 + \exp(a_0 + a_1 x_i)} = \frac{1}{1 + \exp(-(a_0 + a_1 x_i))}$$

Les propriétés de cette équation sont les suivantes :

Si $a_1 > 0$: $\lim_{x_i \rightarrow +\infty} P_i \rightarrow 1$ et $\lim_{x_i \rightarrow -\infty} P_i \rightarrow 0$, ce qui assure bien que les valeurs de P_i sont comprises entre 0 et 1. Moyennant une transformation en logarithme népérien, la fonction logistique LOGIT peut s'écrire :

$$\ln\left(\frac{P_i}{1-P_i}\right) = y_i^* = a_0 + a_1 x_i + \varepsilon_i \text{ avec } \left(\frac{P_i}{1-P_i}\right), \text{ la probabilité relative du choix } y_i = 1.$$

Pour le modèle de choix multiples non ordonnés ou Logit multinomial, la variable à expliquer représente les possibilités des choix d'un individu parmi M+1 possibilité et donc ses préférences. Soit l'utilité de l'individu i pour la possibilité j (j = 0, 1, ..., M)

$$U_{ij} = a_0 + a_1 x_{i1} + \varepsilon_{i1}$$

La décision $y_i = j$ est retenue si $U_{ij} = \text{Max}(U_{i0}, U_{i1}, \dots, U_{iM})$

La probabilité du choix j pour l'individu i est donnée par :

$$\begin{aligned} \text{Prob}(y_i = j) &= \frac{\exp(x_i' a_j)}{\sum_{k=0}^M \exp(x_i' a_k)} \\ &= \frac{1}{1 + \sum_{k=0, k \neq j}^M \exp(x_i' (a_k - a_j))} \end{aligned}$$

Avec x_i le vecteur des caractéristiques de l'individu i et a_j le vecteur caractéristique de la modalité j .

Une autre caractéristique du Logit multinomial réside dans la propriété d'indépendance - par rapport aux autres événements – du rapport des deux probabilités associées à deux possibilités j et k :

Ce rapport est indépendant des possibilités autres que j et k , cette hypothèse s'appelle l'indépendance des alternatives non pertinentes.

$$\frac{Prob(y_i=j|x_i)}{Prob(y_i=k|x_i)} = \frac{\exp(x_i a_j)}{\exp(x_i a_k)} = \exp(x_i(a_j - a_k))$$

Cette propriété est vérifiée si le fait de changer l'ensemble des choix (par exemple ajouter une possibilité) ne modifie pas les ratios de chances. L'estimation des paramètres est effectuée à l'aide des algorithmes de maximisation d'une fonction log-vraisemblance (THOMAS A., 2000).

Pour comprendre le sens d'un choix par rapport à un autre, on peut recourir au sens de leurs probabilités. En tenant compte de la caractéristique de Logit multinomial pour le rapport de deux probabilités associées à deux possibilités, tout en transformant les expressions exponentielles en logarithme népérien, le résultat logarithmique peut être supérieur, inférieur ou égal à zéro. En d'autres termes, le résultat peut être supérieur, inférieur ou égal au $\ln 1$.

Si $\ln \left(\frac{Prob(y_i=j|x_i)}{Prob(y_i=k|x_i)} \right) > \ln 1$, on a que $\frac{Prob(y_i=j|x_i)}{Prob(y_i=k|x_i)} > 1$, par conséquent, $Prob(y_i = j|x_i) > Prob(y_i = k|x_i)$.

De la même manière, si $\frac{Prob(y_i=j|x_i)}{Prob(y_i=k|x_i)} < 1$, on a que $Prob(y_i = j|x_i) < Prob(y_i = k|x_i)$.

et si $\frac{Prob(y_i=j|x_i)}{Prob(y_i=k|x_i)} = 1$, alors $Prob(y_i = j|x_i) = Prob(y_i = k|x_i)$.

a. Interprétation des résultats et tests statistiques

Contrairement aux modèles linéaires estimés par la méthode des moindres carrés ordinaires pour lesquels les coefficients ont des interprétations économiques immédiates en termes de propension marginale, les valeurs des coefficients des modèles (LOGIT) ne sont pas directement interprétables. Seuls les signes des coefficients indiquent si la variable agit positivement ou négativement sur la Probabilité P_i . Cependant, il est possible de calculer les effets marginaux χ^2 afin de connaître la sensibilité de la variation d'une variable explicative sur la Probabilité P_i . La significativité des coefficients est appréciée à l'aide des ratios appelés « z-Statistique » car la distribution des rapports du coefficient sur son écart-type ne suit pas une loi de Student, comme dans le modèle linéaire général, mais une loi normale. Cette z-Statistique s'interprète de la manière classique et permet la tenue de tous les tests de significativité concernant les coefficients. Pour tester l'hypothèse : $H_0 : a_1 = a_2 = a_3 = \dots = a_k = 0$, contre au moins un $a_k \neq 0$ pour un k donné, on recourt au rapport de log vraisemblance. Soit

la statistique suivante : $LR = -2(\ln(L_R) - \ln(L_U))$ avec L_R = valeur de la fonction de log-vraisemblance contrainte sous H_0 et L_U = valeur de la fonction de log vraisemblance non contrainte. L_R suit, sous l'hypothèse nulle H_0 , une distribution d'un chi-carré à k degrés de liberté (où k est le nombre de paramètres). Si la statistique L_R est supérieure au chi-carré lu dans la table pour un seuil déterminé, généralement de 5%, alors nous rejetons l'hypothèse H_0 , ce qui signifie que le modèle estimé comporte au moins une variable explicative significative. En fonction des variables réponses (à expliquer), les logiciels utilisent les modèles logistiques appropriés. Compte tenu de la caractéristique de la variable à expliquer codée 0 ou 1, le coefficient de détermination R^2 n'est pas interprétable en termes d'ajustement du modèle, c'est pourquoi on utilise une statistique appelée le pseudo- R^2 donnée par $R^2 = 1 - \frac{\text{Log}(L_U)}{\text{Log}(L_R)}$.

7.5 Application du Modèle LOGIT dans l'analyse des données

Les données codées sont transférées dans le logiciel SAS 9.2 qui nous facilite l'application du Modèle LOGIT BINAIRE adapté pour analyser les questions soulevées dans les différents thèmes. Les douze questions posées à la population sont analysées séparément, chacune d'elle est éclatée en cinq variables à expliquer dénotées Q_{ik} avec $i = \{1, \dots, 12\}$ et $k = \{a, \dots, e\}$.

Dans le cas précis de cette enquête, nous procédons par une analyse multinomiale pour les 9 questions aux choix binaires, et une analyse simple, observation par observation pour les questions 3, 7, 11 dont les réponses prévues sont « Vrai » ou « Faux ». Les différentes analyses sont faites par catégories de questions telles que nous les avons regroupées au début de ce chapitre. Certaines observations n'ont pas réuni le nombre suffisant des réponses pour permettre la convergence du modèle. Ces observations sont retirées en vue de permettre la continuité de la procédure logistique. Il s'agit en l'occurrence des items suivants : Q1e avec 5 réponses ; Q8e avec 11 réponses ; Q10d avec 7 réponses. Ces analyses ont amené à distinguer deux groupes des variables à expliquer : le groupe des variables dont les paramètres présentent des relations significatives (positive ou négative) par l'observation du signe de leurs valeurs estimées et de la valeur de la probabilité critique au seuil de 0,05 fixé ; et le groupe des variables à expliquer sans relations significatives. Les tableaux des intervalles de confiance de Wald comprennent toutes les opinions significatives. Les détails des estimations de l'analyse du maximum de vraisemblance, des intervalles de confiance de Wald pour les rapports de cotes et des calculs effectués sont consignés dans le document « Annexe à la Thèse ».

7.5.1 Premier groupe : Analyse des institutions de réduction de l'incertitude et vérification de la place de l'assurance parmi ces institutions. (Q1 : notée Q100)

Les cinq sous-questions ou items représentent chacune une institution de réduction de l'incertitude : l'Etat, la Philosophie morale, l'Assurance, la Religion et la Famille. Chaque institution est analysée en tenant compte de la variable de référence suivant le Modèle LOGIT-multinomiale. Les 5 variables à expliquer de cette question sont codées: Q100a = Institution Etat (armée), Q100b = Institution Philosophie morale, Q100c = Institution Assurance, Q100d = Institution Religion, et Q100e = Institution Famille. L'item Q100e est retiré à cause du nombre insuffisant de réponses (5 réponses). L'estimation du modèle indique 432 observations lues en SAS 9.2, parmi lesquelles 2 observations sont retirées par le système à cause de l'omission de réponse. Le profil des réponses données se présente de la manière suivante en fréquence:

Profil de réponses			
Valeurs	q100	Fréquence	%
ordonnées		totale	
1	a. avoir une armée solide et une bombe atomique	19	4,42%
2	b. éviter le tribalisme et la ségrégation	53	12,33%
3	c. s'intéresser aux systèmes de sécurité par les assurances	253	58,84%
4	d. prier et pratiquer la parole de Dieu	105	24,42%

Tab.71 Profil des réponses de la question Q100 (Q1)

L'observation « Q100d : prier et pratiquer la parole de Dieu » est modélisée comme catégorie de référence. Le modèle avec variables et constante est meilleur que le modèle avec uniquement la constante comme l'indique le rapport de vraisemblance (khi-carré valant 47,94 pour un degré de liberté de 12 et une p-value <0,0001.

Effets éliminés du modèle :

Les effets sexe, etatmatri, âge, occup00, religion sont éliminés du modèle, car ne réunissant pas les critères de significativité définis, (pour rester dans le modèle, une variable doit avoir une probabilité $\leq 0,05$).

Effets retenus

Par rapport à l'observation de référencer « Q100d : prier et pratiquer la parole de Dieu », l'effet «étufaites» est retenu et a une influence sur les observations de la première question relative aux institutions de réduction de l'incertitude. Ce modèle est donc valide du point de vue statistique. L'analyse du maximum de vraisemblance et L'intervalle de confiance de Wald des rapports des cotes sont donnés dans les tableaux Tab.72 et Tab.73 en annexe 23.

Le tableau Tab.74 ci-dessous reprend les résultats calculés.

	Secondaire ou moins	Diplôme D'Etat	Supérieur Sans diplôme	Graduat	Licence au Doctorat
$\ln \left(\frac{P(Q_{100a})}{P(Q_{100d})} \right)$	- 1,5506	- 1,5198	-14,8836	-1,9095	-1,3863
$\ln \left(\frac{P(Q_{100b})}{P(Q_{100d})} \right)$	- 1,4171	- 0,3747	-1,0986	-0,8109	0,6932
$\ln \left(\frac{P(Q_{100c})}{P(Q_{100d})} \right)$	- 0,2776	0,8109	0,7985	1,215	2,4204

Tab.74 : résultats calculés des opinions sur la Question n°1 : Institutions de réduction de l'incertitude : Q100a, Q100b, Q100c, par rapport à Q100d

Modèle et interprétation des résultats

Le tableau Tab.74 ci-dessus donne des indications suivantes :

Concernant « l'armée : Q100a » par rapport à la prière : Q100d »

- $\ln \left(\frac{P(Q_{100a})}{P(Q_{100d})} \right) < 0$ pour tous les niveaux d'étude ; ces personnes vont répondre souvent que la prière est une bonne institution de réduction de l'incertitude par rapport à l'armée.

Concernant « tribalisme et ségrégation : Q100b » par rapport à la prière : Q100d »

- $\ln \left(\frac{P(Q_{100b})}{P(Q_{100d})} \right) > 0$ pour le niveau d'étude de licence à doctorat ;
- $\ln \left(\frac{P(Q_{100b})}{P(Q_{100d})} \right) < 0$ pour tous les autres niveaux d'études.

Les personnes qui ont un niveau d'étude de licence à doctorat vont répondre souvent que « éviter le tribalisme et la ségrégation » est plus important que « prier ». Ceci signifie que pour ces personnes, l'institution « Philosophie morale » est plus importante que l'institution « Religion » pour la réduction de l'incertitude. Les autres vont dire le contraire.

Concernant « assurance Q100c » par rapport à Q100d qui est la prière

- $\ln \left(\frac{P(Q_{100c})}{P(Q_{100d})} \right) > 0$ pour les niveaux d'étude de Diplôme d'Etat, études supérieures sans diplôme, Graduat et licence à doctorat. Ces personnes vont répondre souvent que « voir une assurance » est plus important que « prier ». En d'autres termes, l'institution « Assurance » est plus importante que l'institution « Religion » pour la réduction de l'incertitude.
- Ensuite $\ln \left(\frac{P(Q_{100c})}{P(Q_{100d})} \right) < 0$ pour le niveau d'études secondaires ou moins.

Les personnes qui ont ce niveau d'études vont répondre souvent que prier Dieu est plus important qu'avoir une assurance. C'est-à-dire que pour ces personnes, l'institution « Religion » est plus importante que l'Institution « Assurance » pour la réduction de l'incertitude.

Les probabilités prédites et conclusion partielle

On remarque que les probabilités prédites sur les institutions de réduction de l'incertitude indiquent deux institutions de réduction de l'incertitude qui présentent des probabilités élevées, il s'agit de l'Institution « Assurance » et de l'Institution « Religion ». Ces deux institutions émergent du groupe pour la réduction de l'incertitude.

La situation globale des probabilités sur les opinions des personnes interrogées en rapport avec leurs niveaux d'études est résumée par le graphique Fig.20 ci-dessus. Les personnes qui

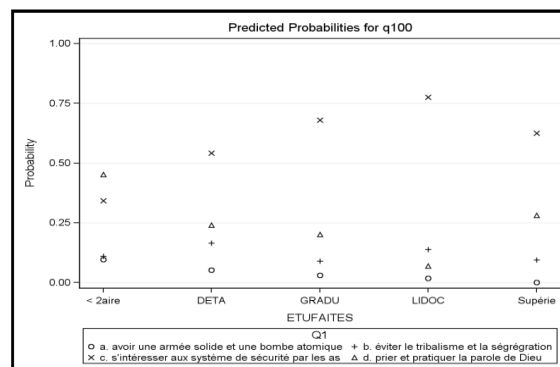


Fig.020 ; Probabilité des choix relatifs aux institutions de réduction de l'incertitude

ont un diplôme d'Etat, celles qui ont fait les études supérieures sans diplôme, celles qui ont fait le graduat, et celles qui ont le niveau d'études de licence au doctorat présentent des probabilités prédites comprises entre 55 et 77% pour l'institution « Assurance » comme une bonne institution de réduction de l'Incertitude. Les personnes qui ont le niveau d'étude égal ou inférieur au secondaire ont une probabilité prédite inférieure à 50% pour cette institution. On peut conclure suivant ces probabilités que plus on a un niveau d'étude élevé, plus on considère que l'Institution « Assurance » est une bonne institution de réduction de l'incertitude. L'institution « Religion » vient en première position pour les personnes ayant un niveau d'étude égal ou inférieur au secondaire, en deuxième position chez toutes les autres catégories sauf pour les personnes qui ont fait une licence à doctorat où elle apparaît en troisième position, après « la philosophie morale ».

7.5.2 Deuxième groupe : Analyse du risque qui fait le plus peur (Question n°2) et la sécurité grâce à prévoyance et la responsabilité (Question n°3)

Cette catégorie comprend deux questions (n°2 et n°3) qui traitent de trois concepts importants du secteur des assurances. Il s'agit du risque, de la prévoyance et de la responsabilité. L'objectif est de saisir l'opinion des populations sur ces concepts qui rapprochent l'assurance et l'économie dans la pratique.

A. Analyse multinomiale pour le risque qui fait le plus peur : Question n°2 (Q200)

Les cinq items de cette question représentent chacun le risque qui fait le plus peur : Q200a = la perte du chef de la famille qui soutient les membres, Q200b = le vol des biens, Q200c = la survenance d'un accident, Q200d = l'incendie de la maison, et Q200e = la perte du travail. Il s'agit comme l'a indiqué DENUIT M. et CHARPENTIER A., (2004), des risques pris en charge par

les assureurs. En effet, tous les risques ne sont pas assurables, certaines couvertures peuvent être exclues pour des raisons diverses. Par exemple : le risque de se voir appliquer une sanction pénale pécuniaire ne peut pas être couvert par une assurance, sans quoi la peine se trouverait privée de l'effet dissuasif qu'on attend d'elle. Il en est de même de l'assurance vie d'enfants en bas âge, une prestation en cas de décès de petits enfants pourrait donner lieu à des spéculations des parents indignes ou des personnes sans scrupules qui, à défaut des soins provoqueraient des décès d'enfants en vue de percevoir une indemnisation du capital assuré. L'estimation par SAS 9.2 présente le profil suivant des réponses :

Profil de réponse			
Valeur ordonnée	Q200	Fréquence totale	%
1	a. perdre le chef de la famille qui vous soutient	106	24,37%
2	b. subir le vol de vos biens	29	6,60%
3	c. avoir un accident	119	27,36%
4	d. perdre la maison par incendie	51	11,72%
5	e. perdre le travail	130	29,89%

Tab.75 Profil des réponses de la question q200 (Q2)

Les LOGITS modélisés utilisent la catégorie « Q200c : avoir un accident » comme catégorie de référence. Quatre observations ont été enlevées pour omission de réponses. Après la dernière estimation en rapport avec les différentes variables explicatives, l'état de convergence du modèle a été respecté. Le modèle avec des variables et une constante est meilleur que le modèle avec uniquement la constante comme l'indique le rapport de vraisemblance (khi-carré valant 82,27 pour un degré de liberté de 24 et une p-value <0,0001

Effets retenus dans le modèle

Pour le modèle valide statistiquement, les effets sexe, etatmatri, et Occup00 retenus influencent la relation soit positivement, soit négativement par rapport à la catégorie de référence qui est « Q200c : Avoir un accident ». Leurs probabilités sont toutes inférieures à 0,05 ; qui est le seuil critique qui est fixé pour cette étude.

Les estimations par l'analyse de maximum de vraisemblance et les intervalles de confiance de Wald pour les rapports de côtes de cette question sont reprises dans les tableaux Tab. 76 et Tab.77 dans les annexes 23.

Concernant les variables explicatives, les références sont : '*homme*' pour la variable « sexe » ; '*sans emploi*' pour la variable « occupation actuelle », et '*non-mariés*' pour la variable « situation matrimoniale ».

Ainsi, en fonction des variables dont les paramètres sont significatifs (sexe, situation matrimoniale, et occupation actuelle).

Les résultats enregistrés dans cette deuxième question se résument de la manière suivante :

			Occupation actuelle				
			Commerçant	Emploi personnel	Employé	Etudiant	Sans emploi
$\ln \left(\frac{P(Q_{200a})}{P(Q_{200c})} \right)$		Situation matrimoniale					
		« Perdre le chef de famille » par rapport à Q200c qui est «avoir l'accident »					
Sexe	Femme	Non mariée	0,6928	1,3998	0,0578	0,6889	0,7498
		Mariée	-0,3328	0,3742	-0,9678	-0,3367	-0,2658
	Homme	Non marie	0,0877	0,7947	-0,5473	0,0838	0,1447
		Marié	-0,9379	-0,2309	-1,5729	-0,9418	-0,8809
$\ln \left(\frac{P(Q_{200b})}{P(Q_{200c})} \right)$		« Subir un vol des biens » par rapport à «avoir l'accident »					
Sexe	Femme	Non mariée	-0,7285	-1,1193	-2,3409	-2,4369	-0,7951
		Mariée	-1,3073	-1,6981	-2,9197	-3,0157	-1,3739
	Homme	Non marie	-0,2147	-0,6055	-1,8271	-1,9231	-0,2813
		Marié	-0,7935	-1,1843	-2,4059	-2,5019	-0,8601
$\ln \left(\frac{P(Q_{200d})}{P(Q_{200c})} \right)$		« Perdre la maison par incendie » par rapport à «avoir l'accident »					
Sexe	Femme	Non mariée	-2,4201	-0,1127	-0,6503	-1,5128	-0,2035
		Mariée	-2,4418	-0,1344	-0,6720	-1,5345	-0,2252
	Homme	Non marie	-2,6631	-0,3557	-0,8933	-1,7558	-0,4465
		Marié	-2,6848	-0,3774	-0,9150	-1,7775	-0,4682
$\ln \left(\frac{P(Q_{200e})}{P(Q_{200c})} \right)$		« Perdre le travail » par rapport à «avoir l'accident »					
Sexe	Femme	Non mariée	0,0106	0,1943	-0,1419	-0,9504	-0,0174
		Mariée	-0,2096	-0,0259	-0,3621	-1,1706	-0,2376
	Homme	Non marie	0,5613	0,7450	0,4088	-0,3996	0,5333
		Marié	0,3411	0,5248	0,1886	-0,6198	0,3131

Tab.78 : résultats calculés des rapports d'opinions Question n°2 : Aversion des risques : Q200a, Q200b, Q200d, par rapport à Q200c

Concernant l'item « Q200a : perdre le chef de famille » par rapport à Q200c qui est «avoir l'accident »

➤ On a $\ln \left(\frac{P(Q_{200a})}{P(Q_{200c})} \right) > 0$: pour les femmes non mariées, les femmes mariées avec un emploi personnel, et hommes non-mariés autres qu'employés.

Ces personnes vont répondre souvent que perdre le chef de famille est plus important qu'avoir un accident. C'est-à-dire que la perte du chef de famille est un risque craint davantage par ces personnes qu'avoir un accident.

➤ Ensuite, $\ln \left(\frac{P(Q_{200a})}{P(Q_{200c})} \right) < 0$ pour les autres catégories. Ces personnes vont répondre souvent qu'avoir un accident est plus important que perdre le chef de familles. C'est-à-dire que perdre le chef de famille est un risque moins craint par cette catégorie des personnes par rapport à avoir personnellement un accident.

Concernant l'item « Q200b : subir le vol de vos biens »

En procédant de la même manière, le modèle pour cet item donne le résultat suivant :

➤ $\ln \left(\frac{P(Q_{200b})}{P(Q_{200c})} \right) < 0$ quelque soient les sexes, la situation matrimoniale et l'occupation actuelle. Ces personnes vont répondre souvent que subir le vol des biens est moins important qu'avoir un accident.

Ces personnes craignent plus l'accident que de perdre leurs biens par vol.

Concernant l'item « Q200d : perdre la maison par incendie »

➤ $\ln\left(\frac{P(Q_{200d})}{P(Q_{200c})}\right) < 0$ pour toutes les catégories. Les hommes et les femmes vont répondre souvent que perdre la maison par incendie est moins important qu'avoir un accident. C'est-à-dire qu'ils craignent plus l'accident que la perte de la maison par incendie.

Concernant l'item « Q200e : perdre le travail »

➤ $\ln\left(\frac{P(Q_{200e})}{P(Q_{200c})}\right) > 0$ pour les femmes non mariées commerçants et emploi personnel, pour les hommes autres que les étudiants. Ces personnes vont répondre souvent que perdre le travail est plus important qu'avoir un accident.

➤ $\ln\left(\frac{P(Q_{200e})}{P(Q_{200c})}\right) < 0$ pour les autres catégories. Les Etudiants et étudiantes vont souvent répondre que perdre le travail est moins important qu'avoir un accident. On remarque que les étudiants craignent plus d'avoir un accident que de perdre un travail (qu'ils n'ont pas encore). Les autres vont répondre de plus en plus que perdre le travail est plus important qu'avoir un accident. La perte de travail est le risque le plus craint par ces personnes.

Les probabilités prédites et conclusion partielle

Pour conclure cette deuxième question, il est intéressant d'observer le graphique des probabilités prédites sur les réponses données pour les différents risques. On constate que trois risques présentent des probabilités marquantes sur les différentes catégories. Le risque d'« Avoir un accident » fait peur aux hommes et aux femmes mariés; le risque de perdre le chef de famille fait plus peur aux femmes non mariées qu'aux autres catégories, et le risque de perdre le travail fait plus peur aux hommes qu'aux femmes toutes les catégories confondues. Les attitudes affichées par les différentes catégories traduisent leurs situations naturelles. Les variables « Sexe, Etat matrimonial et Occupation actuelle » sont déterminantes pour les personnes interrogées en ce qui concerne l'aversion aux risques.

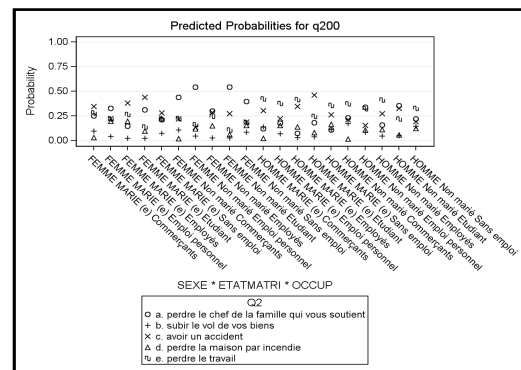


Figure 021 : Probabilités prédites pour le risque le plus craint

B. Analyse binaire du sens de la responsabilité et de la prévoyance : Question n°3 notée Q3

Les items développés dans cette question ont pour objet d'enregistrer la réaction de la population en rapport avec le sens de responsabilité et la prévoyance, concepts qui ont favorisé l'éclosion des assurances dans les pays industrialisés. Chaque item représente un sous-thème différent, il s'agit de : Q3a = travail de bureau ; Q3b = tout travail qui épanouit l'homme et sert l'humanité ; Q3c = la sécurité face à la prévoyance et à la responsabilité ; Q3d = rôle de l'homme et de l'Etat dans le processus de développement ; et Q3e = la place de la tradition ancestrale dans la sécurité et au niveau du développement humain. Les réponses à ces questions sont essentiellement binaires, sous la forme « Vrai » ou « Faux ».

b.1 le travail de valeur est bureaucratique : Q3a.

L'estimation du modèle LOGIT binaire sous SAS 9.2 indique que le profil des réponses données est de 354 fréquences pour le « Faux » et 83 pour le « Vrai ».

Après plusieurs itérations, les critères d'ajustement d'AIC sont de 408,196 pour le modèle qui comprend les constantes et les variables contre 426,872 pour le modèle qui ne comprendrait que les constantes uniquement.

Model Fit Statistics		
Criterion	Intercept Only	Intercept and Covariates
AIC	426.872	408.196

Tab.79 Statistiques d'ajustement du modèle Q3a

Trois effets sont retenus dans le modèle, il s'agit des effets suivants :

Type 3 Analysis of Effects			
Effect	DF	Wald Chi-Square	Pr > ChiSq
sexe	1	5.4303	0.0198
etatmatri	1	4.4563	0.0348
etufaites	4	13.8120	0.0079

Tab.80 : Effets retenus dans le modèle:

Ces trois effets sont retenus dans le modèle, tous présentent une relation avec des paramètres significatifs. Les estimations par l'analyse de maximum de vraisemblance et les intervalles de confiance de Wald pour les rapports de côtes de cette question sont reprises dans les tableaux Tab. 81 et Tab.82 en annexe 23.

Les résultats enregistrés pour cette question se résument de la manière suivante :

			Etudes faites				
			Secondaires Ou moins	Diplôme EtatI	Supérieure Sans diplôme	Graduat	Licence au Doctorat
$\ln\left(\frac{P(Q_{3a})}{1-P(Q_{3a})}\right)$		Situation matrimoniale					
		« Le travail de valeur est au Bureau »					
Sexe	Femme	Non mariée	-0,1976	-0,6962	-2,0808	-1,0228	-1,8212
		Mariée	-0,7494	-1,2480	-2,6326	-1,5746	-2,3730
	Homme	Non marie	-0,7911	-2,8970	-2,6743	-1,6163	-2,4147
		Marié	-3,4290	-1,8415	-3,2261	-2,1681	-2,9665

Tab.83 : résultats calculés des rapports d'opinions Question n° 3a : le travail de valeur est au bureau

Formulation du modèle et interprétation

Toutes les catégories ont un rapport $\ln\left(\frac{P(Q_{3a})}{1-P(Q_{3a})}\right) < 0$, on observe que toutes les catégories vont répondre souvent « Faux » à la question posée Q3a. La probabilité de répondre « Vrai » est inférieure à la probabilité de répondre « Faux » dans tous les cas.

Probabilités prédites et conclusion partielle

Le sexe, l'état matrimonial et les études faites sont déterminants dans la réponse à la question Q3a relative au travail de valeur. La quasi majorité des personnes interrogées estiment que le travail de bureau n'est pas le seul qui donne de la valeur à un individu.

Les femmes avec le niveau d'étude inférieur ou égal au secondaire et les hommes non-mariés de même niveau d'études présentent des probabilités de répondre « Vrai » qui sont proches de 50%.

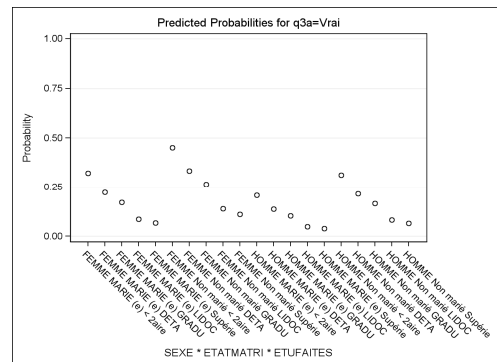


Fig. 022 : probabilités prédites pour le travail de valeur est bureaucratique

b.2 tout travail qui honore a de la valeur : Q3b.

Cette question a pour objet de confirmer les intentions exprimées dans la question précédente. Elle est posée d'une manière affirmative. Les réponses obtenues sont à majorité pour le « VRAI ». L'estimation du modèle LOGIT indique que le profil des réponses données est de 389 fréquences pour le « VRAI » et 48 fréquences pour le « Faux ». Les critères d'ajustement d'AIC sont 301,615 pour le modèle qui comprend les constantes et les variables contre 304,562 pour le modèle qui ne comprend que les constantes uniquement.

Effets retenus dans le modèle

Un seul effet est retenu dans le modèle, il s'agit de l'effet Sexe.

Analyse des effets Type 3			
Effet	DDL	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
Sexe	1	5.0073	0.0252

Tab.84 Effet retenu dans le modèle Q3b

Les estimations par l'analyse de maximum de vraisemblance et les intervalles de confiance de Wald pour les rapports de cotes de cette question sont reprises dans les tableaux Tab. 85 et Tab.86 en annexe 23.

Formulation du modèle et interprétation

$$\begin{aligned} \text{➤} \quad \ln\left(\frac{P(Q3b)}{1-P(Q3b)}\right) &= -2,3788 + 0,6893 \text{ si femmes} < 0 \\ &\quad \text{et} \quad = -2,3788 \text{ si hommes} < 0 \end{aligned}$$

Toutefois, les femmes vont répondre « Faux » un peu plus que les hommes.

Les probabilités prédites et conclusion partielle

Ce graphique montre qu'une grande partie d'hommes ($\pm 90\%$ des probabilités) et des femmes ($\pm 80\%$ des probabilités) présentent des probabilités de répondre « Vrai » à la question Q3b. C'es-à-dire qu'il est vrai que tout travail qui honore a de la valeur. Ce résultat est très important car les réponses massives pour le « VRAI » manifestent une forte volonté des populations (hommes et femmes) de vouloir entreprendre dans le contexte du travail au lieu de se référer chaque fois à un engagement au bureau.

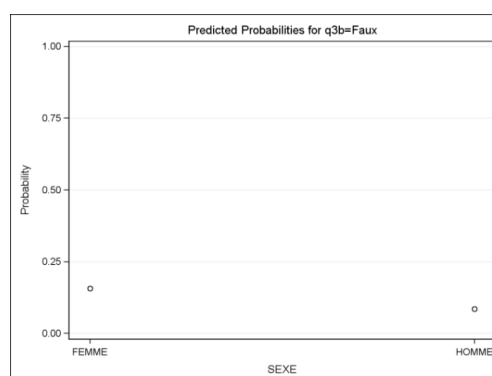


Fig.023 probabilités prédites pour tout travail qui honore a de la valeur

b.3la sécurité est liée à la responsabilité et à la prévoyance de chaque citoyen : Q3c.

Le profil des réponses données est de 373 fréquences pour le « VRAI » et 64 fréquences pour le « Faux ». L'observation de référence est le « VRAI ». Les critères d'informations d'AIC sont 348,174 pour le modèle qui comprend les constantes et les variables contre 366,027 pour le modèle qui ne comprendrait que les constantes uniquement.

Analyse des effets Type 3			
Effet	DDL	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
etamatri	1	4,2289	0,0397
etufaites	4	23.8946	< 0,0001

Tab.87 Effets retenus dans le modèle :

Les estimations par l'analyse de maximum de vraisemblance et les intervalles de confiance de Wald pour les rapports de côtes de cette question sont reprises dans les tableaux Tab.88 et Tab.89 en annexe 23.

Les résultats enregistrés dans cette question se résument de la manière suivante

:

		Etudes faites				
		Secondaires Ou moins	Diplôme Etat	Supérieure Sans diplôme	Graduat	Licence au Doctorat
$\ln \left(\frac{P(Q_{3c})}{1 - P(Q_{3c})} \right)$		«La sécurité est liée à la responsabilité et la prévoyance de chaque citoyen»				
situation	Non mariée	-1,0466	-2,3371	-1,8066	-2,4101	-3,3557
Matrimoniale	Mariée	-0,4568	-1,7473	-1,2168	-1,8203	-2,7659

Tab.90 : résultats calculés des rapports d'opinions Question n° 3c : la sécurité et la prévoyance de chacun

Formulation du modèle et interprétation des résultats

➤ $\ln \left(\frac{P(Q_{3c})}{1 - P(Q_{3c})} \right) < 0$ pour toutes les catégories, les unes et les autres à différents niveaux. Toutes les personnes vont répondre que la sécurité est liée à la responsabilité de chaque citoyen.

Les probabilités prédites et conclusion partielle

Les variables « etatmatri » et « étufaites » sont déterminantes pour la question « Q3c : la sécurité est liée à la responsabilité et à la prévoyance de chaque citoyen ».

Ce graphique montre que les probabilités d'une réponse « FAUX » sont toutes inférieures à 50% en tenant compte des catégories définies par les deux variables. Ceci peut signifier que les populations, à des degrés différents, vont répondre souvent qu'il est « Vrai » que la sécurité est liée à la responsabilité et à la prévoyance de chaque citoyen.

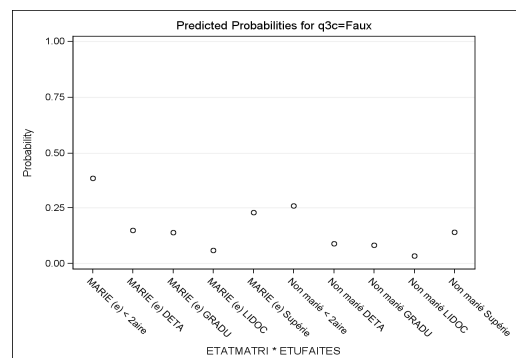


Fig.025 probabilités prédites pour « la sécurité est liée à la responsabilité et la prévoyance de chaque citoyen

b.4 le développement économique de notre pays est une affaire de l'Etat seul : Q3d.

L'estimation du modèle indique que le profil des réponses données est de 383 fréquences pour le « Faux » et 53 fréquences pour le « Vrai ».

Après plusieurs itérations des estimations du modèle, les critères d'ajustement d'AIC sont 314,409 pour le modèle qui comprend les constantes et les variables contre 324,658 pour le modèle qui ne comprend uniquement que les constantes.

Effets retenus dans le modèle

Un seul effet est retenu dans le modèle, il s'agit de :

Type 3 Analysis of Effects			
Wald			
Effect	DF	Chi-Square	Pr > ChiSq
etufaites	4	15.6552	0.0035

Tab.91 Effets retenus dans le modèle :

Les estimations par l'analyse de maximum de vraisemblance et les intervalles de confiance de Wald pour les rapports de côtes de cet item sont reprises dans les tableaux Tab.92 et Tab.93 en annexe 23.

Les résultats enregistrés dans cette question se résument de la manière suivante :

	Etudes faites				
	Secondaires Ou moins	Diplôme Etat	Supérieure Sans diplôme	Graduat	Licence au Doctorat
$\ln\left(\frac{P(Q_{3d})}{1-P(Q_{3d})}\right)$	« Le développement du pays est une affaire de l'Etat seul »				
	-1,1872	-1,8005	-1,6864	-2,6391	-3,3322

Tab.94: Résultats Question n°3d Développement économique = affaire de l'Etat seul

Formulation du modèle et interprétation

➤ $\ln\left(\frac{P(Q_{3d})}{1-P(Q_{3d})}\right) = < 0$ pour toutes les catégories. On observe que toutes les catégories vont répondre souvent « Faux » à la question « Q300d :le développement économique de notre pays est une affaire de l'Etat seul ».

Probabilités prédites et conclusion partielle

Au regard de ce graphique, les personnes ayant un niveau d'étude inférieur ou égal au secondaire ont une tendance plus accentuée que les autres à répondre que la sécurité pourrait dépendre de l'Etat. Les études faites sont déterminantes dans la réponse à la question Q3d relative à la sécurité de la nation. Plusieurs personnes interrogées présentent des probabilités qui montrent que la sécurité de la nation dépend de chaque citoyen.

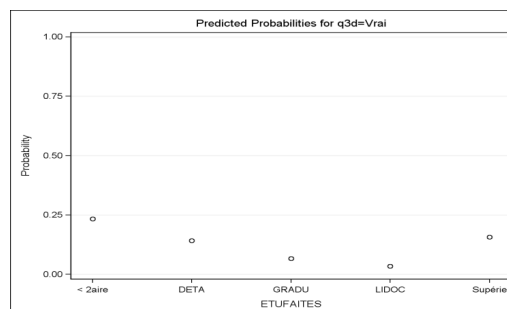


Fig. 026 : probabilités prédites pour « le développement économique »

b.5 les ancêtres nous protègent en tout. : Q3e

Le profil des réponses données à cette question est de 388 fréquences pour le « FAUX » et 49 pour le « VRAI ». La probabilité modélisée est le « FAUX ». Les critères d'ajustement d'AIC sont 277,695 pour le modèle qui comprend les constantes et les variables ensemble contre 308,723 pour le modèle qui comprend uniquement les constantes uniquement.

Effets retenus dans le modèle

Trois effets repris dans le tableau ci-dessous sont retenus dans le modèle :

Type 3 Analysis of Effects			
Effect	DF	Wald Chi-Square	Pr > ChiSq
etufaites	4	20.0410	0.0005
religion	3	12.4264	0.0061

Tab.95 Effets retenus dans le modèle

Les estimations par l'analyse de maximum de vraisemblance et les intervalles de confiance de Wald pour les rapports de côtes de cet item sont reprises dans les tableaux Tab.96 et Tab.97 en annexe 23.

Les résultats enregistrés à cette question se présentent de la manière suivante :

		Etudes faites				
		Secondaires Ou moins	Diplôme Etat	Supérieure Sans diplôme	Graduat	Licence au Doctorat
$\ln\left(\frac{P(Q_{3e})}{1-P(Q_{3e})}\right)$		«Les ancêtres nous protègent en tout»				
Catholique	Non mariée	-0,0260	-0,0502	-0,0546	-0,0729	-0,3984
	Mariée	-0,0456	-0,0698	-0,0742	-0,0925	-0,4180
Eglise de réveil	Non mariée	-0,0554	-0,0796	-0,0840	-0,1022	-0,4278
	Mariée	-0,0750	-0,0992	-0,1036	-0,1218	-0,4474
Autre	Non mariée	-0,0269	-0,0511	-0,0555	-0,0737	-0,3993
	Mariée	-0,0465	-0,0707	-0,0751	-0,0933	-0,4189
Protestant	Non mariée	-0,0610	-0,0852	-0,0896	-0,1079	-0,4334
	Mariée	-0,0806	-0,1048	-0,1092	-0,1275	-0,4530

Tab.98: Résultats Question n°3e Les ancêtres nous protègent en tout

Formulation du modèle et interprétation

➤ $\ln\left(\frac{P(Q_{3e})}{1-P(Q_{3e})}\right) < 0$ pour toutes les catégories. Toutes les catégories vont répondre souvent « Faux » à la question « Q3e : les ancêtres nous protègent en tout ».

Les probabilités prédites et conclusion partielle :

La probabilité de répondre « vrai » à la question de savoir si les ancêtres nous protègent en tout est faible, elle varie avec la religion pratiquée et le niveau d'études. Elle est très faible pour les personnes dont le niveau d'études va de la licence au doctorat (LIDOC).

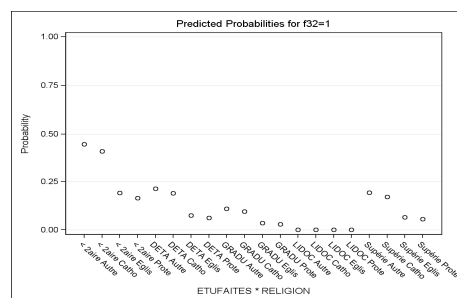


Fig.027: probabilités prédites pour «les ancêtres nous protègent en tout »

7.5.3 Troisième groupe : La connaissance de quelques produits d'assurances : question n°4, la souscription : question n°5, et la formation en assurance : question n°10

Ce groupe est destiné aux aspects particuliers de la connaissance des produits d'assurance et au désir d'être formé dans ce domaine.

A. Analyse en LOGIT multinomial de la connaissance de quelques produits d'assurance : question n°4 notée Q4

Les cinq sous-questions représentent chacune un produit d'assurance. L'objectif est de détecter le produit le plus connu de la population : Q4a = assurance des accidents de travail, Q4b = assurance contre incendie, Q4c = assurance automobile, Q4d = assurance scolaire, et Q4e = assurance vie. Le profil des réponses données est de 46 fréquences pour la connaissance des assurances des accidents de travail, 36 références pour les assurances Incendie, 228 fréquences pour les assurances automobile, 62 fréquences pour les assurances vie et 62 fréquences pour les assurances scolaires. Ce dernier type d'assurance est considéré comme la catégorie de référence.

Statistiques d'ajustement du modèle :

Les statistiques d'ajustement des critères d'information d'AIC indiquent que le modèle avec les variables et les constantes est meilleur par rapport à celui qui ne contient que les constantes.

Effet retenu dans le modèle

Un seul effet est retenu, c'est l'âge, l'effet « age00 » qui a une relation significative :

Type 3 Analysis of Effects			
Effect	DF	Wald Chi-Square	Pr > ChiSq
age00	4	11.4518	0.0219

Tab.99 Effet retenu dans le modèle

Les estimations par l'analyse de maximum de vraisemblance et les intervalles de confiance de Wald pour les rapports de cotes de cet item sont reprises dans les tableaux Tab.100 et Tab.101 en annexe 23.

Les résultats enregistrés à cette question se présentent de la manière suivante :

		Connaissance des produits d'assurance			
		$\ln \left(\frac{P(Q_{4a})}{P(Q_d)} \right)$	$\ln \left(\frac{P(Q_{4b})}{P(Q_d)} \right)$	$\ln \left(\frac{P(Q_{4c})}{P(Q_d)} \right)$	$\ln \left(\frac{P(Q_{4e})}{P(Q_d)} \right)$
Catégorie Significative : Age					
Par rapport assurance scolaire		Accident de Travail	Incendie	Automobile	Assurance vie
		-0,0866	-0,1352	0,0067	-0,0746

Tab.102: Résultats Question n°4 Connaissance des produits d'assurance

Formulation du modèle et interprétation

- $\ln\left(\frac{P(Q_{4a})}{P(Q_d)}\right) < 0$ pour l'assurance accident de travail par rapport à l'assurance scolaire,
- $\ln\left(\frac{P(Q_{4b})}{P(Q_d)}\right) < 0$ pour l'accident incendie; $\ln\left(\frac{P(Q_{4e})}{P(Q_d)}\right) < 0$ pour l'assurance vie.

En fonction de l'âge, ces gens vont répondre souvent qu'ils connaissent l'assurance scolaire plus que l'assurance accident de travail, l'assurance incendie et l'assurance vie.

- $\ln\left(\frac{P(Q_{4c})}{P(Q_d)}\right) > 0$ pour l'assurance automobile par rapport à l'assurance scolaire. Dans les mêmes conditions, ces personnes vont répondre connaître l'assurance automobile plus que l'assurance scolaire.

Probabilités prédites et conclusion partielle

Les différentes observations évoluent avec l'âge des personnes interrogées. Tenant compte l'observation de référence qui est la Q4d = «l'assurance scolaire», le modèle indique qu'il y a des probabilités de la connaissance de toutes les assurances par les populations et cette connaissance varie en intensité avec l'âge pour chacune d'entre-elles. Plus les personnes avancent en âge, plus elles vont répondre qu'elles connaissent les assurances-vie (Q4e), les assurances de travail (Q4a) et les assurances incendie (Q4b). On observe l'inverse pour les assurances scolaires (Q4d) et les assurances automobile (Q4c). Globalement dès le jeune âge, seule la probabilité de connaître l'assurance automobile se situe aux environs de 50%, celle de la connaissance de l'assurance scolaire est légèrement au-dessus de 25%. La connaissance de ces deux assurances diminue avec l'âge. On reconnaît que les assurances automobiles et les assurances scolaires sont rendues obligatoires et contrôlées par les gouvernants. Les probabilités de la connaissance des produits d'assurances autres que l'assurance automobile et assurance vie augmentent avec l'âge

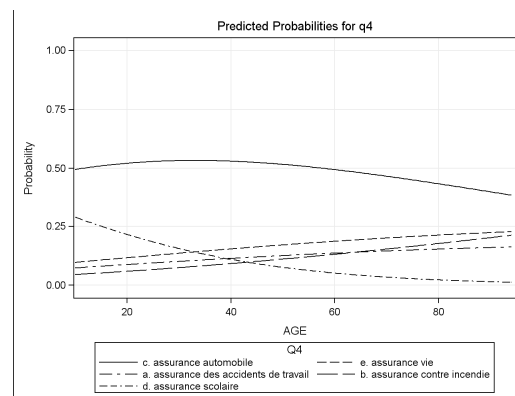


Fig.030 probabilités prédites la connaissance de produits d'assurance

B. Analyse multinomiale de la Souscription à quelques produits d'assurance : question n°5

Pour cette question, on a envisagé une sixième sous-question pour les personnes qui n'ont jamais souscrit à une assurance quelconque : c'est l'observation « aucun ». L'objectif de la question est de détecter le produit auquel les personnes ont le plus souscrit, mais aussi d'estimer la portion des personnes qui n'ont jamais souscrit aux produits d'assurance. Les

observations sont numérotées comme d'habitude, l'observation « aucun » sert de référence, les autres indiquent les souscriptions faites : Q5a = assurance des accidents de travail, Q5b = assurance contre incendie, Q5c = assurance automobile, Q5d = assurance scolaire, et Q5e = assurance vie. Cette question est également analysée d'une manière multinomiale. Le profil des réponses données est de 22 fréquences pour la souscription aux assurances des accidents de travail, 13 références pour les assurances incendie, 96 fréquences pour les assurances automobile, 115 fréquences pour les assurances scolaires, 23 fréquences pour les assurances vie et 161 fréquences pour l'observation «aucun ».

Statistiques d'ajustement du modèle :

Les statistiques d'ajustement du modèle indiquent le critère d'AIC de 1205,810 pour le modèle qui comprend les variables et les constantes, contre 1274,027 pour le modèle qui ne comprend que les constantes.

Le premier est donc préférable sur base de ces critères.

Effets retenus dans le Modèle

Deux effets sont retenus dans le modèle, il s'agit de :

Type 3 Analysis of Effects			
Effect	DF	Wald Chi-Square	Pr > ChiSq
etufaites	20	35.4571	0.0178
age00	5	44.8934	<.0001

Tab.103 Effets retenus dans le Modèle Q5

Les estimations par l'analyse de maximum de vraisemblance et les intervalles de confiance de Wald pour les rapports de côtes de cet item sont reprises dans les tableaux Tab. 104 et Tab.105 en annexe 23. Les résultats enregistrés pour cette question se présentent de la manière suivante

	Effets : Etudes faites et Age				
	Secondaires Ou moins	Diplôme Etat	Supérieure Sans diplôme	Graduat	Licence au Doctorat
$\ln \left(\frac{P(Q_{5b})}{P(Q_{aucun})} \right)$	-0,5491	-0,5765	-2,0087	-2,0063	-0,5530
$\ln \left(\frac{P(Q_{5c})}{P(Q_{aucun})} \right)$	-0,2065	-0,2362	-0,2065	-0,1893	-0,1770
$\ln \left(\frac{P(Q_{5d})}{P(Q_{aucun})} \right)$	-0,0037	-0,0025	-0,0002	-0,0001	-0,0058
$\ln \left(\frac{P(Q_{5e})}{P(Q_{aucun})} \right)$	-0,3865	-0,3313	-0,3063	-0,1061	-0,0236

Tab.106: Résultats Question n°5 Suscription des produits d'assurance

Formulation du modèle et interprétation

La catégorie de référence est l'item « aucun ». En tenant compte de cette référence, les effets « études et âge » présentent une relation significative.

➤ $\ln\left(\frac{P_{(Q5x)}}{P_{(Q5aucu)}}\right) < 0$ pour toutes les catégories, avec $x = a, b, c, d, e$.

En fonction de l'âge et tenant compte de la branche, les personnes vont répondre n'avoir souscrit à aucun produit d'assurances plus que d'avoir souscrit à un produit. Cette situation varie avec l'âge.

Les probabilités prédites et conclusion partielle

La probabilité de répondre qu'on a déjà souscrit à un produit d'assurance en rapport avec l'observation « aucun » varie avec l'âge pour tous les produits sauf pour les assurances des accidents de travail. La probabilité de souscrire à un produit d'assurance scolaire décroît avec l'âge. Ce produit d'assurance est rendu obligatoire par l'Etat. Les personnes y souscrivent dès le jeune âge, et quand elles ont terminé les études, cette souscription cesse. La probabilité de répondre n'avoir souscrit à aucun produit décroît aussi avec l'âge. Les personnes âgées ont au moins souscrit à un produit d'assurance. La probabilité de souscrire aux assurances automobile et assurance vie augmente avec l'âge, plus fortement pour l'assurance automobile que pour l'assurance vie.

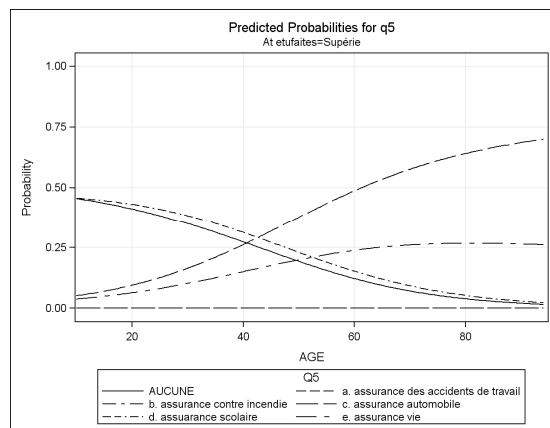


Fig.031 probabilités prédites pour la souscription de quelques produits d'assurance

C. Analyse multinomiale de la volonté d'être formé aux systèmes d'assurance : question n° 10, notée Q1000

Les cinq items de cette question représentent chacun la période (le milieu) souhaitée par les personnes interrogées pour être formées en assurance. Quatre moments ont été suggérés : Q10a = en famille, Q10b = à la radio et télévision, Q10c = à l'école secondaire, Q10d = à l'université, et une cinquième alternative : Q10e = à toutes les étapes indiquées. L'analyse indique 32 fréquences pour la formation en famille, 46 fréquences pour la formation à la radio et à la télévision, 22 fréquences pour la formation à l'école secondaire et à l'université, 335 fréquences pour la formation à toutes ces étapes. L'observation « Q10 = b : formation à la radio et à la télévision » est considérée comme référence.

Statistiques d'ajustement de modèle

Après les estimations, les statistiques d'ajustement du modèle indiquent le critère d'AIC de 653,786 pour le modèle qui comprend les variables et les constantes contre 686,036 pour le modèle qui ne comprend que les constantes.

Effets retenus dans le modèle :

Un seul effet est retenu, « etufaites-Licence au doctorat » qui a une relation significative :

Les estimations par l'analyse de maximum de vraisemblance et les intervalles de confiance de Wald pour les rapports de cotes de cet item sont reprises dans les tableaux Tab. 107 et Tab.108 en annexe 23. Les résultats pour cette question sont les suivants :

	Etudes faites et Age				
	Secondaires Ou moins	Diplôme Etat	Supérieure Sans diplôme	Graduat	Licence au Doctorat
$\ln \left(\frac{P(Q_{10a})}{P(Q_{10b})} \right)$	0,4055	-0,3365	-1,3863	-2,0146	-0,0007
$\ln \left(\frac{P(Q_{10e})}{P(Q_{10b})} \right)$	1,2763	1,9561	1,7492	2,0369	4,0066

Tab.109: Résultats pour la Question n°10 Formation aux systèmes d'assurance

Formulation du modèle et interprétation

Concernant le milieu et le moment de la formation en assurances par rapport à la formation à la télévision et à la radio

➤ $\ln \left(\frac{P(Q_{10a})}{P(Q_{1000b})} \right) > 0$ et $\left(\frac{P(Q_{1000a})}{P(Q_{1000b})} \right) < 0$. Les personnes ayant un niveau d'études de secondaire ou moins vont répondre souvent qu'être formé en famille est plus important qu'être formé à la radio et la télévision. Les autres diront le contraire.

➤ $\ln \left(\frac{P(Q_{10e})}{P(Q_{1000b})} \right) > 0$ pour tous les niveaux d'études. Ces personnes vont répondre souvent qu'être formé à toutes les étapes de la vie est plus important qu'être formé à la radio et la télévision ; celles ayant le niveau d'études allant de licence au doctorat le diront avec plus d'intensités que celles qui ont d'autres niveaux d'études.

Probabilités prédites et conclusion partielle

L'effet « etufaites » est important pour cette question de formation. Toutes les personnes présentent des probabilités supérieures à 50% pour être formées en assurance. Plus on a un niveau de formation élevé, plus la probabilité est élevée.

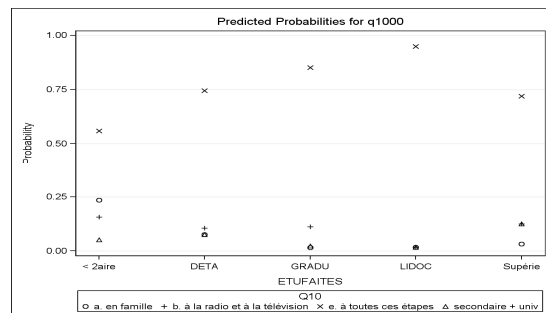


Fig.032 probabilités prédites pour « le milieu et le moment de la formation en assurances »

7.5.4 Quatrième groupe : la compréhension de quelques objectifs poursuivis par les systèmes d'assurances et les causes de la faible densité des assurances (questions n°6, 7, 8, 11)

Les questions n°6 et n°8 sont analysées avec un modèle LOGIT multinomial, tandis que les questions 7 et 11 auxquelles il fallait répondre par « VRAI » ou « FAUX » sont analysées avec un modèle LOGIT binaire simple.

A. Analyse de la compréhension des objectifs des systèmes d'assurance : question n°6, notée Q600

Les différents items prévus dans cette question ont pour objet de vérifier la connaissance de l'objet des assurances : la Q6a = l'assurance existe pour faire une mutualité, la Q6b = l'assurance existe pour épargner, la Q6c = l'assurance existe pour payer les sinistres, la Q6d = l'assurance existe pour encourager les investissements, la Q6e = l'assurance existe pour rien de tout ce qui est proposé. Le profil des réponses données est de 80 fréquences pour la Q6a, 76 fréquences pour la Q6b, 178 fréquences pour la Q6c, 54 fréquences pour la Q6d, et 41 fréquences pour la Q6e. L'item Q6d est considéré comme référence.

Statistiques d'ajustement de modèle

Les statistiques d'ajustement du modèle présentent des critères d'AIC de 1259,186 pour le modèle qui comprend les constantes et les variables ensemble, contre 1269,296 pour le modèle qui n'a que les constantes. Le premier modèle est donc préférable au deuxième.

Effets retenus dans le modèle

Deux effets sont maintenus dans le modèle, « etufaites et occup00 ».

Type 3 Analysis of Effects			
Effect	DF	Wald	
		Chi-Square	Pr > ChiSq
etufaites	16	30.2189	0.0169
occup00	16	31.3973	0.0120

Tab.110 Effets retenus dans le modèle

Les estimations par l'analyse de maximum de vraisemblance et les intervalles de confiance de Wald pour les rapports de côtes de cet item sont reprises dans les tableaux Tab. 111 et Tab.112 en annexe 23.

Les résultats de cette question sont les suivants :

			Occupation actuelle				
			Commerçant	Emploi personnel	Employé	Etudiant	Sans emploi
$\ln \left(\frac{P(Q_{6b})}{P(Q_{6d})} \right)$	Niveau d'étude						
	« L'assurance sert à Epargner par rapport à l'investissement »						
		Secondaire ou moins	0,2431	0,0808	1,2959	0,6321	0,8214
		Diplôme d'Etat	0,4053	0,2430	1,4581	0,7943	0,9836
		Sup sans diplôme	0,2734	0,1111	1,3262	0,6624	0,8517
		Graduat	-0,6914	-0,8537	0,3614	-0,3024	-0,1131
		Licence à doctorat	-0,9092	-0,9715	0,2436	-0,4202	-0,2309
$\ln \left(\frac{P(Q_{6c})}{P(Q_{6d})} \right)$	« L'assurance sert à payer les sinistres par rapport à l'investissement»						
		Secondaire ou moins	0,1561	0,5666	1,7507	0,8602	1,0495
Diplôme d'Etat		0,5293	0,9398	2,1239	1,2334	1,4227	
Sup sans diplôme		0,7116	1,1221	2,3062	1,4157	1,6050	
Graduat		0,1734	0,5839	1,7680	0,8775	1,0668	
		Licence à doctorat	0,0404	0,4509	1,6350	0,7445	0,9338
$\ln \left(\frac{P(Q_{6e})}{P(Q_{6d})} \right)$	« L'assurance sert à rien de tout cela par rapport à l'investissement						
		Secondaire ou moins	-0,1219	-1,3781	0,0023	0,7207	1,1333
Diplôme d'Etat		-0,3476	-1,6038	-0,2234	0,4950	0,9076	
Sup sans diplôme		-0,0704	-1,3266	0,0538	0,7722	1,1848	
Graduat		-1,8807	-3,1369	-1,7565	-1,0381	-0,6255	
		Licence à doctorat	-2,1107	-3,3669	-1,9865	-1,2681	-0,8555

Tab.113: Question n°6 Compréhension des objectifs de l'assurance

Formulation du modèle et interprétation

Concernant l'assurance sert à épargner : Q600b par rapport à l'investissement

➤ $\ln \left(\frac{P(Q_{600b})}{P(Q_{600d})} \right) > 0$ pour toutes personnes qui ont le niveau d'études secondaires ou moins, diplôme d'Etat et supérieur sans diplôme, il l'est aussi pour le niveau de graduat et licence à doctorat qui sont les employés. Ces personnes vont dire souvent que « l'assurance sert à épargner » est plus important que « l'assurance sert à encourager l'investissement ».

➤ $\ln \left(\frac{P(Q_{600b})}{P(Q_{600d})} \right) < 0$ pour les autres catégories. Ces personnes vont dire souvent que « l'assurance sert à encourager l'investissement est plus important que « l'assurance sert à épargner »

Concernant l'assurance sert à payer des sinistres : Q600c par rapport à l'investissement

➤ $\ln \left(\frac{P(Q_{600c})}{P(Q_{600d})} \right) > 0$ pour toutes les catégories. Ces personnes vont répondre souvent que payer les sinistres est plus important qu'encourager les investissements.

Concernant Q600e : l'assurance ne sert à rien de tout cela par rapport à l'investissement

➤ $\ln\left(\frac{P(Q_{600e})}{P(Q_{600d})}\right) > 0$ pour les étudiants et les personnes sans emploi de niveau d'étude secondaire ou moins, de diplôme d'Etat et de niveau supérieur sans diplôme. Il en est de même pour les employés de niveau secondaire ou moins et de niveau supérieur sans diplôme. Ces personnes vont répondre souvent que « l'assurance ne sert à rien de tout cela » est plus important par rapport à « l'assurance sert à encourager l'investissement ».

➤ $\ln\left(\frac{P(Q_{600e})}{P(Q_{600d})}\right) < 0$ pour toutes les autres catégories. Ces personnes vont répondre souvent que les assurances servent à encourager les investissements est plus important que de dire que l'assurance à rien de tout cela.

Concernant Q600a : l'assurance sert à faire constituer une mutualité

➤ $\ln\left(\frac{P(Q_{600a})}{P(Q_{600d})}\right) = 0 \Leftrightarrow P(Q_{600a}) = P(Q_{600d})$

Ces personnes vont répondre souvent que faire la mutualité c'est identique qu'encourager les investisseurs.

Les probabilités prédites et conclusion partielle

Les employés de différents niveaux d'étude, à l'exception des personnes qui ont le niveau d'étude égal ou inférieur au secondaire, présentent les probabilités élevées (> 50%), en répondant que les assurances existent pour payer les sinistres. L'observation Q6c est suivie par l'observation « Q6a : les assurances existent pour constituer une mutualité » en ordre d'importance des probabilités. Le paiement des sinistres comme l'un des buts des assurances présente la probabilité la plus élevée pour plusieurs catégories par rapport aux autres buts des assurances. Ceci signifie que si une compagnie ne paie pas les sinistres, elle doit éprouver des difficultés pour exister. Les objectifs de « l'épargne » et « de constitution de mutualité » ont des probabilités presque identiques. La probabilité de répondre que l'assurance ne sert à rien est très faible pour toutes les personnes.

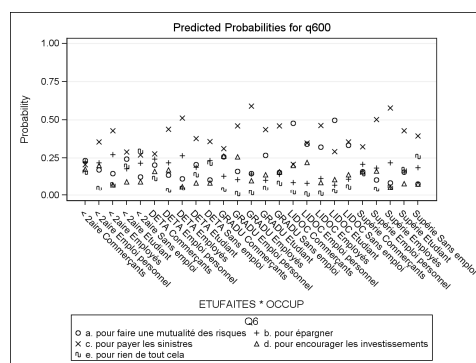


Fig.033 probabilités prédites pour « l'assurance sert à faire constituer une mutualité »

B. Analyse binaire des allégations de quelques individus pour s'assurer : (question n°7)

Les cinq items proposés à l'interrogation des populations concernent les attitudes culturelles et sociales des assurables, ainsi que les comportements de l'Etat et des assureurs pour s'intéresser aux systèmes d'assurance. Faut-il : - avoir beaucoup d'argent pour s'assurer ? – disposer d'un

contrat dans une société ? – avoir beaucoup de biens ? – attendre le contrôle de l’Etat, ou attendre que l’assureur visite l’assuré ? Les variables endogènes prévues dans cette question sont : la Q7a = pour s’assurer il faut avoir beaucoup d’argent, la Q7b = pour s’assurer il faut avoir un contrat dans une société, la Q7c = pour s’assurer il faut avoir beaucoup des biens, la Q7d = pour s’assurer il faut attendre le contrôle de l’Etat, la Q7e = pour s’assurer il faut attendre la visite de l’assureur.

b.1 Pour s’assurer il faut avoir beaucoup d’argent : Q7a

Le profil des réponses données pour cette question est de 319 fréquences pour le « FAUX » et 112 fréquences pour le « VRAI ». L’observation de référence est le « FAUX ». Les critères d’AIC d’ajustement du modèle sont de 467,480 pour le modèle qui comprend les constantes et les variables ensemble contre 495,850 pour le modèle qui ne comprend que les constantes uniquement. Le premier modèle retenu est meilleur que le deuxième.

Effets retenus dans le modèle

Deux effets sont retenus dans le modèle, il s’agit encore une fois des effets « etufaites » et « occup00 ».

Type 3 Analysis of Effects			
Effect	DF	Wald Chi-Square	Pr > ChiSq
etufaites	4	14.7898	0.0052
occup00	4	14.3235	0.0063

Tab.114 Effets retenus dans le modèle

Les estimations par l’analyse de maximum de vraisemblance et les intervalles de confiance de Wald pour les rapports de côtes de cet item sont reprises dans les tableaux Tab. 115 et Tab.116 en annexe 23.

Les résultats se présentent de la manière suivante :

			Occupation actuelle				
			Commerçant	Emploi personnel	Employé	Etudiant	Sans emploi
$\ln\left(\frac{P(Q_{7a})}{1-P(Q_{7a})}\right)$	Niveau d'étude						
	« Pour s'assurer il faut beaucoup d'argent »						
		Secondaire ou moins	-0,4621	-0,5233	-0,9633	-0,3553	0,2740
		Diplôme d'Etat	-0,9152	-0,9764	-1,1164	-0,8084	-0,1791
		Sup sans diplôme	-1,6461	-1,7073	-2,1473	-1,5393	-0,9100
		Graduat	-1,5622	-1,6234	-2,0634	-1,4554	-0,8261
		Licence à doctorat	-1,7957	-1,8569	-2,2969	-1,6889	-1,0596

Tab.117: Question n°7a pour s’assurer il faut beaucoup d’argent

Formulation du modèle et interprétation

➤ $\ln\left(\frac{P(Q_{7a})}{1-P(Q_{7a})}\right) > 0$ si secondaire ou moins-sans emploi ;

Ces personnes qui ont le niveau d'étude secondaires ou moins, et sans emploi vont répondre souvent que pour s'assurer il faut avoir beaucoup d'argent.

➤ $\ln\left(\frac{P(Q7a)}{1-P(Q7a)}\right) < 0$ pour toutes les autres catégories. Ces personnes vont répondre souvent qu'il est faux de dire que pour s'assurer il faut avoir beaucoup d'argent.

Les probabilités prédites et conclusion partielle

Les probabilités de répondre « Vrai » les plus élevées sont celles des personnes « sans emploi » de tous les niveaux d'études. On peut donc observer que la réponse « Vrai » à cette question est influencée par l'effet de ne pas avoir d'emploi.

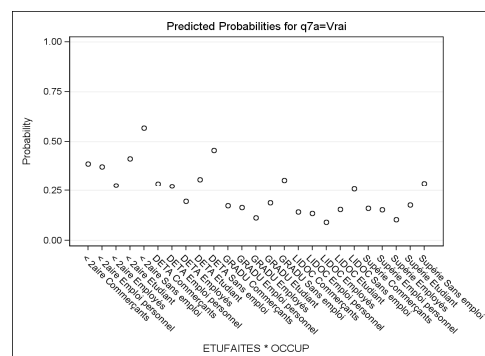


Fig.034 Probabilités prédites pour « s'assurer il faut avoir beaucoup d'argent »

b.2 Pour s'assurer il faut avoir un contrat dans une société : Q7b

Le profil des réponses données pour cette question est de 301 fréquences pour le « FAUX » et 129 fréquences pour le « VRAI ». L'observation de référence est le « FAUX ». Les critères d'AIC d'ajustement du modèle sont de 522,591 pour le modèle qui comprend les constantes et les variables ensemble contre 527,343 pour le modèle qui ne comprend que les constantes uniquement.

Un effet est retenu dans le modèle, il s'agit encore une fois de l'effet « etufaites ».

Type 3 Analysis of Effects			
Effect	DF	Wald	
		Chi-Square	Pr > ChiSq
etufaites	4	12.1987	0.0159

Tab.118 effet est retenu dans le modèle

Les estimations par l'analyse de maximum de vraisemblance et les intervalles de confiance de Wald pour les rapports de côtes de cet item sont reprises dans les tableaux Tab. 119 et Tab.120 en annexe 23. Les résultats sont les suivants :

	Etudes faites					
	Secondaires Ou moins	Diplôme Etat	Supérieure Sans diplôme	Graduat	Licence au Doctorat	
$\ln\left(\frac{P(Q7b)}{1-P(Q7b)}\right)$	« Pour s'assurer il faut avoir un contrat dans une société »					
	-0,3502	-0,6157	-1,4663	-1,0483	-1,4522	

Tab.121: Question n°7b pour s'assurer il faut avoir un contrat dans une société

Formulation du modèle et interprétation

➤ $\ln\left(\frac{P(Q7b)}{1-P(Q7b)}\right) < 0$ pour toutes les catégories.

Les personnes vont répondre souvent « Faux », pour s’assurer il ne faut pas avoir un contrat dans une entreprise, elles le diront différemment d’un niveau d’étude à l’autre.

Les probabilités prédites et conclusion partielle

Les probabilités de répondre « Vrai » les plus élevées sont celles des personnes qui ont le niveau d’études inférieur ou égal au secondaire. On peut donc observer sur ce graphique que la probabilité de répondre « Vrai » à cette question est influencée par l’effet «etufaites». Moins le niveau d’études est élevé, plus on a la probabilité de répondre souvent que pour s’assurer il faut avoir un contrat dans une entreprise.

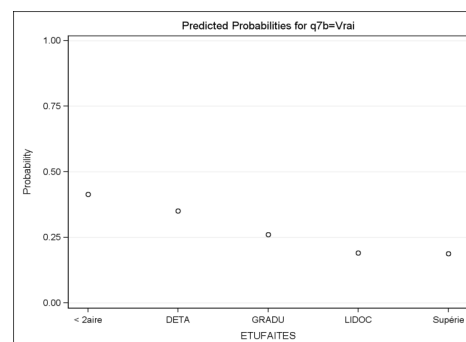


Fig.035 Probabilités prédites pour « s’assurer il faut avoir un contrat dans une société

b.3 Pour s’assurer il faut avoir beaucoup de biens : Q7c

Le profil des réponses données pour cette question est de 317 fréquences pour le « FAUX » et 113 fréquences pour le « VRAI ». La catégorie de référence est le « FAUX ». Les critères d’AIC d’ajustement du modèle sont de 493,669 pour le modèle qui comprend les constantes et les variables ensemble contre 497,322 pour le modèle qui ne comprend que les constantes uniquement. Le premier modèle retenu est meilleur que le deuxième.

Un effet est retenu dans le modèle :

Type 3 Analysis of Effects			
Effect	DF	Wald	
		Chi-Square	Pr > ChiSq
occup00	4	11.6115	0.0205

Tab.122 effet est retenu dans le modèle :

Les estimations par l’analyse de maximum de vraisemblance et les intervalles de confiance de Wald pour les rapports de côtes de cet item sont reprises dans les tableaux Tab. 123 et Tab.124 en annexe 23. Les résultats suivants sont enregistrés :

$\ln\left(\frac{P(Q7c)}{1-P(Q7c)}\right)$	Pour s'assurer il faut avoir beaucoup des biens				
	Etudes faites				
	Commerçant	Emploi person	Employés	Etudiants	Sans emploi
Total	-0.6932	-1.1558	-1.4446	-1.2528	-0.5213

Tab.125: Question n°7c Pour s’assurer il faut avoir beaucoup des biens

Formulation du modèle et interprétation

➤ $\ln\left(\frac{P(Q7c)}{1-P(Q7c)}\right) < 0$ pour toutes les catégories. A des degrés différents, ces personnes vont répondre souvent qu'il est « Faux » de dire qu'il faut avoir beaucoup des biens pour s'assurer.

Les probabilités prédites et conclusion partielle

Les probabilités de répondre « Vrai » les plus élevées se retrouvent chez les personnes qui sont « sans emploi ». Ce graphique montre que la probabilité de répondre « Vrai » à cette question est influencée par l'occupation actuelle de l'individu. Les employés et les étudiants ont les probabilités les moins élevées pour répondre « VRAI ».

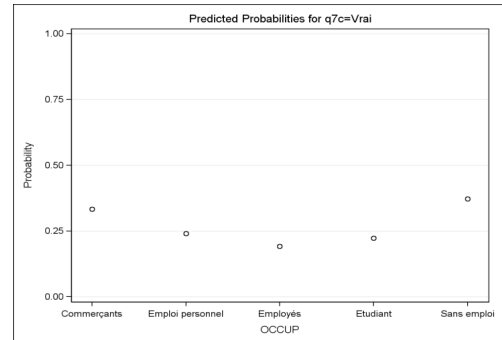


Fig.036 Probabilités prédites pour « s'assurer il faut avoir beaucoup des biens »

b.4 Pour s'assurer il faut attendre le contrôle de l'Etat : Q7d.

L'estimation du modèle LOGIT indique que le profil des réponses données est de 363 fréquences pour le « FAUX » et 66 fréquences pour le « VRAI ». Les critères d'ajustement du modèle d'AIC sont de 353,853 pour le modèle qui comprend les constantes et les variables ensemble contre 370,359 pour le modèle qui ne comprendrait que les constantes uniquement.

Un effet est retenu dans le modèle :

Type 3 Analysis of Effects			
Effect	DF	Wald	
		Chi-Square	Pr > ChiSq
etufaites	4	22.5274	0.0002

Tab.126 effet est retenu dans le modèle

Les estimations par l'analyse de maximum de vraisemblance et les intervalles de confiance de Wald pour les rapports de côtes de cet item sont reprises dans les tableaux Tab. 127 et Tab.128 en annexe 23. Les résultats pour cette question sont les suivants :

	Pour s'assurer il faut attendre le contrôle de l'Etat				
$Q7\ln\left(\frac{P(Q7d)}{1-P(Q7d)}\right)$	Etudes faites				
	si Zaires	si DETA	si Sup	si Graduat	si Lidoc
Total	-0.8157	-1.4241	-2.2687	-2.4848	-2.6025

Tab.129: Résultats Question n°7d Pour s'assurer il faut attendre le contrôle de l'Etat

Formulation du modèle et interprétation

➤ $\ln\left(\frac{P(Q7d)}{1-P(Q7d)}\right) < 0$ pour toutes catégories. Ces personnes vont répondre souvent qu'il est « FAUX » d'attendre l'Etat pour prendre une assurance.

Les probabilités prédites et conclusion partielle

Les probabilités de répondre « Vrai » les plus élevées sont celles des personnes qui ont le niveau d'étude inférieur ou égal au secondaire, suivies de celles de « DETA », suivies ensuite de « Sup sans diplôme », suivies de « GRADU », et enfin de « LIDOC ». On peut donc observer sur ce graphique que la probabilité de répondre « Vrai » à cette question est influencée par l'effet «étufaites». Les gradués et ceux qui ont le niveau d'études allant de la licence au doctorat ont les probabilités de « Vrai » les moins élevées pour répondre qu'il faut attendre l'Etat pour s'assurer

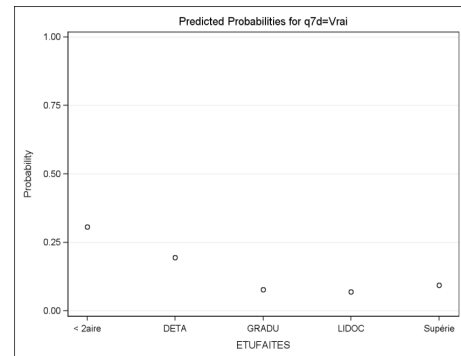


Fig.037 Probabilités prédites pour « s'assurer il faut attendre le

b.5 Pour s'assurer il faut attendre la visite de l'assureur : Q7e.

D'après les estimations, le profil des réponses données est de 358 fréquences pour le « FAUX » et 68 fréquences pour le « VRAI ». Les critères d'ajustement du modèle d'AIC sont de 374,459 pour le modèle qui comprend les constantes et les variables ensemble contre 376,068 pour le modèle qui ne comprendrait que les constantes. Un effet est retenu dans le modèle : c'est la religion pratiquée. Les estimations par l'analyse de maximum de vraisemblance et les intervalles de confiance de Wald pour les rapports de cotes de cet item sont reprises dans les tableaux Tab. 130 et Tab.131 en annexe 23. Les résultats enregistrés sont les suivants :

	Pour s'assurer il faut attendre la visite de l'assureur			
$\ln\left(\frac{P(Q7e)}{1-P(Q7e)}\right)$	Religion pratiquée			
	Autre Relig	Catholique	Eglisrev	Protestant
Total	-.1562	- 1.6539	- 1.7079	- 2.1972

Tab.132: Question n°7e Pour s'assurer il faut attendre la visite de l'assureur

Formulation du modèle et interprétation

➤ $\ln\left(\frac{P(Q7e)}{1-P(Q7e)}\right) < 0$ pour toutes les catégories. A des degrés différents, toutes les personnes vont répondre qu'il est faux d'attendre la visite de l'assureur pour s'assurer.

Les probabilités prédites conclusion partielle

Les probabilités de répondre « Vrai » les plus élevées sont celles des personnes qui pratiquent les « autres religions », suivies des « catholiques et des églises de réveil » viennent enfin les protestants. Le graphique des probabilités prédites montre que la probabilité de répondre « Vrai » à cette question est influencée par la religion pratiquée.

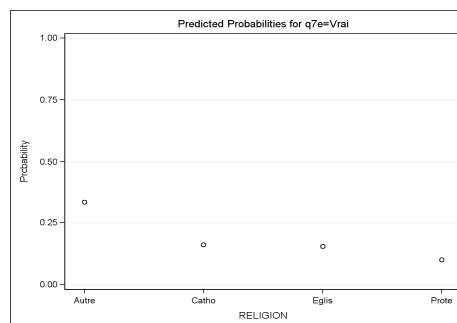


Fig.038 Probabilités prédites pour « s'assurer il faut attendre la visite de l'assureur »

C. Analyse multinomiale des raisons de la faible densité d'assurance (raisons probables d'absence de souscription : question n°8)

Les items qui sont proposés dans cette question recherchent l'opinion des populations concernant les comportements des personnes qui disposent d'un revenu suffisant et de biens pour s'assurer, mais qui ne s'assurent pas. Est-ce un problème de culture ou du coût de l'assurance ? Le comportement de l'assureur national qui exploite le marché depuis 42 ans serait-il la cause de cette attitude ou est-ce un problème de formation et d'information sur les systèmes d'assurance. Le profil des réponses données est de 59 fréquences pour la Q8a, 115 fréquences pour la Q8b, 125 fréquences pour la Q8c et 122 fréquences pour la Q8d. L'observation Q8e est retirée pour nombre insuffisant de réponses données.

Statistiques d'ajustement du modèle

Les critères d'ajustement d'AIC sont de 1099,628 pour le modèle qui comporte les variables et les constantes contre 1142,153 pour le modèle qui n'a que les constantes uniquement.

Deux effets gardés dans le modèle :

Type 3 Analysis of Effects			
Effect	DF	Wald	
		Chi-Square	Pr > ChiSq
etufaites	12	21.8345	0.0394
occup00	12	43.2554	<.0001

Tab.133 Effets gardés dans le modèle

Les estimations par l'analyse de maximum de vraisemblance et les intervalles de confiance de Wald pour les rapports de cotes de cet item sont reprises dans les tableaux Tab. 134 et Tab.135 en annexe 23.

Les résultats pour cette question sont suivants :

	L'assurance coûte chère par rapport à l'assurance n'est pas enseignée				
$\ln\left(\frac{P(Q_{8a})}{P(Q_{8d})}\right)$	Etudes faites				
	si Zaires	si DETA	si Sup	si Graduat	si Lidoc
Commerçants	0.6885	- 0.1904	- 1.7877	- 0.3146	- 1.7637
Emploi personnel	1.0950	0.2161	-1.3812	0.0919	-1.3572
Employés	-1.0792	-1.9581	-3.5554	-2.0823	-3.5314
Etudiants	-0.1394	-1.0183	-2.6156	-1.1425	-2.5916
Sans emploi	0.3115	-0.5674	-2.1647	-0.6916	-2.1407
$\ln\left(\frac{P(Q_{8b})}{P(Q_{8d})}\right)$	L'assurance n'est pas notre culture par rapport à l'assurance n'est pas enseignée				
Commerçants	- 0.5376	- 0.8108	- 0.7127	- 0.4082	0.2761
Emploi personnel	0.1301	-0.1431	-0.0450	0.2595	0.9438
Employés	0.0126	-0.2606	-0.1625	0.1420	0.8263
Etudiants	-0.1633	-0.4365	-0.3384	-0.0339	0.6504
Sans emploi	-0.5455	-0.8187	-0.7206	-0.4161	0.2682

Le fait de ne pas payer les sinistres constitue l'une des raisons de la faible souscription des assurances comme l'indiquent les résultats ci-dessous .

	La SONAS ne paie pas les sinistres par rapport à l'assurance n'est pas enseignée				
$\ln\left(\frac{P(Q_{8c})}{P(Q_{8d})}\right)$	Etudes faites				
	si Zaires	si DETA	si Sup	si Graduat	si Lidoc
Commerçants	1.2388	1.0975	1.0846	1.0790	1.3668
Emploi personnel	0.6140	0.4727	0.4598	0.4542	0.7420
Employés	- 0.2981	- 0.4394	- 0.4523	- 0.4579	- 0.1701
Etudiants	- 0.6561	- 0.7974	- 0.8103	- 0.8159	- 0.5281
Sans emploi	0.3092	0.1679	0.1550	0.1494	0.4372

Tab.136: Question n°8Recherche des raisons de la faible pénétration d'assurance

Formulation du modèle et interprétation

Concernant le fait de dire que l'assurance coûte cher

➤ $\ln\left(\frac{P(Q_{8a})}{P(Q_{8d})}\right) > 0$ pour les commerçants de niveau secondaire ou moins, pour les personnes qui ont un emploi personnel autres que celles qui sont de niveau d'études supérieures sans diplôme et de licence à doctorat. Il en est de même pour les personnes sans emploi de niveau d'études secondaire ou moins.

Ces personnes vont répondre souvent que « les assurances coûtent cher » est plus important que « les assurances ne sont pas enseignées. »

➤ $\ln\left(\frac{P(8a)}{P(Q8d)}\right) < 0$ pour les toutes autres catégories. Ces personnes vont répondre souvent que « l'assurance n'est pas enseignée » est plus important que « les assurances coûtent cher ».

Concernant le fait dire que l'assurance n'est pas notre culture

➤ $\ln\left(\frac{P(Q8b)}{P(Q8d)}\right) > 0$ pour les personnes qui ont un niveau d'études de Licence à doctorat, les personnes qui ont un emploi personnel et les employés de niveau d'études secondaire ou moins et Graduat. Ces personnes vont répondre souvent que l'assurance « n'est pas notre culture » est plus important que « l'assurance n'est pas enseignée ».

➤ $\ln\left(\frac{P(8b)}{P(Q8d)}\right) < 0$ pour toutes les autres catégories. Ces personnes vont répondre souvent que « l'assurance n'est pas enseignée » est plus important que le fait que « l'assurance n'est pas notre culture ».

Concernant le fait de dire que la SONAS ne paie pas les sinistres

➤ $\ln\left(\frac{P(Q8c)}{P(Q8d)}\right) > 0$ pour les commerçants ; les personnes ayant un emploi personnel ; et les personnes sans emploi.

Ces personnes vont répondre souvent que « la SONAS ne paie pas les sinistres » est plus important que « l'assurance n'est pas enseignée ».

➤ $\ln\left(\frac{P(Q8c)}{P(Q8d)}\right) < 0$ pour les autres catégories.

Ces personnes vont répondre souvent que l'assurance n'est pas enseignée » est plus important que « la SONAS ne paie pas les sinistres ».

Les probabilités prédites et conclusion partielle

Trois observations émergent dans les probabilités prédites comme cause de la faible densité (souscription) des assurances pour les personnes capables de s'assurer, il s'agit de l'observation « Q8c : la SONAS ne paie pas les sinistres, l'observation « Q8d : les assurances ne sont pas enseignées », et l'observation « Q8b : l'assurance n'est pas notre culture ». L'item « Q8c : la SONAS ne paie pas les sinistres » préoccupe plus les personnes qui ont un emploi personnel et les commerçants ; l'item « Q8b : l'assurance n'est pas notre culture » préoccupe plus les étudiants et les employés de niveau d'études allant de la

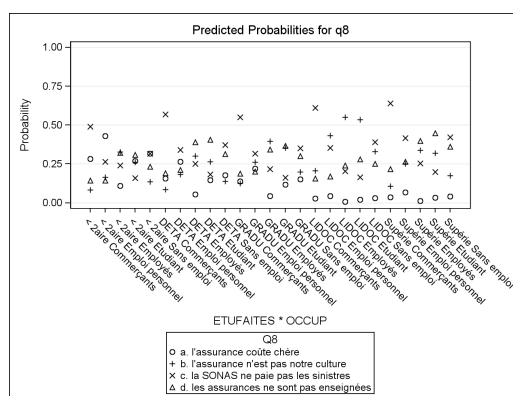


Fig.039 Probabilités prédites pour « le fait dire que la SONAS ne paie pas les sinistres »

licence au doctorat, et de graduat ; l’item « Q8d : les assurances ne sont pas enseignées » préoccupe également les étudiants et les employés de niveau d’études « supérieur sans diplôme », de graduat et de diplôme d’Etat.

D. Analyse binaire de la compréhension des assurances : question n°11

Comme nous l’avons déjà signalé, la question n°11 a pour but de vérifier l’utilité des assurances dans la vie quotidienne des populations, et de vérifier le rapprochement qu’elles font entre l’assurance, la solidarité et la prévoyance. En outre, la littérature a jadis considéré l’assurance comme un produit de luxe, une marque de prestige ; cette question permet de vérifier également le point de vue des populations à ce sujet. Elle comporte les items Q11a : s’assurer c’est de l’argent perdu ; Q11b : s’assurer c’est une preuve de solidarité ; Q11c : s’assurer c’est une preuve de prévoyance ; Q11d : s’assurer c’est une marque de prestige ; Q11e : s’assurer c’est facultatif. Les réponses de la population interrogées devraient être données par « Faux » ou « Vrai » à chacun de ces 5 items. Le dernier item « Q11e » a réuni 217 réponses de « Vrai » contre 217 de « Faux », il est retiré de l’analyse.

d.1 S’assurer c’est de l’argent perdu : Q11a.

La dernière estimation indique que le profil des réponses données est de 368 fréquences pour le « FAUX » et 67 fréquences pour le « VRAI ». Les critères d’ajustement du modèle d’AIC sont de 362,288 pour le modèle qui comprend les constantes et les variables ensemble contre 375,773 pour le modèle qui comprend uniquement les constantes. Un effet est retenu dans le modèle :

Type 3 Analysis of Effects			
Effect	DF	Wald	
		Chi-Square	Pr > ChiSq
occup00	4	18.6792	0.0009

Tab.137 effet est retenu dans le modèle

Les estimations par l’analyse de maximum de vraisemblance et les intervalles de confiance de Wald pour les rapports de cotes de cet item sont reprises dans les tableaux Tab. 138 et Tab.139 en annexe 23.

Les résultats sont les suivants :

	S'assurer c'est de l'argent perdu			
$\ln\left(\frac{P(Q11a)}{1-P(Q11a)}\right)$	Occupation actuelle			
	Commerçant	Emploi personnel	Employés	Etudiant
Total	-1.8971	-1.4040	-2.7408	-1.8648

Tab.140: Question n°11a S’assurer de l’argent perdu

Formulation du modèle et interprétation

Concernant le fait de dire que l'assurance c'est de l'argent perdu

➤ $\ln\left(\frac{P(Q11a)}{1-P(Q11a)}\right) < 0$ pour toutes les catégories. Ces personnes vont répondre souvent que le « Faux » est plus important que le « Vrai » quand on dit que s'assurer c'est de l'argent perdu.

Les probabilités prédites conclusion partielle

Les probabilités de répondre « Vrai » les plus élevées sont celles des personnes « sans emploi », suivies des gens qui ont un emploi personnel. On peut donc observer sur ce graphique que la probabilité de répondre « Faux » est plus importante que celle de répondre « Vrai » pour toutes les catégories de personnes, même pour les « sans-emploi ». Ceci peut signifier que les populations vont souvent répondre que l'assurance ce n'est pas de l'argent perdu.

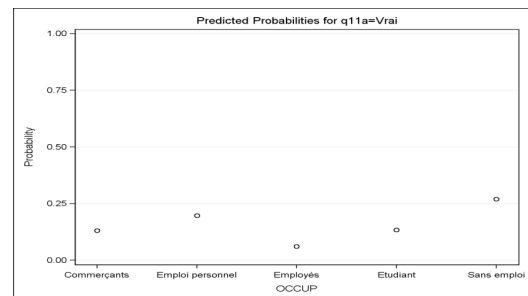


Fig.040 Probabilités prédites pour « assurer c'est de l'argent perdu »

d.2 S'assurer c'est une preuve de solidarité : Q11b

Le profil des réponses données est de 213 fréquences pour le « FAUX » et 222 fréquences pour le « VRAI ». Les critères d'ajustement du modèle d'AIC sont de 600,880 pour le modèle qui comprend les constantes et les variables ensemble contre 604,852 pour le modèle qui ne comprend que les constantes uniquement. Un effet est retenu dans le modèle :

Type 3 Analysis of Effects			
Effect	DF	Chi-Square	Pr > ChiSq
etatmatri	1	5.9310	0.0149

Tab.141 effet est retenu dans le modèle

Les estimations par l'analyse de maximum de vraisemblance et les intervalles de confiance de Wald pour les rapports de cotes de cet item sont reprises dans le tableau Tab. 142 en annexe 23. Les résultats pour cette question sont les suivants :

S'assurer c'est une preuve de solidarité		
$\ln\left(\frac{P(Q11b)}{1-P(Q11b)}\right)$	Etat matrimonial	
	Non Marié	Marie
Total	- 0.2744	0.1960

Tab.143: Question n°11c S'assurer c'est une preuve de solidarité

Formulation du modèle et interprétation

Concernant le fait de dire que l'assurance est une preuve de solidarité

➤ $\ln\left(\frac{P(Q11b)}{1-P(Q11b)}\right) > 0$ pour les marié (e)s. Les marié(e)s vont répondre souvent que le « Faux » est plus important que le « Vrai ».

➤ $\ln\left(\frac{P(Q11b)}{1-P(Q11b)}\right) < 0$ pour les non-marié (e)s. Les non-marié(e)s vont répondre souvent que le « VRAI » est plus important que le « Faux », s'assurer est une preuve de solidarité.

Les probabilités prédites et conclusion partielle

Les probabilités de répondre « Faux » les plus élevées sont celles des marié(e)s. Les non-marié (e)s vont répondre souvent que s'assurer est une preuve de solidarité. La situation matrimoniale est déterminante dans cette relation. La différence des probabilités de répondre « Vrai » ou « Faux » est minime entre les marié(e)s et les non-marié (e)s. Ces derniers vont répondre souvent que s'assurer est une preuve de solidarité.

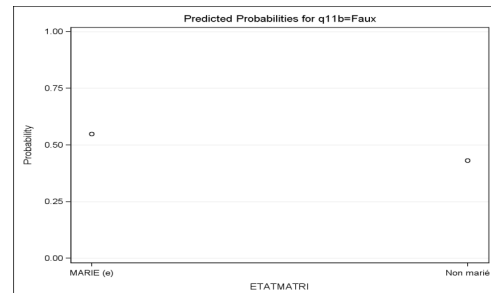


Fig.041 probabilité prédites pour « l'assurance est une preuve de solidarité »

d.3 S'assurer c'est une preuve de prévoyance : Q11c.

La dernière estimation indique que le profil des réponses données est de 51 fréquences pour le « FAUX » et 384 fréquences pour le « VRAI ». Les critères d'AIC pour l'ajustement du modèle sont de 299,281 pour le modèle qui comprend les constantes et les variables ensemble contre 316,411 pour le modèle qui ne comprend que les constantes. Deux effets sont retenus dans le modèle :

Type 3 Analysis of Effects			
Effect	DF	Wald	
		Chi-Square	Pr > ChiSq
sexe	1	13.0000	0.0003
occup00	4	12.1029	0.0166

Tab.144 effets sont retenus dans le modèle

Les estimations par l'analyse de maximum de vraisemblance et les intervalles de confiance de Wald pour les rapports de cotes de cet item sont reprises dans le tableau Tab. 145 et Tab.146 en annexe 23.

Les résultats sont les suivants :

	L'assurance est une preuve de prévoyance				
$\ln\left(\frac{P(Q11c)}{1-P(Q11c)}\right)$	Occupation actuelle				
	Commerçant	Emploi person	Employés	Etudiants	Sans emploi
Homme	-2,1499	-1,8018	-3,5029	-2,9344	-2,3862
Femme	-0,9339	-0,5858	-2,2869	-1,7184	-1,1702

Tab.147: Question n°11c L'assurance est une preuve de prévoyance

Formulation du modèle et interprétation

Concernant le fait de dire que l'assurance est une preuve de prévoyance

➤ $\ln\left(\frac{P(Q11c)}{1-P(Q11c)}\right) < 0$ pour toutes les catégories. Ces personnes vont répondre souvent que le « Faux » est moins important que le « Vrai » quand on dit que l'assurance est une preuve de prévoyance. Il est vrai de dire que l'assurance est une preuve de prévoyance.

Les probabilités prédites conclusion partielle

On peut donc observer sur ce graphique que la probabilité de répondre « Vrai » à cette question est influencée par les effets « sexe et occupation actuelle ». La probabilité de répondre « Vrai » apparaît à plus de 50%; on peut dire que la population va répondre souvent que l'assurance est une preuve de prévoyance.

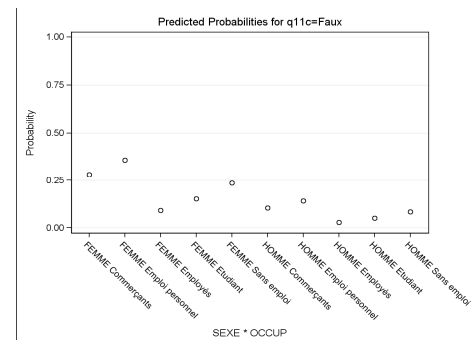


Fig.042 Probabilités prédites pour « s'assurer c'est une preuve de prévoyance »

d.4 S'assurer c'est une marque (forme) de prestige : Q11d.

Le profil des réponses données est de 393 fréquences pour le « FAUX » et 41 fréquences pour le « VRAI ». Les critères d'ajustement du modèle d'AIC sont de 270,631 pour le modèle qui comprend les constantes et les variables ensemble contre 273,475 pour le modèle qui ne comprend que les constantes.

Un effet est retenu dans le modèle :

Type 3 Analysis of Effects			
Effect	DF	Wald	
		Chi-Square	Pr > ChiSq
sexe	1	4.8947	0.0269

Tab.148 effet est retenu dans le modèle

Les estimations par l'analyse de maximum de vraisemblance et les intervalles de confiance de Wald pour les rapports de cotes de cet item sont reprises dans le tableau Tab. 149 et Tab.150 en annexe 23.

Résultats et interprétation

Concernant le fait de dire que l'assurance est une marque de prestige

$$\begin{aligned} \Rightarrow \ln \left(\frac{P(Q711d)}{1-P(Q11d)} \right) &= -2,5688 + 0,7305 \text{ si femme} < 0, \\ &= -2,5688 \text{ si homme} < 0. \end{aligned}$$

Les hommes et les femmes vont répondre souvent qu'il est faux de dire que s'assurer est une marque de prestige. Le faux est plus important que le vrai.

Les probabilités prédites et conclusion partielle

Les probabilités de répondre « Vrai » sont moins importantes que celles de répondre « Faux pour les hommes et les femmes ».

On peut donc observer sur ce graphique que la probabilité de répondre « Vrai » à cette question est influencée par l'effet « sexe ». La probabilité de répondre « Vrai » apparaît à moins de 25% ; on peut dire que la population va répondre souvent que l'assurance n'est pas une marque de prestige.

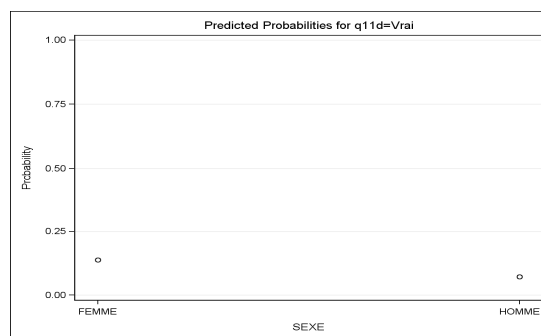


Fig.043 Probabilités prédites pour « s'assurer c'est une marque de prestige »

7.5.5 Cinquième groupe : l'organisation des assurances et le risque moral (questions n°9, 12)

Les questions n°9 et n°12 sont analysées avec un modèle LOGIT multinomiale. Ces deux questions ont pour but d'observer l'opinion des populations sur un choix de partenariat entre l'Etat et les privés dans l'organisation du secteur des assurances. Elles permettent aussi de vérifier l'état d'âme des populations face au monopole de l'Etat en matière d'assurance qui a duré plus de 40 ans, et de détecter la tendance au risque moral.

A. Analyse du type de canaux de distribution des assurances souhaité par la population : question Q9

Les différents items prévus dans cette question ont pour objet de vérifier la tendance des relations humaines souhaitées par la population pour la distribution des assurances : Q9a = s'assurer auprès d'une personne qui connaît son métier ; Q9b = s'assurer auprès d'une société crédible ; Q9c = s'assurer auprès d'une personne que l'on connaît ; Q9d = s'assurer auprès d'une société de l'Etat ; la Q9e = s'assurer auprès d'un membre de la famille. Le profil des réponses

données est de 35 fréquences pour la Q9a, 199 fréquences pour la Q9b, 23 fréquences pour la Q9c, 166 fréquences pour la Q9d, 9 fréquences pour la Q9e. L'observation Q9e est retirée de l'analyse à cause de l'insuffisance de réponses obtenues. L'observation Q9b : « s'assurer auprès d'une société crédible » sert de référence.

Statistiques d'ajustement de modèle

Les statistiques d'ajustement du modèle présentent des critères d'AIC de 899,947 pour le modèle qui comprend les constantes et les variables ensemble, contre 925,054 pour le modèle qui n'a que les constantes. Deux effets sont maintenus dans le modèle :

Type 3 Analysis of Effects			
Effect	DF	Wald	
		Chi-Square	Pr > ChiSq
etufaites	12	37.6141	0.0002
age00	3	9.4414	0.0240

Tab.151 effets maintenus dans le modèle

Les estimations par l'analyse de maximum de vraisemblance et les intervalles de confiance de Wald pour les rapports de côtes de cet item sont reprises dans le tableau Tab. 152 et Tab.153 en annexe 23. Les résultats pour cette question sont donnés dans le tableau Tab.154 ci-dessous.

	Etudes faites et Age				
	Secondaires Ou moins	Diplôme Etat	Supérieure Sans diplôme	Graduat	Licence au Doctorat
$\ln \left(\frac{P(Q_{9a})}{P(Q_{9b})} \right)$	- 0.0200	0.0083	0.0304	0.0489	0.0816
$\ln \left(\frac{P(Q_{9c})}{P(Q_{9b})} \right)$	0.0022	0.0287	0.0258	0.0462	0.0556
$\ln \left(\frac{P(Q_{9d})}{P(Q_{9b})} \right)$	- 0.0242	- 0.0267	- 0.0155	- 0.0195	- 0.0026

Tab.154 Question n°9 opinions sur les canaux de distribution des assurances

Formulation du modèle et interprétation

Concernant le fait de s'assurer chez une personne qui connaît son métier

➤ $\ln \left(\frac{P(Q_{9a})}{P(Q_{9b})} \right) > 0$ pour toutes les catégories à l'exception de la catégorie des personnes ayant un niveau d'études « secondaire ou moins ».

En fonction de l'âge, ces personnes vont répondre souvent que s'assurer auprès d'une personne qui connaît son métier est plus important que s'assurer auprès d'une société crédible.

➤ $\ln \left(\frac{P(Q_{9a})}{P(Q_{9b})} \right) < 0$ si secondaire ou moins.

En fonction de l'âge, ces personnes vont répondre souvent que s'assurer auprès d'une société crédible est plus important que s'assurer auprès d'une personne qui connaît son métier.

Concernant le fait de s'assurer chez une personne que l'on connaît bien

➤ $\ln \left(\frac{P(Q_{9c})}{P(Q_{9b})} \right) > 0$ pour toutes catégories.

En fonction de l'âge, ces personnes vont répondre que s'assurer auprès d'une personne que l'on connaît est plus important que s'assurer auprès d'une société crédible.

Concernant le fait de s'assurer auprès d'une société de l'Etat

$$\text{➤ } \ln \left(\frac{P(Q_{9d})}{P(Q_{9b})} \right) < 0 \text{ pour toutes les catégories.}$$

En fonction de l'âge, les personnes vont répondre souvent que s'assurer auprès d'une société crédible est plus important que s'assurer auprès d'une société de l'Etat.

Les probabilités prédites et conclusion partielle

Les probabilités de répondre qu'il faut s'assurer auprès d'une société crédible augmentent avec l'âge, tandis que celles de s'assurer auprès d'une société de l'Etat diminuent avec l'âge. Les probabilités de s'assurer auprès d'une personne que l'on connaît bien, comme celles de s'assurer auprès d'une personne qui connaît son métier sont faibles et peu sensibles à l'âge.

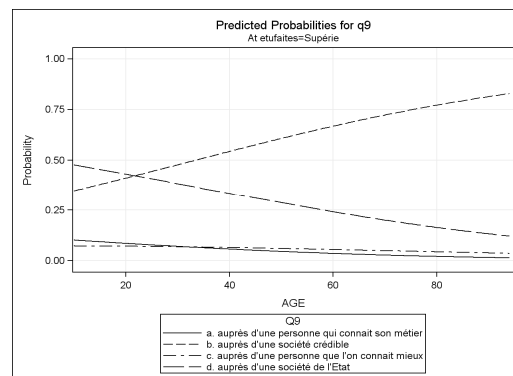


Fig.044 Probabilités prédites pour « la compréhension des objectifs des systèmes d'assurance »

a. Analyse multinomiale des raisons de la faible densité d'assurance (raisons probables d'organisation du marché des assurances) : Q12

Les items qui sont proposés dans cette question recherchent l'opinion de la population sur l'organisation future du marché congolais des assurances. Faut-il encourager un partenariat entre l'Etat et les sociétés privées ou laisser les deux groupes évoluer séparément en ce qui concerne l'exploitation des assurances ? Le profil des réponses données est de 154 fréquences pour la Q12a : l'Etat lui-même continue à s'occuper des assurances ; 89 fréquences pour la Q12b : les compagnies de l'Etat seules s'occupent des assurances ; 51 fréquences pour la Q12c : les compagnies de l'Etat en partenariat avec les étrangers ; 89 fréquences pour la Q12d : les compagnies de l'Etat et les sociétés privées nationales ; et 52 fréquences pour la Q12e : les sociétés privées nationales et les sociétés étrangères. L'observation Q12a sert de référence.

Statistiques d'ajustement du modèle

Les critères d'ajustement d'AIC sont de 1317,462 pour le modèle qui comporte les variables et les constantes contre 1332,240 pour le modèle qui n'a que les constantes.

Trois effets sont gardés dans le modèle :

Type 3 Analysis of Effects			
Effect	DF	Wald Chi-Square	Pr > ChiSq
etatmatri	4	12.5238	0.0139
etufaites	16	28.6050	0.0267
occup00	16	40.7547	0.0006

Tab.155 Trois effets sont gardés dans le modèle

Les estimations par l'analyse de maximum de vraisemblance et les intervalles de confiance de Wald pour les rapports de cotes de cet item sont reprises dans le tableau Tab. 156 et Tab.157 en annexe 23. Les résultats enregistrés pour cette question font ressortir diverses opinions basées sur trois variables explicatives qui sont : la situation matrimoniale, le niveau d'étude et l'occupation actuelle. Le tableau Tab.158 ci-dessous donne la synthèse de ces opinions.

Pour une bonne lecture de ces opinions, ce tableau est scindé en deux parties selon la situation matrimoniale : les marié (e)s et les non marié (e)s.

Les opinions des non marié (e) s

		Occupation actuelle				
		Commerçant	Emploi personnel	Employé	Etudiant	Sans emploi
	Niveau d'étude					
$\ln\left(\frac{P(Q_{12c})}{P(Q_{12a})}\right)$	les compagnies de l'Etat en partenariat avec les étrangers par rapport à l'Etat seul					
	Secondaire ou moins	- 2.2279	- 1.7289	- 2.1915	- 0.9987	- 2.4067
	Diplôme d'Etat	- 3.0941	- 2.5951	- 3.0577	-1.8649	- 3.2729
	Sup sans diplôme	-1.8763	- 1.3773	- 1.8399	- 0.6471	- 2.0551
	Graduat	- 1.1142	- 0.6152	- 1.0778	0.1150	- 1.2930
	Licence à doctorat	- 0.7007	- 0.2017	- 0.6643	0.5285	- 0.8795
$\ln\left(\frac{P(Q_{12d})}{P(Q_{12a})}\right)$	les compagnies de l'Etat et les sociétés privées nationales par rapport à l'Etat seul					
	Secondaire ou moins	- 0.6160	- 0.3746	- 0.4154	- 0.7380	- 1.1436
	Diplôme d'Etat	- 0.5758	- 0.3344	- 0.3752	- 0.6978	- 1.1034
	Sup sans diplôme	0.1139	0.3553	0.3145	- 0.0081	- 0.4137
	Graduat	0.0243	0.2657	0.2249	- 0.0977	- 0.5033
	Licence à doctorat	0.5239	0.7653	0.7245	0.4019	- 0.0037
$\ln\left(\frac{P(Q_{12e})}{P(Q_{12a})}\right)$	les sociétés privées nationales et les sociétés étrangères.					
	Secondaire ou moins	0.1518	-0.5314	- 1.0383	- 2.1171	- 1.6831
	Diplôme d'Etat	0.0705	- 0.6127	- 1.1196	- 2.1984	- 1.7644
	Sup sans diplôme	0.7345	0.0513	-0.4556	- 1.5344	- 1.1004
	Graduat	0.8136	0.1304	- 0.3765	- 1.4553	- 1.0213
	Licence à doctorat	1.4557	0.7725	0.2656	- 0.8132	- 0.3792

Tab.158a: Question n°12 Organisation du marché congolais des assurances

Concernant le fait que les compagnies de l'Etat et les étrangers doivent s'occuper de l'exploitation des assurances

➤ $\ln\left(\frac{P(12c)}{P(12a)}\right) > 0$, pour les étudiants du niveau graduat et ceux du niveau licence au doctorat, mais aussi pour les mariés ayant un emploi personnel, qui ont un niveau d'étude

de licence au doctorat. Ces personnes vont répondre souvent que l'exploitation des assurances confiée aux compagnies de l'Etat en partenariat avec les étrangers est plus importante que si elle est confiée à l'Etat seul.

➤ $\ln\left(\frac{P(12c)}{P(12a)}\right) < 0$, pour toutes les autres catégories. Ces personnes vont répondre souvent que l'exploitation des assurances confiée à l'Etat seul est plus importante que si elle est confiée aux compagnies de l'Etat en partenariat avec les étrangers.

Les opinions des mariés (e) s

		Occupation actuelle				
		Commerçant	Emploi personnel	Employé	Etudiant	Sans emploi
	Niveau d'étude					
$\ln\left(\frac{P(Q_{12c})}{P(Q_{12a})}\right)$	les compagnies de l'Etat en partenariat avec les étrangers par rapport à l'Etat seul					
	Secondaire ou moins	- 2.4067	- 1.7054	- 1.2064	- 1.6690	- 0.4762
	Diplôme d'Etat	- 2.5716	- 2.0726	- 2.5352	- 1.3424	- 2.7504
	Sup sans diplôme	- 1.3538	- 0.8548	- 1.3174	- 0.1246	- 1.5326
	Graduat	- 0.5917	- 0.0927	- 0.5553	0.6375	- 0.7705
	Licence à doctorat	- 0.1782	0.3208	- 0.1418	1.0510	- 0.3570
$\ln\left(\frac{P(Q_{12d})}{P(Q_{12a})}\right)$	les compagnies de l'Etat et les sociétés privées nationales par rapport à l'Etat seul					
	Secondaire ou moins	- 0.6757	- 0.4343	- 0.4751	- 0.7977	- 1.2033
	Diplôme d'Etat	- 0.6355	- 0.3941	- 0.4349	- 0.7575	- 1.1631
	Sup sans diplôme	0.0542	0.2956	0.2548	- 0.0678	- 0.4734
	Graduat	- 0.0354	0.2060	0.1652	- 0.1574	- 0.5630
	Licence à doctorat	0.4642	0.7056	0.6648	0.3422	- 0.0634
$\ln\left(\frac{P(Q_{12e})}{P(Q_{12a})}\right)$	les sociétés privées nationales et les sociétés étrangères.					
	Secondaire ou moins	- 0.8104	- 1.4936	- 2.0005	- 3.0793	- 2.6453
	Diplôme d'Etat	- 0.8917	- .57490	- 2.0818	- 3.1606	- 2.7266
	Sup sans diplôme	- 0.2277	- 0.9109	- 1.4178	- 2.4966	- 2.0626
	Graduat	- 0.1486	- 0.8318	- 1.3387	- 2.4175	- 1.9835
	Licence à doctorat	0.4935	- 0.1897	- 0.6966	- 1.7754	- 1.3414

Tab.158b: Question n°12 Organisation du marché congolais des assurances

Concernant le fait que les compagnies de l'Etat et les sociétés privées nationales doivent s'occuper de l'exploitation des assurances

➤ $\ln\left(\frac{P(Q_{12d})}{P(Q_{12a})}\right) > 0$, pour les commerçants sauf pour les gradués-mariés, pour ceux qui ont un emploi personnel, et pour les employés ayant un niveau des études supérieures sans diplôme, de graduat et de licence au doctorat. C'est aussi le cas des étudiants du niveau de licence au doctorat. Ces personnes vont répondre souvent que l'exploitation de l'assurance confiée aux compagnies de l'Etat ensemble avec les sociétés privées nationales est plus important que celle confiée à l'Etat lui seul.

➤ $\ln\left(\frac{P(Q_{12e})}{P(Q_{12a})}\right) < 0$, pour toutes les autres catégories. Ces personnes vont répondre souvent que l'exploitation des assurances confiée à l'Etat lui seul est plus important que celle confiée aux compagnies de l'Etat ensemble avec les sociétés privées nationales.

Concernant le fait que les sociétés privées nationales et les sociétés étrangères doivent s'occuper de l'exploitation des assurances

➤ $\ln\left(\frac{P(Q_{12e})}{P(Q_{12a})}\right) > 0$ pour les non mariés commerçants de tous les niveaux d'études et les mariés commerçants du niveau d'études de licence à doctorat; pour les non mariés qui ont un emploi personnel sauf ceux du niveau d'études de secondaires ou moins et de diplôme d'Etat; pour les non mariés employés ayant le niveau d'études de licence à doctorat. Ces personnes vont répondre souvent que l'exploitation des assurances confiée aux sociétés privées nationales et étrangères est plus importante que si elle est confiée à l'Etat lui seul.

➤ $\ln\left(\frac{P(Q_{12e})}{P(Q_{12a})}\right) < 0$ pour toutes autres catégories. Ces personnes vont répondre souvent que l'exploitation des assurances confiée aux sociétés privées nationales et les sociétés étrangères est moins importante que si elle est confiée à l'Etat seul.

Les probabilités prédites et conclusion partielle

Trois observations émergent dans les probabilités prédites pour l'organisation du secteur des assurances. Il s'agit de l'observation « Q12a : l'Etat lui-même, l'observation « Q12c : les compagnies de l'Etat et les étrangers », et l'observation « Q12e : les privés nationaux et les étrangers ».

Cette figure est difficile à déchiffrer et à interpréter car toutes les catégories ont présenté une opinion significative les uns envers les autres. Il est réel que la question de la réorganisation du marché des assurances en République Démocratique du Congo préoccupe différentes couches sociales.

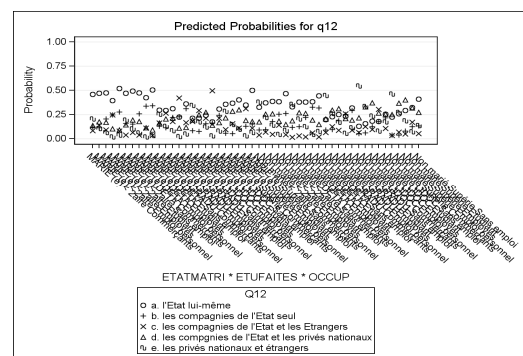


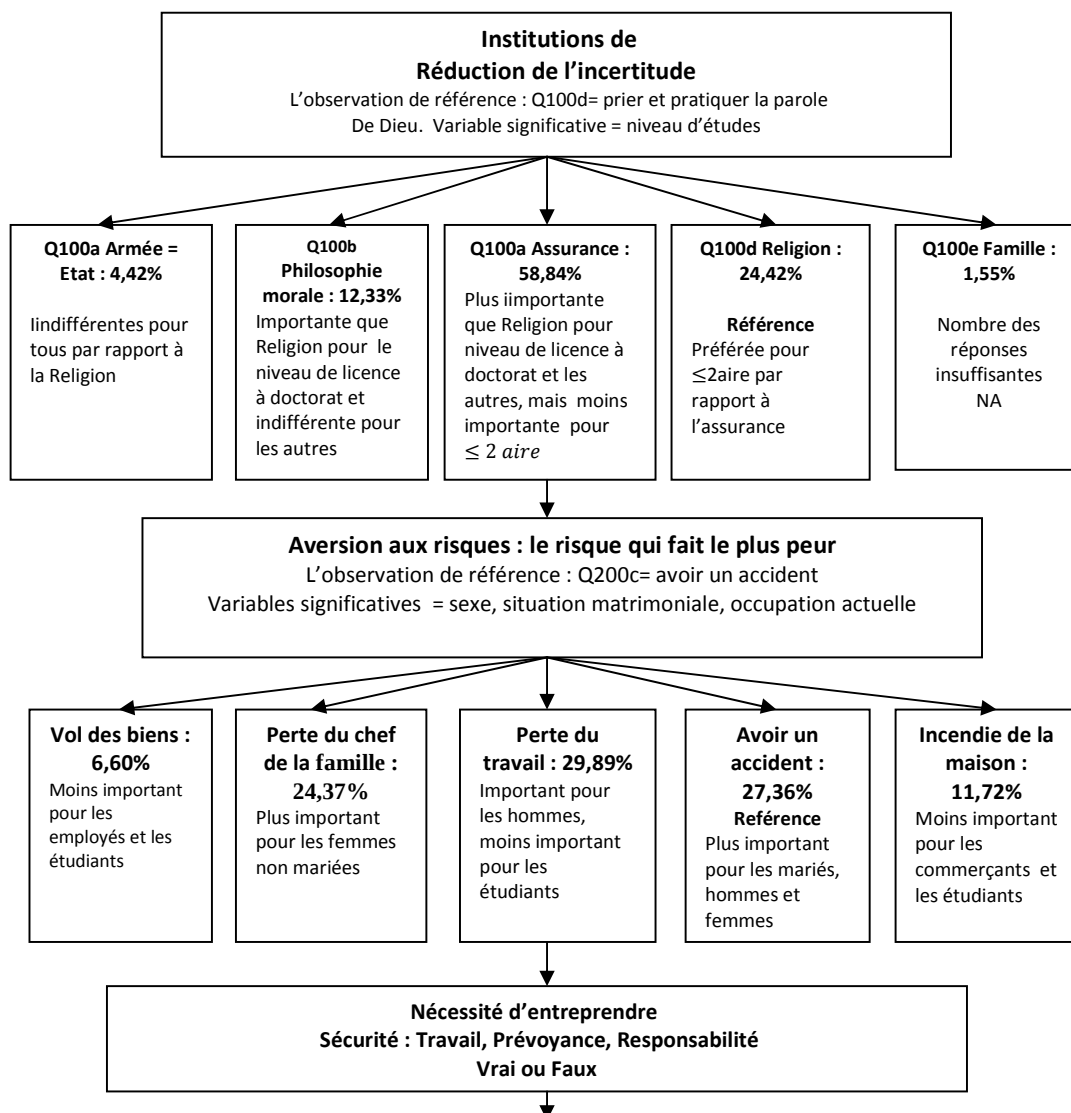
Fig.045 Probabilités prédites pour l'organisation des marchés d'assurance

Conclusion partielle

Les différentes investigations sur quelques concepts relatifs aux systèmes d'assurance conduisent à des conclusions qui réconfortent la thèse principale de notre recherche. Elles montrent que l'assurance pourrait constituer un catalyseur de développement économique. L'arbre conceptuel dégagé de cette enquête indique que les personnes interrogées qui représentent les assurables congolais, restent sensibles à la réduction de l'incertitude, à l'aversion aux risques, ainsi qu'au sens de responsabilité et de prévoyance pour leur sécurité. C'est une preuve d'une prise de conscience que l'on vit aujourd'hui dans un monde incertain et

instable qui présente un visage sans cesse nouveau. Deux éléments sont essentiels à ce sujet, la volonté de recourir aux assurances comme mécanisme de la réduction des risques et l'aversion aux risques. Les désirs d'être formé en assurance et les soucis de voir le marché congolais des assurances réorganisées animent également les populations interrogées. Les réponses obtenues et analysées d'une manière méthodique au niveau de trois principales premières questions sont résumées dans le schéma qui suit :

Arbre des relations significatives de l'enquête



Au sujet de la réduction de l'incertitude

BRIYS E., (1990) dit que l'étude de l'assurance a ceci de très particulier qu'elle exige avant tout une excellente compréhension des phénomènes liés au concept d'incertitude. L'assurance est par essence une forme d'échange et de traitement des risques. Or, l'éclosion de l'économie du risque et de l'incertitude est relativement récente et ce n'est qu'à partir des travaux pionniers de BORCH K. H., (1962) et ARROW K. J., (1963) que la théorie économique des assurances a pu vraiment émerger. BRYE E., (1990) cite HAMMOND, (1968) qui disait : « *To study insurance without first studying risk and uncertainty is much the same as studying medicine without understanding anatomy* ».

Dans l'économie des coûts de transaction, COEURDEROY R., et QUELIN B., (1997) signalent qu'un des problèmes les plus importants est lié au traitement de l'incertitude, comme facteur explicatif de la croissance des coûts de transaction et, bien entendu, comme argument pour justifier l'intégration verticale dans le choix organisationnel. Pour sa part, NORTH D., (2005) dit que la structure que nous imposons à notre vie pour réduire l'incertitude est faite d'une accumulation de prescriptions et de proscriptions ainsi que des artéfacts apparus à l'occasion de cette accumulation. Il en résulte un système complexe de contraintes formelles et informelles. Ces contraintes sont intégrées au langage, aux croyances qui, ensemble, définissent les modalités des relations entre les humains. Il semble établi que l'ordre et le désordre sont des éléments importants dans la réduction et l'accroissement de l'incertitude. L'ordre implique une réduction des incertitudes indissociables de la condition humaine grâce à des institutions qui apportent davantage de prévisibilité dans les relations entre humains. Le désordre accroît l'incertitude : en raison de l'instabilité des relations sur les marchés politiques et économiques, les droits et privilèges des personnes et des organisations sont « à qui s'en empare ». Et pourtant, les assurances semblent accomplir avec bonheur les tâches qui ont des répercussions positives sur l'ordre en elles-mêmes et dans d'autres secteurs de la société. Elles transmettent des préférences au sein d'une société, et elles sont elles-mêmes soumises à une réglementation rigoureuse.

Les fonctions principales des assurances ainsi que ses apports qualitatifs développés au quatrième chapitre de la première partie de ce travail révèlent le caractère frappant de l'apport substantiel des systèmes d'assurance à la réduction de l'incertitude.

La structure que nous établissons peut réduire l'incertitude qui imprègne notre existence sans pour autant l'éliminer. La réalité du vécu quotidien du peuple congolais a fortement changé, ce qui implique la nécessité de comprendre le processus de changement économique qui s'impose et qui doit l'accompagner. Le choix des systèmes d'assurance comme une bonne institution de réduction de l'incertitude est une grande évolution dans les

croyances d'un peuple historiquement attaché à la tradition. Les recherches futures pourraient réfléchir sur la manière dont les croyances se forment, chez qui les croyances importantes se trouvent. Ensuite, il est également important d'examiner la relation qui existerait entre les croyances et les institutions, de connaître comment les institutions évoluent et comment elles affectent les performances. Les quelques identifications retenues dans notre enquête tracent d'une manière claire l'influence positive ou négative de la formation, et des jeunes qui semblent former de nouveaux systèmes de croyances. Et pourtant, NORTH D., (2005) dit qu'il existe une relation intime entre les systèmes des croyances et le cadre institutionnel. Les systèmes des croyances expriment une représentation interne du paysage humain. Les institutions sont une structure imposée par les humains à ce paysage afin de produire le résultat désiré. Les systèmes de croyance sont donc une représentation interne, et les institutions, la manifestation externe de celle-ci. La relation intime entre les croyances et les institutions, bien qu'elle soit évidente dans les règles formelles d'une société, s'exprime surtout dans les institutions informelles.

Au sujet des risques

En accord avec BECK U., (2001), on remarque que dans la modernité avancée, appelée « industrialisation » ou développement, la production sociale de richesses est systématiquement corrélée à la production sociale de risques. Le passage d'une logique de la répartition des richesses, propre à la société de pénurie, à une logique de la répartition des risques dans la modernité développée est historiquement lié (au moins) à deux circonstances. Tout d'abord, il s'effectue là où la véritable misère matérielle est objectivement minorée et socialement exclue par le niveau d'avancement des forces productives humaines et technologiques, des systèmes d'assurances, de régularisations juridiques et étatiques. En outre, la croissance des forces productives donne naissance à des risques et des potentiels de mise en danger de soi-même dont l'ampleur est sans précédent. Les pauvres subissent ces risques sans moyen de défense et sans contrepartie. Comme nous l'avons dit ci-haut, Il faut selon ARROW K. J., (1978), retenir l'axiome suivant lequel les individus ont une aversion pour le risque, de sorte que la couverture de ces risques est un coût et le transfert de ces risques peut être assimilé à un bien.

L'aversion au risque est l'une des raisons pour lesquelles les gens s'assurent comme PRATT J.W., (1964) l'a scientifiquement démontré. Pour l'enquête faite en République Démocratique du Congo., il est envisageable de conclure que le fait de choisir le risque qui fait le plus peur, est une forme de manifestation d'aversion au risque. OUTREVILLE et SZPIRO, (1986) avaient montré que le haut niveau de l'éducation conduit à une baisse d'aversion au risque, qui en retour conduit les gens bien éduqués à prendre plus des risques. Ils ont également montré que la relation entre les assurances de Responsabilité générale et l'aversion au risque est négative et statistiquement significative. Sur les cinq risques assurables présentés dans

l'enquête qui sont : la perte du chef de famille, le vol, l'incendie, l'accident, et la perte de travail, il y a des relations statistiquement significatives, positives et négatives selon les différentes variables exogènes comme le montre la figure 21 dans les pages précédentes.

Au sujet du travail, de la sécurité et de la prévoyance

Le risque de perdre le travail est celui qui effraie le plus les individus interrogés (30,60%), avec trois relations significativement positives au niveau de l'âge, du sexe et de la formation. Ce fait est caractéristique de l'ère de la société industrielle comme le souligne BECK U.,(2001). La signification acquise par le travail dans la société moderne est sans précédent dans l'histoire. La signification que revêt le travail rémunéré aujourd'hui pour la vie des hommes ne réside pas, ou pas essentiellement, dans le travail lui-même. Elle provient avant tout du fait que l'utilisation de la force de travail est justement la base de la subsistance matérielle de l'existence individualisée. A l'ère industrielle, le travail rémunéré et la profession sont devenus l'axe de l'existence. Le travail et la famille constituent le système de coordonnées bipolaires dans lequel est ancrée la vie à cette époque. L'enfance est programmée pour le travail ou la profession, la vie adulte se déroule sous le travail, la « vieillesse » elle-même est définie par le non-travail. Elle commence là où le monde du travail se débarrasse des gens, qu'ils se sentent vieux ou non. L'importance qu'a acquise le travail dans la vie des hommes du monde industriel se fait sentir quand deux personnes se rencontrent et se demandent : *qu'est-ce que vous êtes ?* Souvent, on ne répond pas à cette question en évoquant son appartenance religieuse (catholique), ni son idéal de beauté (cheveux roux, taille raffinée), - mais le plus naturellement du monde, on évoque sa profession (Directeur général chez Shell). Lorsque nous connaissons la profession de notre interlocuteur, nous croyons le (la) connaître. La profession fait office de modèle d'identification réciproque, avec l'aide duquel nous évaluons les gens qui « ont » cette profession dans leurs besoins personnels, leurs capacités, leur situation économique et sociales. En perdant leur travail, les hommes perdent un fondement essentiel de leur existence qui était apparu avec l'époque industrielle. La société du modernisme avancé est fondamentalement une société de travail, même en dehors du travail, dans le schéma d'existence qu'elle suppose, dans ses joies et ses peines, dans sa conception de la performance, dans la justification des inégalités, dans son droit social, dans son équilibre des pouvoirs, dans sa politique et sa culture. Perdre son travail est un risque craint par tous ceux qui travaillent. Et pourtant, fort heureusement pour les humains de l'ère industrielle, les systèmes d'assurances imaginés par les hommes proposent une réduction de cette incertitude : DEVOLDER P., (2005). Au milieu des années soixante, HELMUT SCHULSKY disait que la famille et la profession sont les seules grandes certitudes qui soient restées à l'homme dans la modernité.

Ces deux éléments confèrent à l'homme une stabilité interne. Comme la perte du travail a effrayé les individus interrogés en première position de pourcentage, la perte du chef de famille vient en troisième position avec 23,70% juste après le risque la peur de l'accident avec 26,80%.

**Chapitre 8 : Essai sur la Gouvernance et l'Implantation
du Système d'assurance
en République Démocratique du Congo**

Introduction

Ce chapitre est consacré au projet de la réorganisation du secteur des assurances de la République Démocratique du Congo et à la réflexion sur la protection de certains acquis de la période de fonctionnement du marché d'assurance en monopole d'Etat.

Il est divisé en cinq sections : la première traite de la pertinence de l'ouverture et de la régulation du marché congolais des assurances ; la deuxième planche sur un essai de management de groupes des risques et des acteurs en assurance, susceptible de stimuler le développement socio-économique ; la troisième propose un essai de philosophie organisationnelle et de régulation du marché congolais des assurances ; la quatrième concerne l'importance pour la République Démocratique du Congo d'impliquer les systèmes d'assurance dans ses activités et dans son programme de lutte contre la pauvreté qui s'intitule « Document de la Stratégie de Croissance et Réduction de la Pauvreté : DSCR, 2006 ».

Le marché congolais des assurances a besoin d'un souffle nouveau en vue d'améliorer les performances de principales fonctions de l'assurance qui ont une influence positive le développement socio-économique des populations comme on l'a montré dans la première partie de cette étude. L'ouverture du marché des assurances et la suppression du monopole d'Etat dans ce domaine constituent la première étape de cette réorganisation. Ensuite, il est important de mettre en place une législation appropriée pour une exploitation performante de l'assurance. Celle-ci doit devenir populaire comme l'avait souhaité le législateur à la nationalisation de ce secteur en 1967. Mais rendre l'assurance populaire, nécessite l'intervention de l'Etat, et la première forme d'intervention de l'Etat, c'est l'autorisation à l'existence d'une industrie d'assurance locale viable et crédible.

En effet, les institutions d'assurance ont souvent une dimension politique puissante au-delà de leur puissance financière. L'Etat doit encourager les activités d'assurance, notamment celles qui conduisent à l'épargne comme l'assurance vie. C'est souvent par les mécanismes fiscaux que l'Etat encourage les assurances vie. L'autre forme d'intervention de l'Etat c'est l'obligation des assurances pour l'exercice de certaines activités. Celle-ci favorise la pénétration des mécanismes d'assurance dans les mœurs de la population pour sa protection.

A titre d'exemple, la Belgique a rendu obligatoire plus de 50 assurances, alors que la République Démocratique du Congo n'a pas plus de 5 assurances obligatoires. Suivant les indications de la Commission Bancaire, Financière et des Assurances (CBFA) Belge, on distingue en Belgique trois natures d'obligation des assurances : - les assurances obligatoires (plus ou moins 21) ; - les assurances préalables à l'obtention d'un agrément ou d'un subside (plus ou moins 34 activités) ; - les assurances obligatoires à défaut de garantie financière suffisante (4 activités). Ces dispositions et tant d'autres vont favoriser la culture d'assurance, indispensable pour le changement fondamental des mentalités et des croyances.

8.1 Ouverture et régulation du marché congolais des assurances

La phase la plus importante de la réorganisation du marché congolais des assurances consiste à analyser intelligemment le processus de son ouverture à la concurrence. Cette dernière est porteuse d'espoir de l'expansion des activités d'assurance pour le bien-être des individus comme on l'a observé dans les modèles de références. Elle est principalement dictée par les exigences de la mondialisation et par plusieurs autres facteurs dont la coexistence économique et sociale de la République Démocratique du Congo au plan régional. Il a été montré que les marchés libres des assurances analysés dans les modèles de références accompagnent efficacement le développement socio-économique de leurs nations. L'ouverture du marché d'assurance en République démocratique du Congo est pertinente car elle va favoriser l'implication des systèmes d'assurance dans des divers activités et projets de développement. Elle va permettre d'augmenter le nombre des tuyaux pour la mobilisation des ressources internes, d'inciter les investissements, d'induire la concurrence, et surtout d'augmenter la capacité locale de conservation des risques pour éviter un important transfert des capitaux à l'étranger.

8.1.1. Implication des assurances dans les activités et projets socio-économiques.

L'ouverture du marché des assurances permet de diversifier les opportunités de couverture des risques en vue d'associer les activités d'assurances aux problèmes socio-économiques des populations. Cette démarche relève de la volonté du législateur de reconnaître l'assurance comme un catalyseur de développement humain et économique. C'est un processus qui permet de s'attaquer à la vulnérabilité qui guette tout être humain dans le processus de son évolution depuis la naissance jusqu'au décès.

Le développement de l'être humain a des liens nombreux et complexes avec la notion de risque. En effet, la garantie ou la couverture du risque lié à l'évolution de l'être humain lui permet de rester propriétaire de soi, ou de le devenir, c'est-à-dire de profiter des opportunités que comportent les risques choisis (initiatives), et réduire les menaces que comportent les risques subis (dangers).

En ce qui concerne la gestion des risques dans une nation, une distinction entre les obligations des gouvernants vis-à-vis des populations et celles des gouvernés se révèle particulièrement utile. Elle permet de distinguer trois types de risques : les risques qui sont liés à chaque être humain du fait de son existence, que nous avons appelés « risques natifs » ; les risques qui relèvent des initiatives que l'Homme prend que nous avons qualifiés de « risques initiaux » et les risques dus au patrimoine « avoir » de quelqu'un, qui sont des « risques acquis ». Il nous semble donc nécessaire de distinguer deux étapes dans le processus de développement socio-économique, celle de l'affranchissement de l'homme face aux risques

natifs que nous pouvons qualifier du développement humain (social), et celle où l'homme commence à entreprendre (initiatives) pour créer des richesses et les posséder que l'on peut qualifier de développement économique. Les deux aspects sont en relation de causalité et de complémentarité pour dégager le concept global du développement socio-économique. La phase importante qui maintient cette relation, et qui distingue l'homme de tout autre animal est celle des risques actifs, elle est relative à la création des richesses d'une façon volontaire, responsable et délibérée. Cette phase a également la particularité de créer la différence entre les hommes et entre les nations, elle expose l'homme dans sa totalité aux risques qui affectent ses dimensions physique et intérieure (intelligence, connaissances, pensées, émotions, volonté) ; ses richesses financières et matérielles pour en créer d'autres pour le conduire à la croissance.

Ce modèle d'organisation des risques présente plusieurs avantages : non seulement qu'il stigmatise une approche susceptible de couvrir tous les risques traditionnellement identifiés, mais également, il indique le niveau de développement humain auquel ces risques sont couverts.

8.1.2 Mobilisation des ressources internes pour le développement socio-économique

L'ouverture du marché des assurances permet d'augmenter le nombre des tuyaux susceptibles d'irriguer les ressources internes vers les mécanismes d'investissement et de création d'emplois. Un meilleur encadrement de la population congolaise estimée à plus de 60 millions d'habitants en 2007, offre des possibilités de mobilisation d'un minimum de 360 millions de dollars américains de cotisations d'assurance par an (0,1% de la production mondiale en 2005). En effet, considérant un minimum de 5% de la population active, on peut réunir un minimum de trois (3) millions des risques obligatoires et non obligatoires. Si la prime à payer pour chacun de ces risques est en moyenne de 120 dollars américains par an, (soit 10 dollars américains par mois), les cotisations d'assurance annuelles du marché congolais des assurances peuvent atteindre le niveau de mobilisation ci-dessus. Les résultats de vingt dernières années ne dépassent guère le dixième de cette prévision. Les travaux de la table ronde économique de 2008 ont révélé d'innombrables opportunités d'assurances en infrastructures de base financées en grande partie par les partenaires au développement. Les projets exécutés et à exécuter doivent être assortis d'une assurance locale. Le marché congolais des assurances est parmi ceux qui connaissent les taux de délocalisation des risques les plus élevés. Une bonne réglementation sur la localisation des risques et une bonne politique de cession légale en réassurance contribueront ainsi au rapatriement des ressources du secteur jadis exportées. Une implication responsable des assurances aux différents financements et aux emprunts contractés par le pays peut constituer un premier domaine d'expérimentation.

8.1.3 Incitation aux investissements étrangers et locaux

Un marché ouvert attire les investissements dans le secteur des assurances et dans des autres secteurs. Il est observé que les assurances stimulent les investissements et donnent davantage des fonds de roulement à une économie, en ce sens que les assurés comptent sur leurs contrats d'assurance pour se couvrir contre les risques en payant une prime moindre au lieu d'immobiliser des sommes importantes pour se protéger eux-mêmes. Les fonds économisés dans le processus de l'assurance peuvent être affectés à d'autres besoins plus productifs pour les individus. En plus de la sécurité sur le plan politique, on doit développer de nouvelles garanties sur le plan national, traditionnellement pratiquées sur le marché international en accompagnement de nouveaux investissements, il s'agit en occurrence de la couverture des risques politiques, des risques catastrophiques, etc.

8.1.4 Concurrence et amélioration des services

La concurrence conduit à l'amélioration des services et à la recherche de nouveaux produits susceptibles de rencontrer les véritables besoins de la population. La présence des compagnies étrangères et concurrentes doit contribuer à l'amélioration des services en assurance au plan local en vue d'augmenter la pénétration de l'assurance dans la population pour sa protection. Elle permet également d'apporter l'expérience des autres marchés au niveau national.

8.1.5 Développement de la culture des assurances

Celui-ci est une conséquence directe des retombées des points ci-dessus évoqués afin de faire profiter à la population les bienfaits des assurances, notamment la protection du patrimoine individuel et collectif et l'allégement des responsabilités. Les gouvernants de plusieurs pays industrialisés rendent l'assurance obligatoire avant le développement de certaines activités.

8.1.6 Augmentation de la capacité de conservation des risques

L'augmentation du nombre d'assureurs crédibles favorise la croissance de la capacité de conservation et d'absorption des risques sur le marché par la pratique de la coassurance augmentant ainsi le niveau de rétention légale dans le pays en matière de la réassurance.

La définition des normes de réassurance et l'évaluation de leurs applications avec intégrité, est une condition nécessaire et suffisante au développement d'un marché d'assurance solide en République Démocratique du Congo.

8.2 Essai de management organisationnel des risques et des acteurs gestionnaires

La nouvelle gouvernance des systèmes d'assurance de la République Démocratique du Congo doit tenir compte de quelques éléments essentiels observés dans les modèles de références et qui peuvent être adaptés aux réalités des systèmes d'assurances des pays en voie de développement. Il s'agit notamment du regroupement des risques analysé au premier chapitre, pouvant favoriser le suivi du développement de l'homme dans les différentes phases

de son évolution, de l'organisation structurelle et institutionnelle des systèmes d'assurance, de la mise en place des mécanismes de régulation des marchés pouvant permettre d'observer et de revaloriser les principales fonctions socio-économiques des assurances dans le processus de développement socio-économique.

8.2.1 Groupes des risques et Acteurs en assurance (Figure .01)

Il s'agit essentiellement de veiller à la mise en place des mécanismes de couvertures des risques qui accompagnent l'homme dans les différentes phases de son développement : dès sa naissance, pendant le travail ou le chômage, et de la pension jusqu'à son décès; pour lui-même, pour sa responsabilité et pour ses biens matériels et financiers. A cet effet, il faut mettre en place des structures qui veillent à la pénétration des mécanismes d'assurance dans toutes les activités à risques et dans celles qui ont trait aux professions artisanales et industrielles. Les mêmes dispositions seront également prises pour la protection du patrimoine personnel ou collectif au niveau de la nation. Les projets socio-économiques de développement de la nation auront plus de chance d'aboutir s'ils sont protégés contre l'aléa par les mécanismes d'assurance.

a. La couverture des Risques natifs

Ces risques apparaissent dès la conception de l'enfant. Il s'agit du risque de naître, de grandir, et de vieillir avec tous les aléas qui les accompagnent (maladies, pandémies, insécurité alimentaire, manque d'alphabétisation, l'absence d'eau potable, etc..). Ces risques relèvent de la compétence obligatoire de l'Etat, sans exclure la responsabilité facultative de chaque individu d'une façon complémentaire. L'Etat étant son propre assureur, il doit mettre en place des mécanismes qui puissent lui permettre d'intervenir en cas de réalisation d'un événement malheureux dans le pays. Comme c'est le cas dans plusieurs pays industrialisés.

Mais, comme la plus part des pays en voie de développement n'ont pas des capacités financières suffisantes, disposant des PIB qui ne représentent que quelques dizaines de milliards de dollars américains; on peut envisager dans ces cas le recours aux mécanismes de la réassurance des capitaux équivalent à leurs PIB comme une disposition utilement probable de garantir la survenance des événements qui touchent une grande partie de la population.

Et pour répondre aux problèmes des travailleurs et des personnes âgées, on devra mettre en place un régime de retraite solide et bien organisé.

DEVODER P., (2004), signale qu'un régime évolué de retraite doit reposer sur trois piliers, complémentaires et de natures différentes :

- premier pilier : la Sécurité sociale organisée au niveau général d'un pays et permettant d'octroyer un premier niveau de base en matière de pension à une population importante,

- deuxième pilier : les Régimes professionnels organisés au sein d'une entreprise ou d'un secteur d'activité, octroyant à chacun des affiliés de ces régimes un complément à la sécurité sociale,
- troisième pilier : l'épargne individuelle organisée au libre choix de chacun.

Chaque pilier possède ses propres modes de fonctionnement qu'il sied de respecter en fonction du caractère dominant de ce pilier. Les deux premiers piliers constituent le domaine des régimes de retraite. Une première idée des différences fondamentales entre la sécurité sociale et les régimes professionnels est donnée dans le tableau Tab.002 ci-dessous.

On distingue souvent deux modèles de base qui ont influencé le développement des régimes, selon la philosophie de la sécurité sociale.

Premier Pilier : Sécurité Sociale Régime de base /Régime général	Deuxième Pilier : Régimes professionnels Régimes complémentaires
Systèmes organisés au sein d'un pays et concernant par définition une population importante.	Systèmes organisés au sein d'une entreprise ou d'un secteur d'activité ou d'une profession et pouvant concerner aussi bien des effectifs importants que des populations très réduites
Système supposé pérenne : l'arrêt du régime n'est pas à envisager car l'Etat est censé être sans arrêt	Système pouvant s'arrêter : probabilité de disparition de l'entreprise
Communauté des risques ouverte : horizon temporel infini	Communauté des risques fermée : les projections se font toujours sur un horizon temporel fini
Possibilité de transfert de charges entre génération : solidarité entre générations	Principe d'autofinancement : l'absence de certitude quant à la poursuite du régime impose un équilibre générationnel

Tab.002 Piliers de la sécurité sociale et des Régimes professionnels

- Le premier modèle dit de BISMARCK (1880) est un principe d'assurance, car les prestations de retraite octroyées par la sécurité sociale sont la contrepartie octroyée par la collectivité, de la création des richesses dont celle-ci est redevable au travailleur. Il y a une proportionnalité entre les revenus d'activité et les prestations de retraite octroyées. La retraite perçue par l'individu est la récompense pour avoir travaillé et cotisé durant toute sa vie.
- Le deuxième modèle est celui de BEVERIDGE, les prestations de retraite dans ce régime ont pour objet de subvenir aux besoins fondamentaux de l'individu. Il s'agit dans ce cas d'un principe d'assistance, les prestations sont beaucoup plus uniformes.

Les régimes modernes de retraite de Sécurité sociale peuvent être classés en quatre catégories :

- Systèmes purement « bismarckiens » (pure occupational Systems) ;
- Systèmes « bismarckiens » avec filet de secours ;
- Systèmes universels avec organisation professionnelle ;
- Systèmes purement universels.

On distingue également deux grands systèmes de prestations d'un régime de retraite, il s'agit des régimes à prestations définies et des régimes à contributions définies.

Les premiers sont basés sur une optique de revenu de remplacement, en fonction de différents paramètres tels que la durée d'affiliation et les salaires d'activité, tandis que les seconds sont basés sur une optique d'épargne. Une meilleure organisation du secteur de la sécurité sociale est un gage de la revalorisation de l'espèce humaine, de la productivité et du développement socio-économique.

En ce qui concerne la pratique de ces régimes de retraite dans les pays en voie de développement, CRIEL B. et VAN DORMAEL (1999) émettent des réserves sur la pertinence d'appliquer certains mécanismes d'assurance européens importés en Afrique. Ils citent l'exemple des systèmes d'assurance maladie Bismarckiens qui ont été introduits dans la majorité des Etats africains juste après les indépendances. Ils signalent qu'il s'agit d'un modèle copié de colonisateur qui n'est pas le produit d'une culture et d'une histoire sociale locale. Ce modèle, selon les auteurs, est resté peu performant car sa couverture est toujours limitée à une petite frange de la population de salariés du secteur formel. Par contre, il semble que les mutuelles de santé apparaissent comme une alternative convenable pour les soins de santé des familles paysannes et les ménages. A ce niveau, la responsabilité facultative de personnes non salariées est également sollicitée pour se protéger, protéger leurs activités et leurs biens.

Toutefois, il nous semble qu'une approche conjointe des systèmes de sécurité sociale Bismarckiens qui encourage l'intervention de l'employeur et des employés à exploiter le bénéfice des mécanismes d'assurance, ainsi que ceux de Beveridge qui favorisent l'assistance et la solidarité, ne sont pas à exclure dans les pays en voie de développement. Les mutuelles et les systèmes de la sécurité sociale traditionnelle sont adaptables aux cultures des nations, ils peuvent fonctionner en coexistence dans n'importe quel pays.

ANMC et al. (1998) cité par CRIEL B. et VAN DORMAEL (1999) définit une mutuelle comme étant une association facultative de personnes, à but non lucratif, et dont la base de fonctionnement est la solidarité entre tous les membres. Il s'agit ici de la solidarité participative que nous avons soulignée au début de cette dissertation. Au moyen de la cotisation de ses membres et sur base de leurs décisions, la mutuelle mène une action de prévoyance, d'entraide et de solidarité dans le domaine des risques sociaux, vertus essentielles pour le développement. Une mutuelle de santé se concentre sur les problèmes de santé. Le développement de la culture d'assurance peut conduire ces sociétés civiles qui partagent un certain nombre de critères communs à élargir les champs de leur solidarité aux autres risques de la vie courante. Ces mutuelles doivent obtenir un agrément et sont régies par un code des mutuelles. Elles doivent respecter les règles prudentielles pour maximiser leur performance sur la protection assurantielle de leurs membres, gage de leur développement socio-économique.

L'expérience de la France en cette matière met en exergue deux types des mutuelles qui peuvent être observées pour une adaptation aux réalités de la République Démocratique du Congo : il s'agit des Sociétés d'Assurances Mutuelles (SAM) et les Sociétés Mutuelles d'Assurance (SMA) qui relèvent d'un statut non commercial. Les deux relèvent d'un même Code des assurances, elles se distinguent par un certain nombre de critères.

Les SMA ont un objet exclusivement professionnel ou régional et elles pratiquent une tarification des assurances à cotations variables. Elles ne peuvent pas proposer de produits d'assurance vie. Elles sont limitées au niveau de la distribution de leurs contrats parce qu'elles doivent fonctionner sans recours à des intermédiaires. On les nomme souvent Mutuelles Sans Intermédiaires (MSI). Le nombre minimum de ses adhérents est de 300 membres.

Les SAM par contre peuvent, en plus de l'IARDT⁵, exploiter l'assurance vie par le truchement d'une autre société distincte. Le nombre minimum des adhérents des SAM est de 500 membres. Les cotisations des adhérents des SAM sont soit fixes ou variables en IARDT, elles sont systématiquement fixes en assurance vie.

Pour garantir un bon fonctionnement des systèmes de la sécurité sociale en République Démocratique du Congo, il est souhaitable d'étudier la possibilité d'appliquer les mesures prises en 2001 relatives à la circulation simultanée des devises et de la monnaie locale au niveau de paiement des cotisations des employeurs et des employés. En effet, tant que les employeurs et les employés cotisent en monnaie locale uniquement, les instituts qui gèrent leurs risques auront difficile à trouver les devises pour protéger leurs capitaux et les réserves contre l'érosion monétaire au niveau des banques. Cette disposition est plus facile à appliquer dans les mutuelles dont la décision dépend directement des adhérents qui sont des sociétaires revêtus d'un statut qui leur confère une casquette d'assuré et d'assureur. Ceci leur offre la possibilité, selon l'organisation de la mutuelle, de participer aux décisions de gestion de l'entreprise soit en assistant aux Assemblées générales, soit en étant représentés par les délégués qu'ils ont élus. C'est pour ces raisons que les mutuelles d'assurance peuvent avoir plus de chance d'être plus performantes que les mécanismes traditionnels de la sécurité sociale étant donné la particularité de leurs fonctionnements.

b. Couverture des risques Actifs et risques Acquis

Comme on l'a indiqué dans les modèles de références, il s'agit d'une part, des risques qui apparaissent tout au début du processus de la productivité et de la création des richesses, et d'autre part, de ceux qui concernent le patrimoine de l'Homme ou de l'entreprise. Ces risques constituent le domaine de l'assurance et de la réassurance actuelle. Dans ces deux groupes des risques, on peut ranger tous les risques relatifs aux accidents, aux maladies, à l'handicap, non

⁵Incendie-Accident-Risques-Divers-transport

couverts par la sécurité sociale, les risques de destructions de l'outil de travail, les dommages aux biens, le cycle de vie, la responsabilité civile, etc.

La couverture de ces risques relève de la volonté et de la responsabilité de chaque individu (particulier, compagnie).

Pour protéger la population contre les entrepreneurs négligents, plusieurs pays conditionnent l'exercice d'une activité à risque par une couverture d'assurance. Celle-ci est renouvelée obligatoirement à la fin de l'exercice tant que l'activité existe. L'obligation se situe au niveau de principe et de la Loi. Pour les domaines dont l'obligation n'est pas requise (risques facultatifs), le recours devra être fait à la capacité mobilisatrice des sociétés privées des assurances au niveau de leurs canaux de distribution des produits d'assurance pour convaincre les assurables sur la nécessité de transférer leurs risques dans les communautés.

Les principaux acteurs dans ces catégories des risques sont des entreprises organisées sous l'une des formes suivantes : - soit de société anonyme (SA) avec statut de société commerciale ; - soit de Société d'Assurances Mutuelles (SAM) ou de Société Mutuelles d'Assurances (SMA) relevant d'un statut non commercial comme on l'a indiqué dans les pages qui précèdent. Leur champ d'application peut s'étendre aux assurances des biens et des responsabilités (IARDT) et aux assurances de personnes, mais l'assurance vie doit toujours être dissociée et confiée à une société distincte, sauf pour les SMA pour lesquelles l'activité-vie peut être interdite par la réglementation.

Les sociétés commerciales offrent, généralement, un éventail très large des prestations d'assurances qui vise à couvrir les risques, quelle que soit leur nature. Ces sociétés doivent disposer d'un capital social minimum à titre de garanties financières. Elles ne peuvent exercer leurs activités d'assurance qu'après l'obtention d'un agrément administratif. Leurs assurances peuvent être distribuées par des intermédiaires (agents généraux et courtiers) rémunérés à la commission. Pour pouvoir exercer, le Code des assurances édicte des règles prudentielles strictes en matière de montant du capital social, de marge de solvabilité, de provisions techniques et de placements réglementés en vue de garantir la performance des fonctions principales de l'assurance pour le développement socio-économique de la nation et des hommes.

Suivant l'exemple de plusieurs marchés d'assurance dans le monde, les sociétés commerciales font une distinction de couvertures de l'ensemble des risques Actifs et des risques Acquis en termes d'assurances vie et d'assurances non-vie.

Les assurances vie comprennent des garanties vie, décès, épargne et retraite ; les assurances non-vie comprennent les assurances de santé (maladie, accident, invalidité) auxquelles s'ajoutent les assurances de dommages aux biens et de responsabilité.

Cette architecture fait ressortir d'une part, la couverture des risques des personnes et d'autre part, la couverture des risques des biens et des responsabilités. D'autres variétés de catégorisations sont permises en vue d'accroître d'une part, les performances de leurs activités, et d'assurer d'autre part, une bonne qualité de couverture des risques à la population pour son développement. Cette vision peut être synthétisée de la manière suivante :

Assurance non-vie			Assurance Vie
Assurances des Biens (Appartenant à l'assuré)	Assurance de Responsabilité (de l'assuré envers les tiers)	Assurance Santé (Accidents, maladie, invalidité, incapacité, frais médicaux)	Assurance- vie (vie, décès, épargne, retraite)
Assurance IARDT		Assurance des personnes	

Les assurances non-vie peuvent être principalement réparties en plusieurs contrats :

- Incendie, Accidents, Risques Divers, Transport (IARDT) pour les particuliers (exemple : multirisque habitation) ou bien pour les professionnels (entreprises, artisans et professions libérales, exploitations agricoles, commerces, collectivités locales etc....) ; ces assurances professionnelles peuvent aussi couvrir des risques spécifiques tels que le bris de machines, les risques informatiques, les pertes d'exploitation, la grêle et tempête pour les récoltes ; etc....
- Automobile (dommages au véhicule, responsabilité civile, et assurance personnelle du conducteur) ;
- Transport (ferroviaire, maritime ou fluvial, aérien, marchandises transportées) ;
- Construction (chantiers, responsabilité civile professionnelle pour les risques inhérents à différentes activités de production ou de services et, notamment, pour couvrir les responsabilités liées à l'atteinte à l'environnement (pollution) ou aux pratiques médicales ; Crédit pour les risques impayés ; Protection juridique ; Assistance.

Les modes de distribution de ces assurances peuvent reposer principalement sur - des réseaux commerciaux salariés des entreprises d'assurance, - des bureaux et succursales des sociétés d'assurances avec ou sans intermédiaires ; - des agences générales d'assurances ; - des cabinets de courtages d'assurances ; - des guichets ou agences des établissements bancaires et financiers. Il est important de veiller à la rationalité limitée des agents et à leur opportunisme pour minimiser les coûts de production et les coûts économiques des transactions comme on l'a signalé dans les modèles de références. A côté de ces principaux modes de distribution peuvent s'organiser et se développer d'autres canaux de distribution qui s'appuient sur – des points de vente dans les hypermarchés ou magasins spécialisés ; - des concessionnaires automobiles, des agences de voyages, des compagnies aériennes, des agences de location de véhicules, des

agences de transport maritime et fluvial ; etc.... Ces modes de distribution favorisent souvent une meilleure pénétration des assurances dans la population et engendrent la culture des assurances dans la nation.

L'agent général exerce ses activités dans une agence générale d'assurance soit avec un statut libéral (personne physique), soit en créant une société commerciale (personne morale). Une entreprise d'assurance le mandate pour distribuer sur un secteur géographique ou économique donné, ses produits d'assurances. Les deux parties sont liées par un document de nomination. L'entreprise d'assurance doit apporter un appui technique, commercial, et dans certains cas, une aide financière à ses agents généraux pour accéder au portefeuille. L'agent général n'est pas propriétaire de son portefeuille de contrats, néanmoins, il possède des droits de créances sur ses commissions qui représentent la valeur de cession du portefeuille. Ainsi, lorsqu'il cesse ses fonctions, la compagnie lui verse une « indemnité compensatrice qui correspond au montant de ces droits de créances. Son portefeuille de clients peut être composé d'une clientèle de particuliers, de Petites et Moyennes Entreprises (PME)- Petites et Moyennes Industries (PMI), - Travailleurs Non Salariés (artisans, commerçants, professions libérales : TNS). Les frais de fonctionnement et de gestion de l'Agence sont à charge de l'agent général.

Le courtier est un commerçant inscrit au registre de commerce et des sociétés. Contrairement à l'agent général, le courtier est propriétaire d'un portefeuille de clients pour lesquels il recherche auprès des sociétés d'assurances (ou parfois élabore avec celles-ci) le produit d'assurance qui apporte la réponse la mieux adaptée en termes de prix et de garanties. Il conclut des accords avec les entreprises d'assurances qui résultent de négociations sur les prix, mais aussi sur les conditions de souscription, de suivi et de règlement des sinistres. Ces accords peuvent varier selon les compagnies, les types d'assurances et le montant du contrat. Le monde de courtage revêt un caractère particulièrement varié, allant du courtier individuel à des sociétés à dimension internationale comptant plusieurs milliers de salariés.

Les guichets des établissements bancaires et financiers ont fait leur apparition comme canaux de distribution des assurances vers les années 1980 dans certains pays d'Europe en faisant une diversification vers les assurances de personnes (vie et santé). Cette pratique est connue sous l'appellation de la Bancassurance, qui met en exergue la complémentarité de deux domaines. Les banques protègent leurs clients et leurs activités par les produits d'assurances pour les fidéliser. Elles en profitent aussi pour se sécuriser, notamment par les couvertures des soldes restants dus sur les crédits bancaires. Ces modes complémentaires de distribution sont souvent sujets des opportunités qui conduisent à la poursuite des intérêts personnels. Toutefois, ils sont nécessaires pour une meilleure pénétration des assurances dans la population. Des mécanismes appropriés de contrôle et de coordination sont indispensables à cet effet.

8.2.2 Activités auxiliaires de l'assurance : l'expertise

L'expertise est une activité auxiliaire de l'assurance, elle joue un rôle capital dans la confection de certains contrats et dans les sinistres éventuels. L'expertise recouvre les activités connexes et complémentaires de l'assurance qui se traduisent par des interventions significatives en assurance des dommages et des personnes. En assurance des dommages, on peut notamment évoquer les interventions pour les sinistres liés à l'habitation, l'automobile, les transports routiers, maritimes et aéronautiques, l'ingénierie, l'industrie, les risques agricoles, les objets de valeurs, etc..

Pour les assurances des personnes, l'expertise est requise dans le domaine de la santé (maladie, invalidité, décès).

Les experts d'assurances peuvent intervenir à la demande d'une entreprise d'assurance ou d'un assuré, avant ou après un sinistre. Aussi ont-ils des missions qui, par exemple en assurances dommages, vont de la définition de la valeur des biens à assurer, jusqu'à l'estimation du montant des dommages occasionnés par un sinistre et la recherche des responsabilités engagées selon l'origine et les circonstances du sinistre. Ce métier fait appel à un niveau de qualification élevé et à des compétences techniques de haut niveau dans certains domaines d'expertise. Il s'agit des externalités dont il faut tenir compte pour éviter de faire exploser les coûts de production et les coûts économiques des transactions en assurance au plan national.

8.2.3. Informations commerciales et environnementales

Au-delà d'une simple conception des canaux de distribution, la mondialisation de l'économie ainsi que l'exploitation des assurances dans un contexte de concurrence internationale exigent de nos entreprises d'assurance de réfléchir à d'autres axes stratégiques. La multiplication des interlocuteurs, la diversification des gammes des produits et de services d'assurances et la montée du consumérisme incitent la clientèle à plus de nomadisation. En réponse, nos entreprises d'assurance doivent s'orienter de plus en plus vers une stratégie de différenciation et fidélisation où la gestion de la relation client doit prendre toute sa dimension stratégique. C'est un principe de fidéliser la clientèle existante « en portefeuille » avant même de conquérir de nouveaux clients. La pratique des stratégies marketing, comme la Bancassurance citée ci-dessus, devient obligatoire dans le secteur des assurances où il faut résolument passer d'une logique de l'offre à une stratégie commerciale basée sur l'analyse de la demande, c'est-à-dire sur l'étude des besoins et attentes des clients-consommateurs de produits/services. Le recentrage sur le client-consommateur va générer le développement d'un système d'informations marketing articulé autour de la généralisation de bases de données client. Les résultats de l'enquête que nous avons réalisée dans les villes de Kinshasa, de Mbuji-Mayi et de Lubumbashi ont révélé que les populations sont favorables aux mécanismes d'assurance. D'autres enquêtes plus appropriées basées sur les critères démographiques peuvent être

menées dans différentes provinces pour une meilleure stratégie commerciale de pénétration de l'assurance dans la population.

L'organisation des réseaux de distribution articulée autour de contrats par branches d'assurance ou nature des produits cède progressivement la place à une nouvelle conception qui consiste à raisonner par typologie de clientèle : les particuliers, les PME-PMI, commerçants, artisans, professions libérales et entreprises : BORCH H.K (1981). C'est une typologie marketing qui permet d'anticiper et de proposer, par niche de clientèle identifiée, une gamme de produits et de services complète. Ainsi pour s'adapter aux évolutions de la demande des clients, les entreprises d'assurance sont appelées à développer une offre élargie de produits et services (offre globale) avec des réponses toujours plus pointues et en phase avec les attentes de leurs clients.

Par exemple, il s'agit d'offres packagées combinant assurances/placements/financements en matière de placements bancaires (Assur-banque), ou bien associant assurance et divers services d'assistance (automobile+assistance dépannage/remorquage+assistance juridique, multirisques habitation+protection juridique+assurance et assistance santé..). Cette stratégie d'anticipation et d'adaptation à la demande s'accompagne également en amont et en aval de l'opération d'assurance, d'un souci de renforcement de la qualité de service qui se traduit par la personnalisation de la relation clientèle et la dimension assistance-conseil tel que le soulignent les défenseurs du Marketing relationnel comme BOULAIRE C., (2003).

Cette conception de la qualité des services est à intégrer dans les fonctions traditionnelles de l'assurance pour une meilleure pénétration de l'assurance dans la population qui aura un impact positif sur le développement socio-économique.

8.2.4 La réassurance : une nécessité incontournable pour le marché congolais des assurances

Une assurance sans réassurance est dangereusement exposée à l'insuffisance de la capacité financière des compagnies d'assurance comme nous l'avons signalé dans les modèles de références. L'activité de la réassurance bien organisée est indispensable car elle permet aux entreprises d'assurance d'assurer tout ou une partie des risques pour lesquels elles se sont engagées auprès de leurs clients assurés (ou sociétés).

Ces contrats nommés traités sont conclus pour une période annuelle qui s'étend de 1^{er} janvier au 31 décembre. La réassurance apporte une sécurité financière. Elle doit être bien étudiée dans le processus de la réorganisation du marché congolais des assurances.

La raison d'être de la réassurance est de donner un meilleur équilibre au portefeuille de la cédante, nécessité d'autant plus grande que la charge globale des sinistres est une variable

aléatoire qui peut prendre des valeurs supérieures ou inférieures à son évaluation mathématique.

Les écarts par rapport à la moyenne de ces valeurs sont influencés par 2 facteurs au plan technique :

- Le nombre des risques : les écarts sont d'autant plus importants que le nombre des risques est plus grand ;
- Les capitaux assurés : si par hypothèse, tous les risques assurés ont les mêmes capitaux, il y aura certes, quelques écarts. Mais sans homogénéité, les écarts seront grands et dangereux au point qu'un seul sinistre d'un grand capital peut rompre l'équilibre du portefeuille.

D'autres facteurs peuvent provoquer le déséquilibre des activités des systèmes d'assurance dans leur mission de stimuler le développement socio-économique.

Si la réassurance ne peut rien quant au nombre de risques, elle peut permettre de pallier à la fois l'irrégularité et l'importance des écarts :

- en rendant la communauté des risques conservés par la cédante plus homogène (traités d'excédent de pleins), et la communauté des sinistres laissés à la charge de la cédante plus homogène (traités d'excédent de sinistres),
- en diminuant les capitaux conservés par la cédante (traités de quote-part, d'excédent de pleins, facobs, facultatives),
- en écrêtant la charge globale des sinistres de la cédante, lorsque cette charge dépasse celle jugée supportable au cours d'un même exercice (traités de stop loss).

Les contreperformances du marché congolais des assurances stigmatisées au chapitre 5 de cette étude tirent leurs sources entre autres dans l'incapacité de la Banque centrale à garantir le bon fonctionnement de la réassurance. Abandonnée à elle-même, incapable de faire face aux prestations qui avaient dépassé ses capacités financières, la compagnie nationale d'assurance est tombée en ruine et dans l'incapacité de remplir efficacement sa mission principale d'indemniser les sinistrés. En effet il ya ruine de la société d'assurance lorsque les pertes cumulées de plusieurs exercices successifs dépassent les fonds propres engagés au départ et les réserves libres qu'elle a pu se constituer entre-temps. Sans Fonds-propres convenables, sans réserves et sans réassurance depuis plusieurs années à cause de dettes internes et celle de la réassurance estimée à plus de deux millions de dollars américains ; dettes aggravées aussi par le comportement de la monnaie, des gouvernants et des gestionnaires; la SONAS ne pouvait que tomber en ruine comme on le constate aujourd'hui.

En vue de permettre au secteur des assurances de participer efficacement au processus de développement socio-économique de la nation, il est important de mettre en place une meilleure politique de cession légale et de transfert des primes de réassurance pour toutes les

compagnies d'assurance agréées sur le marché national. Un examen des capacités offertes par les réassureurs est à faire progressivement à partir des regroupements des réassureurs régionaux de l'Afrique et finalement vers d'autres marchés d'assurance du monde. L'expérience de la CIMA avec la CICA-Re évoquée au chapitre 2 de cette étude constitue une référence à ce sujet. Les risques spécifiques comme les catastrophes naturelles doivent être gérés sous le régime des garanties particulières comme dans les pays développés. Les garanties seront instaurées par une Loi et un organe spécialisé de l'Etat sera mis en place pour gérer le régime des catastrophes naturelles. Certains pays confient cette charge à un ministère spécifique de leur gouvernement. Comme nous l'avons proposé concernant les Risques natifs, le défaut des capacités financières en cas des catastrophes naturelles pourrait être négocié sous forme d'un traité de réassurance que prendrait l'Etat, et dont le capital à couvrir correspondrait au PIB de l'année t_{-1} , sous un régime de couverture à régularisations annuelles. D'autres formes de traités peuvent être envisagées selon la diversité des approches en réassurance et la préférence des gouvernants.

8.3 Essai d'une philosophie organisationnelle et de régulation des marchés congolais des assurances

Face aux mauvaises performances du monopole d'Etat, le système des assurances en République Démocratique du Congo est appelé à reconsidérer ses structures et ses institutions formelles ainsi que les modalités de leur mise en œuvre. Ces dernières doivent être conçues de manière à encadrer convenablement le marché des assurances ainsi que les acteurs qui assurent la distribution des produits. Des outils spécifiques qui favorisent le bon fonctionnement des activités d'assurance doivent accompagner cette organisation. Il s'agit notamment d'un organe des statistiques, d'un institut de formation en assurance, des organisations pour les différents professionnels du domaine des assurances. L'adhésion de la République Démocratique du Congo à l'OHADA ainsi que l'existence de Tribunaux de commerce constituent des atouts majeurs pour régler les contentieux et garantir ainsi le droit de toutes parties concernées par les contrats d'assurance.

8.3.1 Frange théorique

La conception d'une structure organisationnelle de gouvernance doit tenir compte des coûts économiques des transactions, car ils expliquent convenablement plusieurs caractéristiques de l'environnement des affaires comme le souligne WILLIAMSON O.E., (1981). L'efficacité de la structure organisationnelle d'une activité économique réside dans sa possibilité d'être évaluée, et cette évaluation nécessite que la variété de marché, des modes hiérarchiques et les modes mixtes d'organisation soient évalués. A ce sujet, une cohérence de vue est à rechercher entre les différents intéressés, à savoir : les économistes qui s'accrochent

à la théorie néo-classique de la firme, laquelle considère la firme uniquement comme une fonction de production à laquelle un objectif de maximisation de profit est assigné ; les théoriciens d'organisation qui sont très préoccupés par la hiérarchie et l'organisation interne de l'entreprise pour régler les tensions entre les marchés et les hiérarchies ; les analystes des politiques publiques qui ont toujours gardé une attitude profondément soupçonneuse à l'égard des formes d'organisation économiques non-standards et non familières ; les historiens des affaires et de l'économie qui ont toujours négligé les innovations organisationnelles.

Pour avoir une cohérence de vue au sujet de grandes structures organisationnelles entre ces différents intéressés, WILLIAMSON O.E., (1981) propose d'étudier les organisations et les marchés comme des structures alternatives de gouvernance dans une voie institutionnelle comparative ; de remplacer la présomption selon laquelle les innovations organisationnelles ont des buts anti-compétitifs par la présomption selon laquelle les innovations organisationnelles permettent de réduire les coûts économiques des transactions; d'interpréter l'histoire des affaires à partir d'une perspective de coût économiques des transactions.

L'aspect des dimensions d'une structure de gouvernance est également capital comme le signale COASE R. H., (1988), car il s'agit de réfléchir sur la dimension critique d'une structure à partir de laquelle les coûts économiques des transactions diffèrent. Les caractéristiques des transactions qui ont un intérêt spécial pour les économistes de l'organisation sont : la fréquence avec laquelle les transactions réapparaissent (se reproduisent) ; l'incertitude à laquelle les transactions sont sujettes ; le degré auquel les transactions sont supportées pour les investissements spécifiques.

a. Principes de conception (Design) organisationnelle

Il est signalé trois principes de conception organisationnelle ; il s'agit du principe de spécificité des actifs, du principe d'externalité, et du principe de décomposition hiérarchique. L'organisation des transactions commerciales doit être strictement un instrument pour économiser les coûts. Il y a deux voies : - économiser sur les dépenses de production, -et économiser sur les coûts des transactions.

Les trois principes de conception organisationnelle concordent avec les principaux changements évoqués par CHANDLER A. D., (1992). Les coûts de transaction vont avec les trois principes ; la dimension va avec le principe de spécificité des actifs, la rationalité limitée et l'opportunisme vont également avec les trois principes. Le deuxième principe de l'externalité vise les effets de poursuite des sous-objectifs dans la réalisation des contrats, la poursuite des buts personnels, donc s'accorde avec la rationalité limitée et l'opportunisme. Le principe de spécificité des actifs ainsi que celui d'externalités influencent les choix des formes des contrats. Donc, l'efficacité de l'organisation interne dépend des principes du Design organisationnel. Le projet de la

réorganisation du secteur des assurances de la République Démocratique du Congo que nous proposons s'inspire de ces principes de base qui ont fait leurs preuves au niveau des autres marchés des assurances.

a.1 Principe de spécificité des actifs

Il est important d'observer la spécificité de l'actif à cause des relations bilatérales qui s'établissent entre le vendeur et l'acheteur. Si les actifs spéciaux sont grands, le vendeur et l'acheteur doivent fournir des efforts spéciaux pour déterminer une relation d'échange qui peut avoir de bonnes propriétés pour continuer. Le contrat autonome donne voie à des formes complexes des contrats de marché et quelques fois à une organisation interne pour cette raison.

Ce principe dit que: *La présomption normale que la survenance des transactions pour des biens et services séparables technologiquement sera efficacement négociée par des contrats de marché autonomes est progressivement affaiblie quand les actifs spécifiques augmentent.*

Les avantages de coût de production des marchés diminuent et les (*comparatifs*) coûts de gouvernance de marchés augmentent quand les actifs deviennent progressivement plus spécifiques. Surtout quand les transactions deviennent fortement bilatérales. L'organisation interne présente des avantages sur les contrats de marché pour des transactions qui sont supportées par des actifs spécifiques très élevés au stade de la rédaction des contrats ainsi qu'à leur exécution. Trois avantages ou raisons militent pour cela : (1) éviter la poursuite des objectifs personnels, (2) résoudre les tensions entre les unités, (3) disposer des informations nécessaires au sein de l'organisation. S'agissant des spécificités des actifs, on distingue généralement : *la spécificité de site* : distance entre stations, il faut économiser sur les coûts d'inventaire et de transport ; *la spécificité des actifs physiques* : économiser sur le coût de fabrication d'une pièce métallique spécifique ; *la spécificité des actifs humains* : coût de formation ; *la spécificité de temps* : le coût dû à l'importance du temps ; *la spécificité des marques* : le coût dû à l'importance de la marque ; *la spécificité dédiée* : le coût dû à la dédicace d'un actif.

a.2 Principe d'externalité

La différenciation des produits est nécessaire, mais elle n'est pas une condition suffisante pour que les externalités des demandes apparaissent. Ce principe dit que : *La présomption normale que l'échange entre producteurs des biens différenciés et les étapes de distribution sera efficacement négocié par des contrats autonomes est progressivement affaiblie quand les externalités de demandes augmentent.* L'externalité réapparaît quand les actions d'une partie imposent un bénéfice ou un coût sur un autre à la suite d'une relation d'échange.

a.3 Principe de décomposition hiérarchique (Organisation Interne)

Par le concept des effets de la rationalité limitée, SIMON, (1973) argumente que la division organisationnelle de décision est aussi importante que la division néo-classique de production. A partir du point de vue du traitement de l'information, la division du travail signifie diviser le

système total de décisions dont on a besoin dans les sous-systèmes indépendants, chacun pouvant être conçu avec un souci minime pour ses interactions avec les autres. Ceci amène les deux aspects de division *Verticale* et division *Horizontale* de l'organisation.

La coupe verticale (tranche) groupant les parties des opérations en entités séparables, les interactions entre quelques-unes sont fortes, et faibles entre les autres. La coupe horizontale concerne les systèmes stratégiques servant à coordonner les parties chargées des opérations :

Ce principe dit que : *L'organisation interne devra être conçue de manière à donner une quasi-indépendance entre les parties ; les voies à haute fréquence (activités d'opérations), et les voies à faible fréquence (planning stratégique) devraient être clairement distinguées et les motivations devraient être alignées dedans et entre les composantes de manière à promouvoir l'efficacité locale et globale.*

Le principe de la décomposition hiérarchique permet de diviser les problèmes en unités gérables et en même temps prévenir que les agents ne s'engagent dans la poursuite dysfonctionnelle des buts locaux qui reflètent respectivement des préoccupations de leur rationalité limitée et d'opportunisme.

b. Institutions et organisations : deux concepts distincts

Sur le plan théorique, les institutions se distinguent conceptuellement des organisations. Par institutions il faut entendre les règles de jeu, les contraintes que les êtres humains imposent à leurs propres relations. Ces contraintes (ainsi que les contraintes normales de l'économie) définissent l'ensemble des opportunités existant dans l'économie. Les organisations par contre, consistent en groupes d'individus liés entre eux par certains objectifs communs. Les règles formelles du jeu économique sont définies par le Politique qui les fait appliquer. Ces règles constituent la source première des performances économiques. La mise en œuvre des institutions formelles et informelles détermine l'efficacité de l'organisation économique (corrélativement avec les coûts de production), donc efficacité économique. En accord avec WILLIAMSON, O.E and MASTER, (1999), COEURDEROY R. et QUELIN B., (1997) et NORTH D., (2005), les coûts de transaction permettent de mesurer les coûts d'échanges et fournissent un outil qui nous servira à analyser les coûts de l'organisation économique mais aussi à mieux comprendre les sources des mauvaises performances économiques.

Le changement des institutions implique les considérations suivantes : (1) l'interaction permanente entre les institutions et les organisations dans la répartition économique de la pénurie, donc de la concurrence ; (2) cette concurrence oblige les organisations à investir continuellement dans les compétences et les connaissances pour survivre, car les types de compétences et de connaissances acquises par les individus ainsi que les organisations orientent l'évolution de leurs perceptions relatives aux opportunités, donc les choix qui altèrent graduellement les institutions ; (3) le cadre institutionnel apporte les incitations qui dictent les types de compétences et de connaissances perçues comme apportant le rendement maximum ;

(4) les perceptions (c'est-à-dire la manière dont l'esprit interprète les informations qu'il reçoit) proviennent des constructions mentales des acteurs (NORTH D., 2005).

8.3.2 La philosophie organisationnelle

Le système organisationnel du marché des assurances que nous proposons doit comprendre un système institutionnel et un cadre législatif. Compte tenu de la diversité des réponses recueillies dans l'enquête organisée au niveau des villes de Mbuji-Mayi, de Lubumbashi et de la ville province de Kinshasa ; et surtout dans le souci de développer une culture d'assurance qui tienne compte du compromis entre des attentes des Congolais, leur culture, leurs croyances et les exigences du métier, il est souhaitable de mettre en place un cadre réglementaire décentralisé au niveau des provinces avec une coordination nationale. Cette philosophie rencontre la structure gouvernementale qui a une ossature nationale et des gouvernements provinciaux. Il s'agit particulièrement d'un système qui comprend des organes uniques et une législation unique. La réalisation de cette structure doit passer par la promulgation du Code des Assurances, et la mise en place des organes de contrôle et de régulation du marché.

La réglementation actuelle du marché des assurances en République Démocratique du Congo est caractérisée par l'existence de textes épars, incohérents et quelquefois contradictoires.

Le Système organisationnel et institutionnel du marché congolais des assurances pourrait être articulé autour des structures organiques ci-dessous, et des règles juridiques sous forme d'une législation unique que l'on peut appeler Code Congolais du Marché d'Assurance : « CCOMA ».

a. Organes et pouvoirs

Quatre organes principaux sont proposés au niveau Organisationnel : le Conseil National des assurances, le Conseil des Ministres ayant en charge les attributions des assurances au niveau des provinces et au niveau national, le Secrétariat National des Assurances, les Directions provinciales des assurances.

a.1 Le Conseil National des Assurances

C'est l'organe législatif et de coordination du secteur des assurances. Il assure la réalisation

des objectifs du secteur des assurances fixés par le gouvernement national. Ainsi, le Conseil National des Assurances aura pour attributions d'adopter : (1) les règles et directives concernant l'industrie des assurances ; (2) les conditions générales des branches d'assurances et des planchés des tarifs ; (3) les méthodes de rationalisation du fonctionnement du secteur des assurances et réassurance ; (4) les mesures de prévention en vue de la diminution de la gravité des risques. Il est présidé par le président du Conseil des ministres. Il est composé de tous les

Système Organisationnel et Institutionnel du Marché Congolais des assurances : Régulation du secteur	
(1) Organes et pouvoirs	(2) Législation du marché
Conseil National des assurances	Code Congolais du Marché des assurances
Conseil des Ministres en charge des assurances	Ordonnancements juridiques (règlements, décisions et recommandations)
Secrétariat National des assurances	
Direction provinciale de contrôle des assurances	

Ministres en Charge des assurances, des personnalités qui dirigent d'autres structures d'intégration, de formation et de coordination au niveau national ; il s'agit notamment du Président de la Fédération des Sociétés d'Assurance Congolaises (*à créer*), du Directeur de l'Institut Congolais d'Assurance (*à créer*), du Secrétaire National des Assurances, des représentants des courtiers et agents généraux, du représentant des consommateurs, et d'autres personnalités choisies pour leurs compétences et conseils en matière des assurances et de la réassurance.

a.2 Le Conseil des Ministres en charge des assurances

Il est composé des Ministres en charge du secteur des assurances dans les différentes provinces. Il est chargé de recevoir les rapports du fonctionnement du marché, de délibérer sur les grandes orientations et politiques générales en matière d'assurances. Il veille au respect de la réglementation des assurances dans les provinces en vue de prévenir que les sociétés d'assurances et de réassurance n'affichent des comportements qui mettent en péril l'exécution des engagements contractés envers les assurés. Chaque Province est représentée par un Ministre. La présidence du Conseil des Ministres est exercée à tour de rôle par chaque Ministre de province pour une durée d'un an selon un ordre bien déterminé. En cas d'absence ou d'empêchement du président en exercice lors d'une réunion du Conseil, la présidence est exercée par le doyen d'âge des membres présents. Ce Conseil est assisté par un comité des experts constitué d'un délégué par province qui fait d'office partie des contrôleurs des assurances au niveau du Secrétariat National des assurances.

a.3 Le Secrétariat National des assurances

Le Secrétariat national des assurances est l'organe de gestion quotidienne du secteur des assurances. Il assure la préparation, l'exécution et le suivi des travaux du Conseil National des assurances et du Conseil des Ministres en charge des assurances. Il fait les propositions de modification de la législation unique, arrête les règlements d'application des actes établis par le Conseil et effectue des contrôles des sociétés d'assurance et de réassurance agréées dans les différentes provinces. Le Secrétariat National des assurances devra : (1) suivre le marché congolais de l'assurance et de la réassurance dans ses activités nationales et internationales ; (2) effectuer un contrôle permanent technique et financier des compagnies d'assurances et de capitalisation ; (3) étudier toute question relative au contrat, aux régimes spéciaux de prévoyance et d'indemnisation n'entrant pas dans le cadre de la prévoyance sociale ; (4) élaborer les planchers des tarifs de base et en contrôler l'application.

a.4 La Direction provinciale de contrôle des assurances

C'est l'organe de contrôle permanent du secteur des assurances en province. La Direction provinciale de contrôle des assurances en province fait rapport au Ministre en charge des assurances de la province et réserve copie au Secrétariat National des assurances.

Ces quatre organes constituent l'autorité de coordination et de régulation du marché congolais des assurances, qui est complétée par les textes réglementaires. La supervision doit couvrir tous les membres du secteur des assurances. Il s'agit notamment de réassureurs, d'assureurs, de courtiers d'assurances, d'actuaire, d'agents d'assurance, d'experts-sinistres, d'inspecteurs-vérificateurs, de gestionnaires de risques et d'agents régleurs.

En matière de la réassurance, l'organe de supervision doit assurer le contrôle et l'approbation des traités externes de réassurance. Cet organe devrait exiger que les assureurs maintiennent localement autant d'affaires que leur capacité le permet.

Une telle structure a l'avantage d'être autonome et n'aura d'influence particulière d'aucune province ni d'aucun organisme. Ses membres doivent s'abstenir de tout acte incompatible avec les devoirs d'honnêteté et de délicatesse attachés à l'exercice de leurs fonctions.

b. La législation du Marché Congolais d'assurance et de réassurance

Les textes doivent instituer des contrôles dont l'objet fondamental est l'application de la législation. Ils doivent protéger le pays contre les assureurs et courtiers pirates dont la seule intention est d'abuser du public. L'accent devra être mis particulièrement sur le dédommagement prompt des sinistres par les assureurs, notamment lorsque le cas est direct et sans détour. Des dispositions interdisant d'opérer dans le secteur des assurances sans licence doivent être prévues. Il est prudent de permettre une focalisation du secteur des assurances, en favorisant la création des firmes d'assurances au plan local. Cette mesure est la plus importante puisqu'elle empêche l'exportation de ressources financières par le secteur des assurances. Le siège social de chaque compagnie d'assurance doit être établi dans le Pays. Etant donné qu'il s'agit de compagnies constituées localement, il ne sera donc pas procédé à des exportations des primes, sauf pour la réassurance. En outre, les textes doivent encourager la participation des nationaux dans la promotion du secteur des assurances. Une telle participation au niveau local peut prendre la forme d'un certain pourcentage d'actionnariat dans ces entreprises.

b.1 Code des assurances

Au-delà du système institutionnel unique, il faut un « Code Congolais du Marché d'Assurance » Ce Code permet de légiférer et de réglementer les différentes matières ayant trait aux domaines suivants : (1) le contrat d'assurance, notamment en ce qui concerne les obligations réciproques de l'assuré et de l'assureur suivant les branches traitées ; (2) les assurances obligatoires, comme celles des véhicules terrestres à moteur, (3) les Compagnies d'assurance à l'agrément, durant le fonctionnement et à leurs faillites ; (4) les règles comptables applicables

aux organismes d'assurance ; (5) les Agents généraux, Courtiers et autres intermédiaires d'assurance et de capitalisation. Les assurances des facultés à l'importation peuvent être soumises à la législation internationale comme pour les autres pays.

Ce code va constituer à la fois une standardisation des connaissances, des procédures, mais aussi un moyen de filtrer l'information. L'expérience des autres marchés traditionnels des assurances, des pays de CIMA que nous avons analysée dans cette étude montre qu'il est nécessaire d'établir un équilibre entre les trois parties en présence et de les protéger correctement. Il s'agit : des Investisseurs (Compagnies d'assurance et leurs intermédiaires), le public et l'Etat.

Concernant les Compagnies d'assurances, la réglementation fixe leurs contraintes au cours de la période d'exploitation, c'est-à-dire : à la création, en cours de fonctionnement, lors de la faillite. La prévision d'un niveau minimum de capitalisation pour les assureurs est recommandée, et quand le capital minimum est versé, il faut fixer une marge minimale de solvabilité pour les transactions d'assurances générales et à long terme.

La définition des actifs et des passifs acceptables pour le calcul de la marge de solvabilité d'un assureur ou d'un réassureur est également importante. L'évaluation des avoirs et la détermination du niveau d'endettement en matière de transactions d'assurances générales et à long terme, devraient être clairement spécifiées par la loi. Ceci permettrait de mettre en place un système constant et normalisé pour le calcul de la marge de solvabilité de chaque assureur ou réassureur. Ces avoirs doivent être placés judicieusement, en tenant compte de la sécurité, du rendement, de la liquidité et de la diversification.

Dans le cas des transactions d'assurances à long terme, il faut requérir la création de fonds d'assurance vie qui doit assurer tous les biens engagés pour couvrir les dettes à long terme même dans des cas de transfert, de fusion ou de liquidation d'un assureur-vie. Il faut prévoir des dispositions pour des investigations et évaluations périodiques par les actuaires.

Sur le plan financier, il faut prévoir des dispositions pour la bonne préparation des états financiers des assureurs, leur vérification et leur présentation à l'organe de supervision.

Pour éviter la tentation des superviseurs, il faut que l'organe de supervision se trouve hors de la fonction publique ainsi que sa source de financement. Ces personnes doivent être encadrées avec des contrats qui les protègent contre l'opportunisme et qui leur permettent de veiller aux risques moraux comme le soulignent DOUMA S., and SHEUDER H., (2008), FAMA E., (1980), FAMA E., and JENSEN M., (1983) et ARNOTT R., (1990).

Concernant les produits, les textes doivent prévoir leurs conditions économiques d'exploitation (instauration d'un tarif minimum ou d'une garantie planchée) ; leurs conditions techniques et juridiques (types de produits et contrats-types).

Pour ce qui est des intermédiaires, les textes doivent contraindre les intermédiaires au respect strict des tarifs des compagnies d'assurance, des délais de recouvrement de primes auprès des assurés et de leur versement et des relations avec les compagnies contribuant à l'amélioration effective des services aux assurés. Il faut également prévoir les conditions d'accession à ce métier, en l'occurrence, posséder des connaissances dans les domaines des assurances, être honorable, avoir des garanties financières, s'engager au respect des conditions d'exercice du métier d'intermédiaire.

Le personnel des sociétés d'assurance, de réassurance et des intermédiaires d'assurance doit être qualifié, professionnel et techniquement compétent. Un tel personnel doit comprendre des cadres techniques d'assurance, des comptables, des juristes, des actuaires. D'une manière générale, dans l'ensemble des pays francophones, la réglementation se subdivise en trois niveaux : les Lois, les Ordonnances et Arrêtés, les Règlements. A chaque niveau, la réglementation se subdivise en textes relatifs aux : Assurances obligatoires; Contrats d'assurances; Compagnies d'assurances avec leurs régimes administratif, fiscal et financier; Organisations et régimes particuliers d'assurances; Agents généraux, Courtiers et autres intermédiaires d'assurances et de capitalisation.

b.2 Ordonnancement juridique

Les organes du secteur des assurances adoptent avant tout des règlements et des décisions, ensuite des recommandations et des avis. Les règlements et les décisions sont obligatoires.

Les règlements ont une portée générale et sont directement applicables dans toutes les provinces. Les décisions désignent leurs destinataires ; elles sont aussi directement applicables. Elles deviennent exécutoires dès leur notification aux intéressés. Les recommandations et les avis n'ont pas de portée obligatoire.

8.4 La nouvelle Gouvernance du marché congolais des assurances et le développement socio-économique

Une bonne gouvernance des assurances peut répondre efficacement aux préoccupations mondiales et nationales de réduction de la pauvreté et la vulnérabilité dans le paradigme du développement durable. Car elle permet d'impliquer efficacement les mécanismes d'assurance dans les stratégies développées au niveau international, continental et national.

a. Stratégies internationales de lutte contre la pauvreté: (Groupe d'Evaluation Indépendant de Banque Mondiale, IEG 2006) et les assurances

Dans l'avant-propos du document intitulé « Examen annuel de l'efficacité du développement 2006 : obtenir des résultats » Monsieur THOMAS VINOD résume la pensée de la Banque mondiale dans sa politique de programmes d'assistance aux pays et des projets de

développement de la manière suivante : « L'objectif poursuivi par la Banque mondiale dans le cadre de résultats est de concevoir des programmes d'assistance aux pays et des projets de développement qui ne soient pas de simples vecteurs d'aide, mais de véritables outils pour réduire la pauvreté de manière socialement et écologiquement durable. La pauvreté ne reculera réellement sur le long terme que si l'on parvient simultanément à alimenter une croissance économique soutenue, à promouvoir des politiques publiques et des investissements qui permettent de mieux répartir le revenu, à fournir des services aux pauvres. Or, la réalisation de tous ces objectifs suppose l'existence d'institutions publiques capables, qui soient tenues de rendre compte de leurs résultats devant les parties prenantes ».

L'essentiel dans cette politique d'assistance est d'arriver à répondre aux questions fondamentales sur la nature de développement qui s'apprécierait en termes de croissance économique. Premièrement, il faut chercher à vérifier dans quelle mesure la croissance s'est traduite par le recul de la pauvreté dans le pays ayant bénéficié d'une aide de la Banque mondiale, et quels sont les facteurs (outils) qui ont contribué à une action efficace de la Banque mondiale ou d'une autre institution dans ce sens. Deuxièmement, quels sont les éléments qui concourent à l'obtention de bons résultats au plan du développement dans les projets à l'appui de secteurs qui fournissent des services aux pauvres.

En septembre 2000, les dirigeants du monde entier réunis à l'occasion du Sommet du Millénaire ont fixé un ensemble d'objectifs mesurables pour le développement, assortis des détails sur la lutte contre la pauvreté dans le monde. Huit objectifs avaient été fixés, à savoir : réduire l'extrême pauvreté et la famine, assurer l'éducation primaire pour tous, promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation de femmes, réduire la mortalité infantile, améliorer la santé maternelle, combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies, assurer un environnement durable, et la mise en place d'un partenariat mondial pour le développement.

L'évaluation de ces objectifs fournit des résultats mitigés pour plusieurs pays de l'Afrique comme le soulignent quelques experts de la Banque Africaine de Développement. Et pourtant, des aides avaient débloquées pour ces pays. Comme nous l'avons souligné au chapitre 5, les résultats obtenus sont vulnérables, ils sont souvent annihilés pour diverses raisons. Parmi ces raisons, il y a premièrement la faiblesse des structures de gouvernance et des organisations d'encadrement, en second lieu, il y a également la disparition des outils de travail à la fin de projet ou après un arrêt brutal des financements extérieurs. Et pourtant, les mécanismes de couverture et de transfert des risques par l'assurance répondent à ce genre de difficultés. Si les systèmes d'assurance ne peuvent pas faire quelque chose pour l'objectif 3 du Millénaire relatif à l'égalité des sexes, ils sont organisés pour garantir, accompagner efficacement et influencer positivement les stratégies relatives à tous les autres objectifs de Millénaire. De ce fait, elles peuvent faire partie des outils efficaces du partenariat entre les nations riches et les pauvres au niveau mondial pour le développement durable.

b. Considérations de quelques experts de la Banque Africaine de Développement : Liens entre la pauvreté et l'environnement en Afrique face aux assurances

Dans un document intitulé « liens entre la pauvreté et l'environnement en Afrique », quelques experts de la Banque Africaine de Développement (BAD) estiment que le défi de réduire la pauvreté reste au centre du paradigme de développement du continent. Les institutions financières internationales s'accordent pour conclure que la réalisation des avancées significatives en matière de réduction de la pauvreté nécessiterait de supporter un rythme de croissance soutenue, proche du double des taux actuels. Ceci exigerait une augmentation substantielle des niveaux d'investissement moyens actuels de 20 pourcents du produit intérieur brut (PIB) à environ 25-30 pourcents. De tels niveaux de dépenses en capital engendreraient une hausse de l'activité économique et de la production et contribueraient aussi aux améliorations des conditions de vie de la population. L'auteur ajoute que les mesures pour améliorer les conditions de vie des populations devront nécessairement inclure l'augmentation de leurs revenus tirés de l'exploitation des ressources naturelles. Dans ces circonstances, une amélioration du bien-être économique de la population ne sera durable à long terme que si les ressources naturelles sont utilisées de manière viable. Cela appelle à un changement dans le paradigme de développement axé sur la réduction de la pauvreté et de la croissance à celui qui prend aussi en compte les liens entre la croissance, la pauvreté et l'environnement.

Ici encore, cette réflexion rencontre les considérations de l'économie institutionnelle de prix Nobel NORTH D. (2005) concernant le processus développement économique présentées dans les modèles de références.

A notre avis, il serait difficile de conduire une personne ou une nation dans un processus de développement économique sans elle. La personne ou la nation doit être au centre de son développement. Il est important d'encourager les stratégies qui permettent la maîtrise de l'environnement physique, mais aussi et surtout de l'environnement humain en vue d'obtenir des coûts économiques des transactions faibles. L'évaluation de la réalisation des objectifs du Millénium au niveau de certains pays d'Afrique montre qu'il faut continuer à rechercher des stratégies susceptibles de stimuler le développement en vue de réduire la pauvreté et la vulnérabilité exprimée par les maladies, la famine, l'analphabétisme et d'autres fléaux. Les progrès vers les objectifs du Millénium pour le développement constatés au niveau de quelques pays africains sont résumés dans le tableau Tab.161 à la fin de ce chapitre. Les résultats réalisés sont faibles, des efforts sont à fournir pour l'amélioration du bien-être des populations en Afrique, l'implication des assurances dans les stratégies à envisager pourrait contribuer à cette amélioration, car les assurances s'adressent au pauvre directement qu'à la pauvreté qui demeure une notion dynamique.

c. **Programme du Gouvernement de la République Démocratique du Congo pour la réduction de la pauvreté et les assurances**

Le projet de réorganisation du secteur des assurances de la République Démocratique du Congo vise à doter l'Etat congolais d'un outil catalyseur du développement socio-économique de la nation et de sa population. Le modèle conceptuel (*Figure 08*) relatif à l'impact positif de l'assurance sur le processus de développement socio-économique présenté dans cette étude englobe l'essentiel des objectifs poursuivis.

La République Démocratique du Congo est comptée parmi les pays en voie de développement qui ont des mauvais indicateurs de lutte contre la pauvreté. Elle est donc confrontée au défi de la réduction de cette pauvreté de sa population. Nous continuons à soutenir qu'aucune société ne peut évoluer convenablement sans mécanismes efficaces de protection. Et que les développements individuels et collectifs passent par les vertus de responsabilité, de prévoyance, de la non-dépendance et de la solidarité participative. Les institutions d'assurance se sont développées dans la conception de faire participer celui que l'on aide pour son évolution aux efforts fournis par celui qui aide. C'est grâce à leur organisation par des mutualités assurantielles aux dimensions planétaires qu'elles permettent aux hommes de faire partie d'un ensemble où les cotisations de ceux qui ne connaissent pas des sinistres permettent d'indemniser ceux qui en subissent.

On observe que le nombre des risques natifs auxquels sont exposées les populations des pays pauvres sans aucune couverture est une cause majeure de persistance de la pauvreté et de la vulnérabilité, qui constituent un obstacle au développement. Si l'usage des mécanismes des assurances ne peut pas les endiguer, il peut néanmoins permettre de les réduire. L'évaluation de la situation des aides de la Banque Mondiale aux pays en développement ainsi que celle des objectifs de Millénium faite par quelques experts de la Banque Africaine de Développement ci-dessus indique la persistance de la pauvreté en Afrique.

Avec l'aide de la Communauté internationale, la République Démocratique du Congo a mis en place un programme spécifiquement ambitieux de réduction de la pauvreté intitulé : « Document de la Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté : **DSCR**P » en sigle, (Juillet 2006). Ce programme est basé sur cinq piliers de réduction de la pauvreté et de développement. Une lecture approfondie de ce programme montre que ses aspects essentiels peuvent être accompagnés par les mécanismes d'assurance pour garantir leur évolution dans le long terme et tirer profit des fonctions principales des systèmes d'assurance.

- **Le premier pilier** concerne la promotion de la bonne gouvernance et la consolidation de la paix par le renforcement des Institutions.

Pour la réussite de ce programme de réduction de la pauvreté, le gouvernement s'engage à mettre en place un programme dénommé Programme National d'Amélioration de la Gouvernance « PNAG » en sigle, dont la mission première sera de doter la République Démocratique du Congo des Institutions qui fonctionnent et poursuivent l'intérêt général pour un développement durable. Ce programme matérialisera la mise en œuvre de ce pilier et sera construit autour de trois axes principaux qui sont : promouvoir la bonne gouvernance administrative, politique et économique ; consolider la paix et la sécurité ; améliorer le système statistique.
- **Le deuxième pilier** est relatif à la consolidation de la stabilité Macroéconomique et la croissance. Ce pilier comporte quatre points : le premier point consiste à reposer la réduction de la pauvreté sur une croissance économique robuste et durable, fondée sur un cadre et des politiques macroéconomiques stables ; maîtriser la dépense publique et accroître les recettes publiques ; veiller à la politique monétaire. Le deuxième concerne l'identification des secteurs porteurs de la croissance qui feront objet d'un appui en termes d'investissement avec l'aide des partenaires (agriculture, élevage, pêche, les Microcrédits, forêts, transport, mines, entreprises publiques, électricité). Le troisième a trait à l'exploitation des ressources naturelles. Le quatrième et dernier point concerne la participation du secteur privé dans les opportunités générées dans tous les secteurs porteurs de la croissance.
- **Le troisième pilier** concerne l'amélioration et l'accès aux services sociaux de réduction de la pauvreté et de la vulnérabilité. Ce pilier comporte trois points. Le premier concerne la réhabilitation des infrastructures de base et le rétablissement d'un service de qualité à une population de plus en plus nombreuse ; un partenariat est à conclure avec les organisations communautaires, les ONG, les Eglises et la société civile. Le deuxième point est de mener des actions volontaristes dans le domaine de l'éducation, de la santé, de protection sociale, de l'eau et de l'assainissement. Le troisième et dernier point de ce pilier est l'effort de rendre disponible les services de base de qualité à la population en tenant compte de son pouvoir d'achat.
- **Le quatrième pilier** concerne la lutte contre le VIH/SIDA. Il est question de freiner la propagation du VIH/SIDA qui a une prévalence supérieure aux normes de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), de réduire le taux de transmission de VIH et des Infections Sexuellement Transmissibles (ITS), d'accélérer le traitement et améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH/SIDA tout en améliorant l'impact négatif de la maladie sur les individus.

- **Le cinquième pilier** est relatif à l'appui de la dynamique communautaire. Ce pilier vise à intégrer les organisations communautaires dans la dynamique de lutte contre la pauvreté, à les faire participer à la planification et à la prise des décisions, à renforcer leurs capacités dans une politique décentralisation.

Il ressort de la lecture de ce programme que les systèmes d'assurance comme ils sont proposés dans cette étude peuvent accompagner positivement les quatre derniers piliers du DSCR de la République Démocratique du Congo pour la protection des différents projets contre la vulnérabilité.

Les systèmes d'assurance constituent à cet effet un levier non négligeable d'un développement socio-économique stable et durable. Au regard des préoccupations de la Communauté internationale et des différents pays pour la réduction de la pauvreté et de la vulnérabilité, les mécanismes d'assurance offrent l'une des stratégies dans le processus de développement socio-économique par leurs qualités de transfert des risques, d'allocation des informations, des connaissances, et de soutien aux marchés des capitaux.

Progrès vers les objectifs du Millénaire pour le développement en Afrique Tab. 216

Objectifs	Libellés	Mesures	Progrès	Observations
1	Réduire l'extrême pauvreté et la famine	Réduire de 50% les personnes vivant avec moins de 1 dollar par jour. : PIB/Population/365 >1	Objectif non atteint par 50% des pays sub-saharien	Les assurances motive les investissements pour la création des richesses
2	Assurer l'éducation primaire pour tous		90% pour l'Afrique du Nord, plus de 60% pour quelques pays sub-sahariens	Tenir compte des abandons faute de minerval, les mutuelles et tontines sont possibles
3	Promouvoir l'égalité des sexes et rendre autonomes les femmes	Egalité de genre, habilitation des femmes dans l'éducation, l'emploi et la prise de décision politique	Ecart du genre dans les pays sub-sahariens, progrès dans l'éducation > 70%	
4	Réduire la mortalité infantile	Réduction de deux tiers	Non atteints	Mutuelles de santé-Micro assurance Assurance maladie
5	Améliorer la santé maternelle	Réduction de trois quarts	920 pour 10 000	Mutuelles de santé-Micro assurance Assurance maladie
6	Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies	Réduction de moitié	Non atteint	Mutuelles de santé-Micro assurance Assurance maladie
7	Assurer un environnement durable	Eau potable, logements décentes, systèmes sanitaires	Faibles progrès	
8	Mise en place d'un partenariat mondial pour le développement	Réduction de dette et le commerce	Négociations piétinent	

Conclusion partielle

Pour un accompagnement efficace de l'assurance au processus de développement socio-économique, la mise en place de la nouvelle gouvernance du marché congolais des assurances doit accorder une importance capitale à la manière de mettre en place les différents éléments développés dans ce chapitre. Il s'agit notamment du contexte réglementaire du marché des assurances, de la réforme de la sécurité sociale et l'agrément formel des mutuelles, du sort de la SONAS, de l'ouverture du marché des assurances, et de l'institution d'une société congolaise de réassurance.

Toutes ces réformes doivent être concises et mises en place d'une manière chronologique en accordant la priorité aux problèmes des membres des organes de régulation du marché des assurances. Il s'agit de : la sélection, la formation et la nomination de ces membres tant au niveau des provinces qu'au plan national. La maîtrise du code des assurances au niveau des membres des organes de régulation constitue l'une des contraintes à respecter. L'autre contrainte est d'ordre financier. L'organe de régulation du marché des assurances doit disposer d'un budget conséquent pour lui permettre de fonctionner convenablement. Enfin, une attention particulière devra être accordée au regroupement des risques couverts et aux produits d'assurances proposés par les compagnies. Ces derniers doivent répondre aux besoins du développement des individus et de la nation.

Pour une nouvelle gouvernance du système d'assurance en République Démocratique du Congo, accompagnant l'homme dans son développement socio-économique, il est d'abord important de revisiter le fonctionnement de l'Institut National de la Sécurité sociale « INSS » en sigle. Cette société doit couvrir les besoins des personnes en assurance de base pour leurs vies, leurs retraites et leurs décès. Les aspects complémentaires devront être couverts par les sociétés commerciales et les mutuelles. Les propositions de recourir aux piliers de base des systèmes de retraite décrits ci-dessous doivent être mises à profit pour les adapter à la situation particulière de la sécurité sociale en République Démocratique du Congo.

Les étapes essentielles à suivre peuvent être résumées de la manière suivante :

Période	Actions	Objectifs	Contraintes
Etape 1 Contexte Réglementaire	- Disposer d'un Code Congolais des Assurances pour les sociétés commerciales, et pour les mutuelles ; -Sélectionner, former et nommer les membres des organes de régulation.	Disposition des textes réglementaires et des cadres compétents et aptes à réguler le marché des assurances.	Identifier les instituts et les domaines de la formation.
Etape 2 Sécurité sociale	- Revisiter les textes relatifs à la Sécurité Sociale ; - Revisiter la structure organique de l'Institut National de la Sécurité Sociale.	Revalorisation des aspects assurantiels de base au niveau de la sécurité sociale.	Veiller à la protection bancaire des capitaux et cotisations.
Etape 3 Sort de La SONAS	- Ouvrir le capitale de l'ancienne compagnie nationale des assurances aux agents, au publique et aux privés tant nationaux qu'étrangers (particuliers et filiales des sociétés d'assurance existant) qui le sollicitent.	Concrétisation de la décision transformant la SONAS en société commerciale. Les sociétés d'assurance doivent disposer d'un siège social au plan national.	Récupérer quelques acquis de l'ancienne société nationale.
Etape 4 Ouverture du marché des assurances	- Ouvrir graduellement le marché des assurances ; - Sensibiliser la population à la culture d'assurance en précisant les domaines des assurances obligatoires.	Suppression du monopole ; introduction de la concurrence. Séparation des sociétés vie et non-vie.	Respecter les exigences techniques, administratives et financières pour l'agrément des sociétés.
Etape 5 Réassurance	- Mettre en place une Société Nationale de réassurance.	Diminution des transferts des capitaux à l'étranger.	Veiller au respect de la cession légale.

Concernant la Société Nationale d'assurance qui exploitait le marché en monopole d'Etat depuis 1967, il est établi par les Décrets 09/11 et 09/12 du 24 avril 2009 que cette Société est catégorisée comme une Société commerciale. Il est donc clair que ces textes juridiques annoncent la possibilité de la suppression du monopole de la SONAS qui sera concrétisée par la promulgation du nouveau code des assurances. Pour permettre à cette nouvelle Société commerciale ainsi créée de résister dans un environnement de concurrence, il est conseillé de mettre rapidement en place une stratégie de renforcement de ses capacités. La SONAS possède un personnel pléthorique par rapport à ses capacités financières, mais elle constitue un réseau vaste de distribution des assurances. Sa notoriété est entamée par le non paiement des sinistres et par des dettes tant internes qu'externes. L'ouverture du marché tant souhaitée par tous va provoquer une véritable perturbation dans son portefeuille suite à la liberté que l'on reconnaît légalement aux courtiers d'assurance sur le portefeuille qu'ils détiennent. C'est pour ces raisons qu'il est conseillé à l'Etat propriétaire de la SONAS de faire exécuter rapidement un

inventaire exhaustif de la situation de sa Société ;de désigner des techniciens en assurance, intègres et capables de défendre ses intérêts dans une nouvelle société d'assurance d'économie mixte. Pour être davantage compétitive, la nouvelle Société d'assurance (avec la participation de l'Etat) doit avoir l'autorisation de céder certains de ses actifs immobiliers et de lancer des appels d'offre pour le renforcement de ses capacités financières pour disposer d'une bonne marge solvabilité. Une partie de son personnel actif pourrait être transférée vers les structures de régulation du marché congolais des assurances. La mise en place d'un noyau dur de grands opérateurs économiques locaux (nationaux et étrangers) au sein du Conseil d'administration de la nouvelle Société d'assurance est une piste non négligeable pour lui permettre de résister à la concurrence. Les fonctions financières et techniques pourraient être confiées aux spécialistes en assurance, intègres et expérimentés. L'Etat doit conserver son rôle de régulation des marchés des assurances. Les dernières secousses subies par le secteur financier en 2008 appellent à un peu plus de prudence pour l'option d'une brutale privatisation du secteur des assurances. Des études spécifiques doivent être menées par les spécialistes des domaines financiers pour éviter la déroute d'un secteur économique en réorganisation.

Conclusion Générale

Les chances de réussite d'un processus de changement économique à base des assurances semblent se dessiner au cœur de trois théories complémentaires : la théorie des assurances, la théorie de l'économie des coûts de transactions et la théorie de l'organisation institutionnelle en vue de permettre la maîtrise de l'environnement physique et humain. La rigueur de la théorie des assurances, la mobilisation des masses d'argent et l'effet régulateur des actions et réactions humaines que les assurances permettent, peuvent constituer des facteurs déterminants dans cette réussite. L'assurance peut aider à organiser les autres disciplines, comme elle a besoin d'être organisée elle-même. A ce titre, elle a besoin d'être démystifiée et enseignée au grand public, plus particulièrement dans les pays en voie de développement qui n'ont pas encore réuni des connaissances en cette matière. Une vision de classification des risques qui tienne compte du développement humain et du développement socio-économique est capitale à cet effet. D'un continent à l'autre, et selon les différents marchés, la mobilisation des masses monétaires par les voies des assurances est importante qu'il sied de ne pas la négliger dans la politique économique moderne comme nous venons de le constater. En accord avec NORTH D., (2005) sur le chemin à parcourir pour parvenir à un développement économique harmonieux, nous pensons que les institutions économiques doivent être confortées par les institutions politiques. Concernant les assurances, on observe un vaste contraste entre la mobilisation des masses monétaires sur les marchés des pays industrialisés et celle des pays en voie de développement. Cette situation serait notamment due aux systèmes institutionnels et économiques des uns et des autres. Les pays industrialisés ont des systèmes solides, de démocratie, de gouvernement limité et des marchés prospères.

Une grande partie des pays en voie de développement reste caractérisée par un développement en dents de scie, des institutions démocratiques fragiles, des droits de citoyens aux bases incertaines, des échanges personnels et des marchés monopolistiques. Une partie de leur écart est explicable par l'analyse habituelle de l'économie néo-classique sur les richesses naturelles. Celles-ci ont manifestement joué un rôle moteur dans les orientations de la colonisation européenne. Mais à l'argument des richesses on doit absolument ajouter les conséquences considérables de la dépendance du sentier, à savoir l'héritage colonial, l'esclavage et les évolutions institutionnelles divergentes intervenues du fait de cet amalgame des forces économiques et institutionnelles. Dans l'un comme dans l'autre cas, ces parcours institutionnels contrastés découlent des croyances des acteurs principaux. Quand les hommes voient leur environnement de la manière dont leurs croyances le présentent et qu'ils construisent un cadre institutionnel tel qu'ils puissent mettre en œuvre leurs objectifs, alors il y

a cohérence entre les objectifs des acteurs qui sont en mesure d'orienter leur destin et les résultats recherchés.

On peut considérer l'énorme augmentation de l'espérance de vie et du bien-être matériel au cours des derniers siècles comme le reflet d'une telle cohérence. Mais cette amélioration a été un processus de changement par essais et erreurs avec des nombreux égarements, d'innombrables perdants et aucune garantie de rester sur une bonne voie malgré l'énorme accumulation de connaissances intervenues dans cette période. L'histoire humaine est un témoignage consternant du caractère faillible des humains face à l'incertitude omniprésente.

L'homme altère continuellement son environnement de manières nouvelles, comme nous l'avons signalé au quatrième chapitre de la première partie de cette étude à propos de nouveaux risques (ou nouvelles incertitudes). Il se produit aussi des altérations qui ne sont pas le fait de l'homme, et rien ne garantit qu'il comprenne correctement les changements de l'environnement, qu'il créera des institutions appropriées et qu'il mettra en œuvre des politiques appropriées à résoudre les nouveaux problèmes rencontrés.

Pour réussir durablement, il faut pouvoir percevoir correctement les changements de l'environnement humain, intégrer ces perceptions à notre système de croyances et modifier les institutions en conséquence. Ceci suppose que (1) les implications des nouveaux changements soient comprises quant aux effets de trois sources de changement fondamentales – démographie, stock de connaissance et Institutions – et des nouvelles interactions qui en résultent ; (2) ces nouvelles connaissances soient incorporées dans le système de croyances de ceux dont la position leur permet de modifier la matrice institutionnelle ; (3) les règles formelles, les contraintes informelles et les moyens de leur mise en application soient modifiées en conséquence et produisent les changements voulus dans le fonctionnement de la société.

En outre, en accord avec DIONE G. (1990), il faut accorder une attention particulière aux concepts fondamentaux de l'Economie des assurances pour obtenir des meilleures performances dans le rapprochement de ces deux disciplines. Les publications des années 1960 d'ARROW K. J. F., et BORCH K.H., (ARROW K. J. F., 1963, 1965 ; BORCH K, 1960, 1961, 1962) peuvent être considérées comme le commencement de l'actuelle analyse économique des activités d'assurance, il s'agit notamment de concepts suivants : l'aversion aux risques, la demande d'assurance, la couverture optimale avec une richesse moyenne, le choix du portefeuille et l'épargne, l'auto-assurance et l'autoprotection, le risque moral ex-ante et ex-post, la fausse information, la catégorisation des risques, la forme organisationnelle et structurelle des marchés, la régulation de l'assurance, etc.. Les modèles de références traitées dans la première partie de ce travail traitent de ces concepts de base.

Notre étude a exploré les concepts de risques, de fonctions principales de l'assurance, de taux de pénétration d'assurance et de densité d'assurance, d'organisation commerciale et

juridique dans la première partie de ce travail. Les concepts de réduction de l'incertitude, d'aversion aux risques, de prévoyance et responsabilité, de connaissance des assurances, de demande d'assurance, de formation en assurance, de propension à s'assurer, de risque moral, et d'asymétrie de l'information ont été explorés dans la deuxième partie. Sans faire intervenir plusieurs formes mathématiques de ces concepts, nous avons voulu cerner au niveau de quatre chapitres de la deuxième partie de ce travail, la situation économétrique du marché congolais des assurances, l'opinion et la compréhension de la population sur ces concepts fondamentaux de l'économie des assurances.

L'analyse de la situation du marché congolais des assurances et les propositions de solution avancées dans ce travail tiennent compte de ces concepts de rapprochement entre l'assurance et l'économie reconnus par les économistes, les actuaires, les autres assureurs et les organisateurs. Les assurances ont un impact positif sur l'économie moderne et sur le développement socio-économique, le respect des normes techniques et organisationnelles s'avère indispensable.

Glossaire des tableaux (Première Partie)

N°	Libellé	page
Tab.01	Les parts du marché mondial des assurances pour les différents continents	13
Tab.02	Les parts en pourcentage des PIB par continent	14
Tab.03	La répartition en pourcentage de la population mondiale	14
Tab.04	Primes d'assurance vie et non-vie de 1999 et de 2007 en millions de dollars américains pour 4 pays représentatifs de l'Afrique francophone membres de la CIMA.	51
Tab.05	Densités d'assurance vie et non-vie de 1999 et de 2007 en dollars américains pour quatre pays représentatifs de l'Afrique francophone membres de la CIMA.	51
Tab.06	Pénétration d'assurance vie et non-vie de 1999 et de 2007 en dollars américains pour quatre pays représentatifs de l'Afrique francophone membres de la CIMA.	51
Tab.07	Primes d'assurance vie et non-vie de 1999 et de 2005 en millions de dollars américains pour quelques pays de l'Afrique francophone non membres de la CIMA.	52
Tab.08	Densités d'assurance vie et non-vie de 1984 et de 2005 en dollars américains pour quelques pays de l'Afrique francophone non membres de la CIMA.	52
Tab.09	Pénétration d'assurance vie et non-vie de 1999 et de 2007 en dollars américains pour quatre pays représentatifs de l'Afrique francophone non membres de la CIMA.	52
Tab.10	Cotisations d'assurance du marché belge de 1999-2007 en millions de dollars américains	55
Tab.11	Primes d'assurance vie et non-vie au niveau mondial (en millions de dollars américains).	60
Tab.12	Rapport en pourcentage entre les primes d'assurance vie et non-vie au niveau mondial (en %).	60
Tab.13	Pénétration des primes d'assurance au PIB mondial en pourcentage (PIB et Primes en milliards de dollars américains).	60
Tab.14	Densité d'assurance au niveau mondial (en dollars américains)	61
Tab.15	Primes d'assurance vie et non-vie par continent (en millions de dollars américains)	61
Tab.16	Primes d'assurance vie par continent : (en millions de dollars américains)	62

Glossaire des tableaux (Première Partie)

N°	Libellé	page
Tab.17	Primes d'assurance non-vie par continent (en millions de dollars américains).	62
Tab.18	Primes d'assurance non-vie par continent (en pourcentage)	63
Tab.19	Rapport entre les primes d'assurance et le PIB : Taux de pénétration en pourcentage (Marché d'Amérique)	64
Tab.20	Rapport entre les primes d'assurance et la population : Densité d'assurance en unités de US \$(Marché d'Amérique)	65
Tab.21	Structure des primes d'assurance vie et non-vie pour les pays d'Amérique du Nord	65
Tab.22	Pénétration des primes d'assurance au PIB de l'Amérique du nord (Primes et PIB en milliards de dollars américains)	66
Tab.23	Densité d'assurance de l'Amérique du Nord (en dollars américains)	67
Tab.24	Répartition des primes d'assurance vie et non-vie de l'Amérique centrale et du Sud (en millions de dollars américains)	68
Tab.25	Pénétration de l'assurance au PIB (en pourcentage) (primes et PIB en milliards de dollars américains)	68
Tab.26	Densité d'assurance sur le marché d'Amérique Centrale et du Sud (en dollars américains)	69
Tab.27	Primes d'assurance vie et non-vie de quelques marchés européens (en millions de dollars américains)	73
Tab.28	Répartition des primes d'assurance vie et non-vie pour l'Europe (En millions de dollars américains)	73
Tab.29	Pénétration de l'assurance au PIB (en pourcentage), (primes et PIB en milliards de dollars américains)	74
Tab.30	Densité d'assurance en dollars américains (Primes en milliards de dollars américains et population en millions d'habitants)	74
Tab.31	Répartition des primes d'assurance vie et non-vie (En millions de dollars américains)	75
Tab.32	Pénétration d'assurance au PIB pour les marchés d'assurance de l'Asie	75
Tab.33	Densité d'assurance au niveau du continent d'Asie et de l'Orient	76
Tab.34	Répartition primes d'assurance vie et non-vie pour le Marché d'Afrique (en millions de dollars américains)	78
Tab.35	Pénétration d'assurance au PIB (%) pour le continent africain	78
Tab.36	Densité d'assurance au niveau du continent africain (en unités de dollars américains)	79
Tab.37	Répartition des primes d'assurance vie et non-vie pour le Pacifique	79
Tab.38	Pénétration d'assurance au PIB pour l'Océanie en pourcentage	80

Glossaire des tableaux (Deuxième Partie)

N°	Libellé	Page
Tab.39	Densité d'assurance Océanie (en dollars américains) (primes et PIB en millions de dollars américains)	80
Tab.40	Primes d'assurances vie et non-vie de 1984, 2005 et de 2007 (en milliards de dollars américains) au taux de change de fin 1984, 2005 et 2007 pour les pays qui avaient de parts du marché mondial $\geq 1\%$ en 1984.	83
Tab.41	Primes d'assurance vie et non-vie de 2005 en milliards de dollars américains pour tous les pays qui ont $\geq 1\%$ de parts de marché mondial en 2005	84
Tab.42	Densités d'assurance vie et non-vie de 1984 et de 2005 en dollars américains au taux de change de fin 1984 et 2005 pour les pays qui avaient $\geq 1\%$ de parts du marché mondial en 1984.	85
Tab.43	Primes d'assurance vie et non-vie de 2007 en milliards de dollars américains pour tous les pays qui ont $\geq 1\%$ de parts de marché en 2007	85
Tab.44	Densités d'assurance vie et non-vie de 1984, de 2005 et de 2007 en dollars américains au taux de change de fin 1984, 2005 et 2007 pour les pays qui avaient $\geq 1\%$ de parts du marché mondial en 1984.	86
Tab.45	Pénétration d'assurance au PIB et densité d'assurance par habitant (Primes, PIB en millions de US dollars et Population en millions d'habitants) Source : SONAS, BCC, BAD	112
Tab.46	Moyennes africaines de Pénétration d'assurance au PIB (en %) et densité d'assurance par habitant (en US \$), (Primes, PIB en millions de US dollars et Population en millions d'habitants)	113
Tab.47 :	Primes directes et les sinistres payés(en monnaie locale, Franc congolais : CFD)	113
Tab.48 :	Produits et charges Technico-financiers de 2004-2007 (en monnaie locale Franc congolais : CFD)	114
Tab.49 :	Rapport entre quelques dépenses avec la production en monnaie locale de 2004-2007, en pourcentage.	114
Tab.50 :	Tableaux de formation des résultats de 2004-2007 en monnaie local CDF	115
Tab.50bis	Evolution des taux de change et des primes commerciales	119
Tab.51	Tableau des corrélations entre variables	123
Tab.52	Tableau des contrôles des corrélations entre variables	124
Tab.53	Tableau des coefficients du modèle initial	124
Tab.54	Tableau des KPSS sur des variables en niveau	128
Tab 55	Tableau des ADF des variables en niveau	128
Tab 56	Tableau des KPSS des variables après la première différence	130

Glossaire des tableaux (Deuxième Partie)

N°	Libellé	Page
Tab.57	Tableaux des ADF pour les variables après la différence de premier ordre	130
Tab.58	Tableaux des PP pour les variables après la différence de premier ordre	130
Tab.59	Tableaux des ADF pour les variables après la différence de deuxième ordre	131
Tab.60	Tableaux des PP pour les variables après la différence de deuxième ordre	131
Tab.61	Tableau des critères d'AIC et de SC pour le lag optimal après la différence 1 ^{er} ordre	131
Tab.62	Tableau des critères d'AIC et de SC pour le lag optimal après la différence 2 ^{ème} ordre	131
Tab.63	Tableau de causalité au décalage 3 avec des données différenciées de premier ordre	132
Tab.64	Tableau de causalité au décalage 3 avec des données différenciées de deuxième ordre	133
Tab.65	Estimation du modèle de long terme	134
Tab.66	Tableau de l'ADF et PP des résidus	135
Tab.67	Tableau d'estimation du modèle de court terme	136
Tab.68	Tableau Récapitulatif des formulaires de l'enquête	142
R1-R5	Répartition des personnes interrogées par sexe : âge, situation matrimoniale, études faites, occupation actuelle et religion pratiquée	142-144
Tab.69	Tableau synthèse de réaménagement des catégories pour les variables explicatives	152
Tab.70	Configuration et codification des catégories pour les variables explicatives	152
Tab.71	Profil des réponses de la question Q100 (Q1)	157
Tab.72	Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Q100	Annexes 23
Tab.73	Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes Q100	Annexes 23
Tab.74	Résultats calculés des opinions sur la question n°1 :	158
Tab.75	Profil des réponses de la question q200 (Q2)	160
Tab.76	Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Q200	Annexes 23
Tab.77	Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes	Annexes 23
Tab.78	Résultats calculés des opinions sur la question n°2 : Aversion des risques	161
Tab.79	Statistiques d'ajustement du modèle Q3a	163
Tab.80	Effets retenus dans le modèle : Q3a	163
Tab.81	Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Q3a	Annexes 23
Tab.82	Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes Q3a	Annexes 23
Tab.83	Résultats estimation Q 3aV par rapport à Q3aF : le travail de valeur est au bureau	164
Tab.84	Effet retenu dans le modèle Q3b	165
Tab.85	Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Q3b	Annexes 23
Tab.86	Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes Q3b	Annexes 23
Tab.87	Effets retenus dans le modèle Q3c	165
Tab.88	Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Q3c	Annexes 23
Tab.89	Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes Q3c	Annexes 23
Tab.90	Résultats estimation Q 3cF par rapport à Q3cV : la sécurité et la prévoyance	166
Tab.91	Effets retenus dans le modèle Q3d	167
Tab.92	Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Q3d	Annexes 23
Tab.93	Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes Q3d	Annexes 23
Tab.94	Résultats estimation Q3dVrai/Q3dF : développement économique= affaire	167

	de l'Etat	
N°	Libellé	page
Tab.95	Effets retenus dans le modèle Q3e	168
Tab.96	Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Q3e	Annexes 23
Tab.97	Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes Q3e	Annexes 23
Tab.98	Résultats estimation Q 3eV par rapport à Q3Ef : les ancêtres nous protègent en tout	168
Tab.99	Effet retenu dans le modèle Q4	169
Tab.100	Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Q4	Annexes 23
Tab.101	Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes Q4	Annexes 23
Tab.102	Résultats rapport d'opinions question n°4 : connaissance des produits d'assurance	169
Tab.103	Effets retenus dans le Modèle Q5	171
Tab.104	Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Q5	Annexes 23
Tab.105	Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes Q5	Annexes 23
Tab.106	Résultats estimation Q5 par rapport à Q5aucun : souscription des assurances	171
Tab.107	Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Q1000 (10)	Annexes 23
Tab.108	Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes Q100 (10)	Annexes 23
Tab.109	Résultats estimation Q1000 par rapport à Q1000b : formation en assurance	173
Tab.110	Effet retenu dans le modèle Q6	174
Tab.111	Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Q6	Annexes 23
Tab.112	Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes Q6	Annexes 23
Tab.113	Résultats estimation Q6 par rapport à Q6d : les objectifs de l'assurance	175
Tab.114	Effet retenu dans le modèle Q7a	177
Tab.115	Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Q7a	Annexes 23
Tab.116	Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes Q7a	Annexes 23

Glossaire des tableaux (Deuxième Partie)

N°	Libellé	page
Tab117	Résultats estimat. Q7aV par rapport à Q7aF : s'assurer il faut bcp d'argent	177
Tab118	Effet retenu dans le modèle Q7b	178
Tab119	Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Q7b	Annexes 23
Tab.120	Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes Q7b	Annexes 23
Tab.121	Résultats estimation Q7bV par rapport à Q7bF : il faut avoir un contrat	178
Tab.122	Effet retenu dans le modèle Q7c	179
Tab.123	Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Q7c	Annexes 23
Tab.124	Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes Q7c	Annexes 23
Tab.125	Résultats estimat. Q7cV par rapport à Q7cF : il faut avoir bcp des biens	179
Tab.126	Effet retenu dans le modèle Q7d	180
Tab.127	Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Q7d	Annexes 23
Tab.128	Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes Q7d	Annexes 23
Tab.129	Résultats estimation Q7dV par rapport à Q7dF : il faut attendre l'Etat	180
Tab.130	Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Q7e	Annexes 23
Tab.131	Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes Q7e	Annexes 23
Tab.132	Résultats estimation Q7eV par rapport à Q7eF : il faut attendre l'assureur	181
Tab.133	Effet retenu dans le modèle Q8	182
Tab.134	Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Q8	Annexes 23
Tab.135	Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes Q8	Annexes 23
Tab.136	Résultats estimation Q8 par rapport à Q8d :	183
Tab.137	Effet retenu dans le modèle Q11a	185
Tab.138	Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Q11a	Annexes 23
Tab.139	Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes Q11a	Annexes 23
Tab.140	Résultats estimation Q11aV par rapport à Q11aF	185
Tab.141	Effet retenu dans le modèle Q11b	186
Tab.142	Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance et intervalle Q11a	Annexes 23
Tab.143	Résultats estimation Q11bF par rapport à Q11bV	186
Tab.144	Effet retenu dans le modèle Q11c	187
Tab.145	Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Q11c	Annexes 23
Tab.146	Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes Q11c	Annexes 23
Tab.147	Résultats estimation Q11cF par rapport à Q11cV	188
Tab.148	Effet retenu dans le modèle Q11d	188
Tab.149	Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Q11d	Annexes 23
Tab.150	Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes Q11d	Annexes 23
Tab.151	Effet retenu dans le modèle Q9	190
Tab.152	Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Q9	Annexes 23
Tab.153	Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes Q9	Annexes 23
Tab.154	Résultats estimation Q9 par rapport à Q9b	190
Tab.155	Effet retenu dans le modèle Q12	192
Tab.156	Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Q12	Annexes 23
Tab.157	Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes Q12	Annexes 23
Tab.158	Résultats estimation Q12c par rapport à Q12a pour secondaire ou moins	192-193

Références

1. ANDRIS D. *et al.* (2003). Les risques nucléaires dans l'assurance des dommages et les limites d'assurabilité, *Swiss-Re Sigma* n°8.
2. ANGEL F.J., (1959). Insurance, Principles and Practices, New York, the Ronald Press Company.
3. ARESTIS P. and DEMITRIADES P., (1997). Financial Development and Economic growth: Assessing the evidence, *Economic Journal*, 107 (442), 783-799.
4. ARNOTT R., (1990). Moral Hazard and Competitive Insurance Markets, *Contributions to insurance Economics*, Montréal, G. Dionne, Kluwer Academic Publishers.
5. ARROW K. J., (1951). Alternative Approaches to the Theory of choice in Risk-Taking Situations. *Econometrica*, 19 (4), 404-437.
6. ARROW K. J., (1963). Uncertainty and Welfare Economics of Medical Care, *American Economic Review*, 53, 941-969.
7. ARROW K. J., (1970). Insurance, Risk and Resources Allocation, *Foundations of insurance Economics, readings in economics and finances*, NJ, 220-229;
8. ARROW K. J., [1978]. Risk Allocation and information, Somme Recent theories Development, *Cahiers de Genève* n° 8.
9. ASSITOU DINGA N., (2002). Les impacts sociaux et environnementaux des projets en République Démocratique du Congo, *Rapport Banque Mondiale-2002 en République Démocratique du Congo*.
10. ASSURALIA Assur info n°41 (2010). Canaux de distribution de l'assurance, *Bulletin d'information*, Février 2010, Maison de l'assurance, 29 Square de Meeûs.
11. ATHEAM J., (1962). Economic significance of Insurance activity in the United States, *Journal of Insurance*, 29 (4), 547-551.
12. BADIE B., et DIDOT B., (2007). L'état du monde, Paris, Librairie Lavoisier.
13. BANQUE MONDIALE (Independent Evaluation Group), (2006, 2007). Hazards of Nature-Risk to Development, siteressources.worldbank.org/INTVAUFWBASSND/
14. BECK U., (2001). La Société du risque : sur la voie d'une autre modernité, Paris, Flammarion, département Aubier,
15. BEENSTOCK *et al.* (1986). The determination of life Premiums: An international Cross-Section Analysis 1970-1981, *Insurance, Mathematics and Economics*, (5), 261-270.
16. BEENSTOCK M., DICKINSON G., KHAJURIA S., (1988). The Relationship between Property-Liability Insurance Premiums and Income: an International Analysis, *Journal of risk and Insurance*, 55 (2), 259-272.
17. BEITONE A. *et al.* (2007). Dictionnaire des sciences économiques. Paris, Armand Colin.
18. Bernoulli D., (1738). Specimen theoriae novae de mensura sortis. Proceedings of the Imperial Academy 5, 175-192. St Petersburg. English translation (1954) : Exposition of a new theory on the measurement of risk, *Econometrica* 22, 23-36.
19. BORCH K. H., (1990). Economics of Insurance, *Advanced textbooks in Economics* 29. Amsterdam, Knut K. Aase and Agnar.
20. BORCH K. H., (1981). The three Markets for Private Insurance, *The Geneva Papers on Risk and Insurance* 20, 7-31.
21. BORCH K. H., (1968). The Economics of Uncertainty, Princeton, NJ: Princeton University Press.
22. BOULAIRE C., (2003). Marketing relationnel : la carte d'anniversaire revisitée, *Recherche et Applications en Marketing*, 18 (1), 43-63.
23. BOURBONNAIS R., (2009). Econométrie, Paris, Dunod 7ème éd.

24. BOURDIEU P. (1980). Le sens pratique, chap. 3, 87-109, Paris, Minuit.
25. BRIYS E., (1990). Demande d'assurance et microéconomie de l'incertain, Paris, PUF.
26. BROWN M., and KIM (1993). An international Analysis of life insurance Demand, *Journal of Risk and Insurance*, 60, 617-634.
27. BROWNE M. J., CHUNG J. W. and FREES E. W., (2000). International Property-Liability Insurance Consumption, *Journal of Risk and Insurance*, 67 (1), 73-90.
28. CHANDLER A. D., (1992). Organizational Capabilities and the Economic History of the industrial Enterprise, *Journal of Economic Perspectives*, 3, 79-100.
29. CHARPENTIER A., (2004). Cours des séries temporelles, Théorie et Applications, Université de Paris Dauphine.
30. CNUCED, (1964). Proceedings of United Nations conference on Trade and Development, First session, Vol. I, Final Act and report, p. 55, annex A.IV.23.
31. COASE R. H. (1988). The Firm, the market and the law. Chicago, University of Chicago press.
32. COEURDEROY R. et QUELIN B., (1997). L'économie des coûts de transaction, un bilan des études empiriques sur l'intégration verticale, UCL, *Revue économie politique* 107 (2).
33. COEURDEROY R. et QUELIN B., (1997). La Théorie des coûts de transaction : fondements théoriques et implications managériales, in Laroche, H. et J.-P. Nioche, *Repenser la stratégie*, Vuibert, (Chapitre 2), 26-60.
34. COHEN M. and SEBSTAD J., (2003). Reducing Vulnerability: The Demand of Micro insurance, *International Social security Review*, Micro Save-Africa. <http://www.microinsurancecenter.org>.
35. COLLECTIF, (2008). Actes de la Table Ronde Economique, Kinshasa, Ministère de l'Economie Nationale et de Commerce.
36. COURTIEU G., (2002). Dictionnaire de l'assurance, Québec, Sefi.
37. CRIEL B. et VAN DORMAEL M., (1999). Mutuelle de santé en Afrique et systèmes nationaux d'assurance-maladie obligatoire : l'histoire Européenne se répétera-t-elle ?, *Tropical Médecine and International Health*, 4, 155-159.
38. CROBOUGH C.J. and AMOS, (1929). Casualty Insurance, New York: Prentice-Hall.
39. DE SAINT MOULIN L., (2008). Les problèmes de l'éducation en République Démocratique du Congo, *Economie-Culture-Vie Social* n° 427, RDC : Congo-Afrique.
40. DENUIT M., (2007). Modeling Insurance Underwriting Cycles, UCL- Reacfin s.a.
41. DENUIT M., et CHARPENTIER A., (2004). Mathématiques de l'assurance non-vie : Principes fondamentaux de théorie du risque, Paris, Economica.
42. DEVELTERE P., DOYEN G., et FONTENEAU B. (2005). Micro-assurances et soins de santé dans le Tiers-Monde. Au-delà des frontières, Leuven, Cera.
43. DEVOLDER P., (2005). Le Financement des régimes de Retraite, Pari, Economica.
44. DEVOLDER P., (2006). Guide en matière d'assurances à l'intention des musées et centres d'art, UCL, mac's n°2.
45. DIONE G. and al., (1990). Foundations of Insurance Economics, *Readings in Economics and finance*, Boston Kluwer Academic Publisher.
46. DOROTY L.-B., (1990). A Dual Methodology for Case Studies: Synergetic Use of Longitudinal Single Site with Replicated Multiple Sites, *Organization Science*, 1 (3), 248-266.
47. DOSI G., MALERBA F., RAMELLO G.B. and DASILVA F., (2006). Information, appropriability and the generation of innovative knowledge four decades after Arrow and Nelson: an introduction, *Journal of Public Administration Research and Theory Virtual Issue*, 15: 891-901.

48. DOUMA S. and SCHEUDER H., (2008). *Economic Approaches to Organizations*, Prentice Hall, 4rd Ed.
49. DUBINSKY A., et al., (1988). Impact of Sales Supervisor Leadership Behavior on Insurance Agent Attitude and Performance, *Journal of Risk and Insurance*, 55 (1), 132-144.
50. EHRICH I. and BECKERS. G.,(1972). Market Insurance, Self-Insurance, and Self-Protection, *Journal of political Economy*, 80(4), 623-648.
51. ENGLE F. and GRANGER C.W.J (1987). Co-integration and Error Correction: Representation, Estimation, and Testing. *Econometrics*, Vol. 55(2), 251-276.
52. EWALD F., (2005). Quel cadre politico-juridique pour l'assurance ? Institut Thomas More, Maison de l'assurance-26, Paris Haussmann.
53. FAMA E., (1980). Agency Problems and the Theory of the Firm, *Journal of Political Economy*, 88 (22), 288-307.
54. FAMA E. and JENSEN M., (1983). Separation of Ownership and Control, *Journal of Law and Economics*, 26, 301-325.
55. FAVRE A. R. et COURTIEU G., (1998). Le droit du contrat d'assurance, LGDJ 1-225, Paris, PUF, Coll. Droit fondamental 1^{ère} Ed.
56. FUKUYAMA F., (1995). *The social Virtues and the Creation of prosperity*, New York, Free Press.
57. GARICANO L., (2000). Hierarchies and the Organization of Knowledge in Production, *Journal of Political Economy*, 108 (5), 874-904.
58. GIBBONS, R., (1998). Incentives in Organizations, *Journal of Economic Perspectives*, 12 (4), 115-132.
59. GOLLIER C et BOURGUIGNON F., (1994). Limites d'assurabilité, *Dictionnaire de l'économie de l'assurance*, Risques, n°17, Paris, Sciences Internationales.
60. GRANGER C.W.J., (1969). Investigating Causal Relations by Econometrics Models and Cross-Spectral Methods, *Econometric*, Vol. 37(3): 424-438.
61. GREENE R. M. (1976). The Government as an Insurer, *Journal of Risk and insurance*, 43 (3), 393-407.
62. GREENE W., (2005). *Econométrie*, Université de Paris II, Paris, PUF, 5ème Ed.
63. GUILLET A. (2009). Introduction à la régression logistique avec SAS (9.2), UCL-SMCS-Institut de statistique.
64. HARDY C. O., (1923). *Risk and Risk Bearing*, Chicago, The University of Chicago press.
65. HARRARI J., C., JAWORSKI L., GAUSSAIL C., (1976). Le management dans l'assurance, principes et pratiques du marketing en état-major et sur le terrain, Argus, Securitas.
66. HAYEK F., (1945). The use of Knowledge in Society, *Economic Review* 35, 519-30.
67. HAYNES J., (1895). Risk as an Economic Factor, *Quarterly Journal of Economics*, 9 (4), 409-449.
68. HEDGES J. E. and WILLIAM W., (1961). *Practical Fire and Causality Insurance*, Cincinnati: The National Underwriter Company.
69. HOFSTEDE, (1995). Insurance as a product of National Values, *Geneva Papers on Risk and Insurance*, 20(4): 423-429.
70. ISABELLE C. et al., (2004). *Econométrie appliquée, méthodes, applications, corrigés*, Bruxelles, de Boeck.
71. KITAMBU M., (2004). *Principes d'Econométrie*, Mbanza Ngungu, Press Universitaire Kongo, 2ème Ed.
72. KLEIN L.R., (1962). *Introduction to econometrics*, New York, Prentice Hall.
73. KNIGHT F. H., (1921). *Risk, Uncertainty, and Profit*, Boston and New York: Houghton Miffling Company.
74. LAMBERT D.C., (1996). *Economie des assurances*, Paris, Armand Colin.
75. LAMBERT-FAIVRE Y. et LEVENEUR L., (2005). *Droit des assurances*. Paris, Dalloz 12^{ème} Ed.
76. LAMBIN J. J., et CHUMPITAZ C. R., (2006). *L'Orientation Marché est-elle une stratégie rentable pour l'entreprise*, Paris, Dunod.

77. LEVINE R. and ZERVOS, (1996). Stock Market, Banks, and Economic Growth, *American Economic Review*, 88(3): 537-558.
78. LIEDTKE P.M., (2005). Assurance et réassurance : une autre contribution au développement, Institut Thomas More, Paris, Maison de l'assurance-26, Haussmann.
79. LITTLE L.T., (1937). Economics and Insurance, *Review of Economic Studies*, Vol. 5 (1), 32-52.
80. LOEWE M., (2006). Downscaling, Upgrading or Linking? Ways to realize micro-insurance, *International Social Security Review*, 59 (2).
81. LUCAS R. *et al.*, (1981). Tobin and monetarism: A Review Article. *Journal of economics Literature*, 19 (2) 558-67.
82. MABI MULUMBA E., (2011). Les coulisses du pouvoir sous Mobutu, le Témoignage d'un ancien Premier Ministre, Editions Universitaires de Liège.
83. MABI MULUMBA (2001). La Monnaie dans l'économie, Ed. CEDI Kinshasa.
84. MARSHALL A., (1890). Principles of Economics, London.
85. MAYERS and SMITH (1990). On the Corporate Demand for Insurance. Evidence from Reinsurance Market. *Journal of Business*, 63, 19-40.
86. MINTZBERG H., (1979). The structure of Organizations, Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
87. MOUTASSIE E., (2005). Assurance et réassurance : une autre contribution au développement, Institut Thomas More, Maison de l'assurance-26, Paris, Haussmann.
88. MOWBRAY A. H., (1930). Insurance, New York: McGraw-Hill Book Company, Inc., 1st Ed.
89. MUSANGO L., and BUTERA J., (2006). Rwanda's health system and sickness insurance schemes, *International Social Security Review*, 59 (1), 93-103.
90. NORTH D., (2005). Le processus du développement économique. Paris : d'Organisation.
91. OUTREVILLE J. F., (1990). The Economic Significance of Insurance markets in Developing Countries, *Journal of Risk and Insurance*, 57 (3), 487-498.
92. OUTREVILLE J. F., (1996). Life insurance markets in Developing Countries, *Journal of Risk and Insurance*, 63 (2), 263-278.
93. PAGANO M., (1993). Financial Markets and Growth: An Overview, *European Economic Review*, 37(1):613-622.
94. PATRICK H., (1966). Financial Development and Economic Growth in Underdeveloped Countries, *Economic Development and Cultural Change*, 14: 174-89.
95. PETAUTON P., (1997). L'opération d'assurance, Définition et principes, in *Encyclopédie de l'Assurance*, Paris, Litec.
96. PETAUTON P., (2004). Théorie et pratique de l'assurance vie, Paris, Dunod 3^{ème} Ed.
97. PFEFFER Ir., (1956). Insurance and Economic Theory Homewood, Illinois: Richard D. Irwin, Inc.,
98. POPPER K.R., (1979). Faits, normes et vérité, in *La société ouverte et ses ennemis*, Paris, Seuil.
99. PRATT J.W., (1964). Risk Aversion in the Small and in the Large, *Econometric*, 32, 122-136.
100. RUFFAT M., CLONI V., et LAGUERRE B., (1990). UAP et l'Histoire de l'assurance. Paris, Maison des Sciences de l'homme, Jean-Claude Lattès.
101. SEN A., (2000). Social Exclusion: Concept, Application, and Security, Social Development Papers N°1, Manila, Asian Development Bank.
102. SIMAR L. and HARDLE, (2003). Applied Multivariate Statistical Analysis, Berlin-Heidelberg, New York, Springer Verlag.

103. SKINNER S. J. and DUBUNSKY A. J., (1987). Purchasing Insurance: Predictors of family decision-making responsibility, *Journal of risk and Insurance*, 51 (3), 513-523.
104. SLATER S. F., NARVER J. C., (2000). The positive effect of a market orientation on business profitability: a balanced replication, *Journal of Business Research*, 48 (1), 69-73.
105. SMITH A., (1776). *The Wealth of Nations*, Edinburgh.
106. SZPIRO, G. G. and OUTREVILLE J.F., (1988). Relative Risk Aversion around the World, *Studies in Banking and Finance*, 6: 123-1 29.
107. TATHAM R. L. and al., (2006). *Multivariate Data Analysis*, N.J, Pearson Prentice Hall.
108. THOMAS A., (2000). *Econométrie des variables qualitatives*, Dunod.
109. VALIN G. (1983). *Gestion des entreprises d'assurances*, Paris, Dunod.
110. VATE M., (2007). L'assurance, un nouveau levier pour le développement : comment orienter la mondialisation financière vers les pauvres, in ATTALI J., et BOISSIEU C., *Un monde en mouvement*, Paris , Eska.
111. VATE M., (2005). Contre la pauvreté, l'Afrique a besoin d'assurance, *Forum à l'Institut Thomas More*, www.institut-thomas-more.org.
112. WALRAS L., (1874). *Eléments d'Economie Politique Pure*, Lausanne. English translation (1954) : *Elements of Pure Economics*.
113. WARD D., and ZURBRUEGG Ralf, (2000). Does Insurance promote Economics' Growth? Evidence from OECD Countries, *Journal of Risk and Insurance*, 67 (4), 489-506.
114. WEBER M. (1992). *Essais sur la Théorie de la science*, Paris., Agora.
115. WILLET A. H., (1951). *The Economic Theory of Risk and Insurance*, Philadelphia: the University of Pennsylvania press.
116. WILLIAMSON O.E, (1979). Transaction-Cost Economics: The Governance of contractual Relations, *Journal of Law and Economics*, 22, 233-261.
117. WILLIAMSON O.E, (1981). The Modern Corporation: Origins, Evolution, attributes; *Journal of Economic literature*, 19, 1537-1568.
118. WILLIAMSON O.E, (2005). The Economics of Governance, *American Economic Review*, 95 (2), 1-10.
119. WONNACOTT T. H. et WONNACOTT R. J., (1998). *Statistique – Economie - Gestion – Sciences – Médecine*. Paris, Economica, 4ème Ed.
120. WOOD O.G., (1964). Evolution of the concept of Risk, *Journal of Risk and Insurance*, 31 (1) 83-91.

Annexes 23 : Inputs et outputs de l'enquête

Annexes 23 : Input et outputs de l'enquête

1. Inputs Enquête sur les problèmes de la sécurité par les systèmes d'assurance en R.D.C pour besoin d'une Thèse en Sciences Economiques et de Gestion

A. REFERENCES & IDENTIFICATION :

Date / / 2009

	IDENTIFICATION		Action
R1	AGE : Né le	Adulte	Mettre une croix
		Jeune	
R2	Sexe :	Homme	
		Femme	
R3	Lieu de l'enquête : Commune		Indiquer la commune ?
	Quartier		Le quartier ?
R4	Province d'origine		La Province
R5	Etat matrimonial	Célibataire	Indiquer par une croix votre état matrimonial
		Marié€	
		Veuf (ve)	
		Divorcé€	
R6	Etudes faites	Pas d'école	Indiquer par une croix vos études faites
		Primaire	
		Secondaire	
		Diplôme d'Etat	
		Supérieur SD*	
		Graduat	
		Licence à Doctorat	
R7	Occupations actuelles	Sans emploi	Indiquer par une croix
		Employés	
		Commerçants	
		Emploi personnel	
		Diamantaire	
		Etudiant	
R8	Religion	Sans religion	Indiquer par une croix votre religion
		Catholique	
		Protestant (ECC)	
		Kimbanguiste	
		Eglise de Réveil	
		Eglises non Chrétiennes	
		Islam (Musulman)	

SD* = sans diplôme.

B. QUESTIONNAIRE

N°	Item	Libellé	Observation
1		Qu'est-ce qui vous semble le plus important pour la sécurité des populations et de leurs biens ?	Encercler une seule réponse qui correspond le mieux à votre opinion
	a.	avoir une armée solide et une bombe atomique	
	b.	éviter le tribalisme et la ségrégation	
	c.	s'intéresser aux systèmes de sécurité par les assurances des biens et des personnes	
	d.	prier et pratiquer la parole de Dieu	
	e.	se solidariser avec sa famille élargie	
2		Quel est l'événement (le risque) qui vous fait le plus peur ?	Encercler une seule réponse qui correspond le mieux à votre opinion
	a.	perdre le chef de la famille qui vous soutient	
	b.	subir le vol de vos biens	
	c.	avoir un accident	
	d.	perdre la maison par incendie	
	e.	perdre le travail	
3		Que pensez-vous des affirmations suivantes :	Répondre par Vrai ou Faux sur chaque ligne
	a.	le travail de valeur est bureaucratique	
	b.	tout travail qui honore a de la valeur	
	c.	la sécurité est liée à la responsabilité et la prévoyance de chaque citoyen	
	d.	le développement économique de notre pays est une affaire de l'Etat seul	
	e.	les ancêtres nous protègent en tout	
4		Laquelle de ces assurances connaissez-vous le plus ?	Encercler une seule réponse qui correspond le mieux à votre connaissance
	a.	assurance des accidents de travail	
	b.	assurance contre incendie	
	c.	assurance automobile	
	d.	assurance scolaire	
	e.	assurance vie	
5	item	A laquelle de ces assurances avez-vous déjà souscrit ?	Encercler ce qui est exacte pour vous ou indiquer « aucune »
	a.	assurance des accidents de travail	
	b.	assurance contre incendie	
	c.	assurance automobile	
	d.	assurance scolaire	
	e.	assurance vie	
6		Pourquoi les assurances existent-elles dans notre vie ?	Encercler une seule réponse qui correspond le mieux à votre opinion
	a.	pour faire une mutualité des risques	
	b.	pour épargner	
	c.	pour payer les sinistres	
	d.	pour encourager les investissements	
	e.	pour rien de tout cela	
7		Que pensez-vous des affirmations suivantes ?	Répondre par Vrai ou Faux sur chaque ligne

		Pour s'assurer il faut :	
	a.	avoir beaucoup d'argent	
	b.	avoir un contrat dans une société	
	c.	avoir beaucoup de biens	
	d.	attendre le contrôle de l'Etat	
	e.	attendre que l'assureur vous visite	
8		Pourquoi certaines personnes qui ont des moyens et des biens ne s'assurent pas ? Parce que :	Encercler une seule réponse qui correspond le mieux à votre opinion
	a.	l'assurance coûte chère	
	b.	l'assurance n'est pas notre culture	
	c.	la SONAS ne paie pas les sinistres	
	d.	les assurances ne sont pas enseignées	
	e.	les bureaux d'assurance sont éloignés de leurs maisons	
9		Où croyez-vous qu'il faut s'assurer ?	Encercler une seule réponse qui correspond le mieux à votre opinion
	a.	auprès d'une personne qui connaît son métier	
	b.	auprès d'une société crédible	
	c.	auprès d'une personne que l'on connaît mieux	
	d.	auprès d'une société de l'Etat	
	e.	auprès d'un membre de sa famille	
N°	Item	Libellé	Observation
10		A quel niveau doit-on enseigner les assurances ?	Encercler une seule réponse qui correspond le mieux à votre opinion
	a.	en famille	
	b.	à la radio et à la télévision	
	c.	à l'école secondaire	
	d.	à l'université	
	e.	à toutes ces étapes	
11		Que pensez-vous de ces affirmations ? S'assurer c'est :	Répondre par Vrai ou Faux sur chaque ligne
	a.	de l'argent perdu	
	b.	une preuve de solidarité	
	c.	une preuve de prévoyance	
	d.	une marque de prestige	
	e.	facultatif	
12		Qui peut s'occuper des assurances en RDC	Encercler une seule réponse qui correspond le mieux à votre opinion
	a.	l'Etat lui-même	
	b.	les compagnies de l'Etat seul	
	c.	les compagnies de l'Etat et les Etrangers	
	d.	les compagnies de l'Etat et les privés nationaux	
	e.	les privés nationaux et étrangers	

Enquêteur :

Nom :

Prénom

Niveau d'étude :

Observations

2. Outputs : Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance et intervalle de confiance de wald ; NB (.) = (,)

Question n°1 : Institutions de réduction de l'incertitude

Tab.72 : Tableau d'Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance, Question n°1 : Institutions de réduction de l'incertitude

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance							
Paramètre		q100	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
Intercept		a. avoir une armée solide et une bombe atomique	1	-14.8836	568.6	0.0007	0.9791
Intercept		b. éviter le tribalisme et la ségrégation	1	-1.0986	0.6667	2.7156	0.0994
Intercept		c. s'intéresser aux systèmes de sécurité par les as	1	0.7985	0.4014	3.9576	0.0467
etufaites	< 2aire	a. avoir une armée solide et une bombe atomique	1	13.3330	568.6	0.0005	0.9813
etufaites	< 2aire	b. éviter le tribalisme et la ségrégation	1	-0.3185	0.7744	0.1691	0.6809
etufaites	< 2aire	c. s'intéresser aux systèmes de sécurité par les as	1	-1.0761	0.4811	5.0043	0.0253
etufaites	DETA	a. avoir une armée solide et une bombe atomique	1	13.3638	568.6	0.0006	0.9812
etufaites	DETA	b. éviter le tribalisme et la ségrégation	1	0.7239	0.7219	1.0056	0.3160
etufaites	DETA	c. s'intéresser aux systèmes de sécurité par les as	1	0.0124	0.4541	0.0007	0.9782
etufaites	GRADU	a. avoir une armée solide et une bombe atomique	1	12.9741	568.6	0.0005	0.9818
etufaites	GRADU	b. éviter le tribalisme et la ségrégation	1	0.2877	0.7515	0.1465	0.7019
etufaites	GRADU	c. s'intéresser aux systèmes de sécurité par les as	1	0.4165	0.4573	0.8295	0.3624
etufaites	LIDOC	a. avoir une armée solide et une bombe atomique	1	13.4973	568.6	0.0006	0.9811
etufaites	LIDOC	b. éviter le tribalisme et la ségrégation	1	1.7918	0.9052	3.9178	0.0478
etufaites	LIDOC	c. s'intéresser aux systèmes de sécurité par les as	1	1.6219	0.6583	6.0702	0.0137

Tab.73: Tableau de l'Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes, Question n°1 Institutions de réduction de l'incertitude

Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes			
Libellé	Valeur estimée	Intervalle de confiance à 95 %	
q100 b. éviter le tribalisme et la ségrégation: etufaites< 2aire vs DETA	0.353	0.137	0.906
q100 c. s'intéresser aux systèmes de sécurité par les as: etufaites< 2aire vs DETA	0.337	0.173	0.655
q100 c. s'intéresser aux systèmes de sécurité par les as: etufaites< 2aire vs GRADU	0.225	0.115	0.441
q100 b. éviter le tribalisme et la ségrégation: etufaites< 2aire vs LIDOC	0.121	0.029	0.505
q100 c. s'intéresser aux systèmes de sécurité par les as: etufaites< 2aire vs LIDOC	0.067	0.021	0.212
q100 c. s'intéresser aux systèmes de sécurité par les as: etufaites< 2aire vs Supérie	0.341	0.133	0.875
q100 c. s'intéresser aux systèmes de sécurité par les as: etufaites DETA vs LIDOC	0.200	0.066	0.603
q100 b. éviter le tribalisme et la ségrégation: etufaites GRADU vs LIDOC	0.222	0.056	0.883
q100 c. s'intéresser aux systèmes de sécurité par les as: etufaites GRADU vs LIDOC	0.300	0.099	0.908
q100 b. éviter le tribalisme et la ségrégation: etufaites LIDOC vs Supérie	6.000	1.018	35.374
q100 c. s'intéresser aux systèmes de sécurité par les as: etufaites LIDOC vs Supérie	5.062	1.393	18.395

Question n°2 : L'évènement (le risque) qui vous fait plus peur

Tab.76 : Tableau d'Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance, Question n°2 : L'évènement (le risque) qui vous fait plus peur

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Q200							
Paramètre		q200	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
Intercept		a. perdre le chef de la famille qui vous soutient	1	0.1447	0.3493	0.1716	0.6787
Intercept		b. subir le vol de vos biens	1	-0.2813	0.4379	0.4128	0.5205
Intercept		d. perdre la maison par incendie	1	-0.4465	0.4175	1.1442	0.2848
Intercept		e. perdre le travail	1	0.5332	0.3353	2.5282	0.1118
sexe	FEMME	a. perdre le chef de la famille qui vous soutient	1	0.6051	0.2931	4.2630	0.0390
sexe	FEMME	b. subir le vol de vos biens	1	-0.5138	0.4827	1.1331	0.2871
sexe	FEMME	d. perdre la maison par incendie	1	0.2430	0.3683	0.4351	0.5095
sexe	FEMME	e. perdre le travail	1	-0.5507	0.2955	3.4730	0.0624
etatmatri	MARIE (e)	a. perdre le chef de la famille qui vous soutient	1	-1.0256	0.3364	9.2972	0.0023
etatmatri	MARIE (e)	b. subir le vol de vos biens	1	-0.5788	0.4860	1.4186	0.2336
etatmatri	MARIE (e)	d. perdre la maison par incendie	1	-0.0217	0.3991	0.0029	0.9567
etatmatri	MARIE (e)	e. perdre le travail	1	-0.2202	0.3084	0.5101	0.4751
occup00	Commerçants	a. perdre le chef de la famille qui vous soutient	1	-0.0570	0.5306	0.0115	0.9145
occup00	Commerçants	b. subir le vol de vos biens	1	0.0666	0.6439	0.0107	0.9177
occup00	Commerçants	d. perdre la maison par incendie	1	-2.2166	1.0976	4.0780	0.0434
occup00	Commerçants	e. perdre le travail	1	0.0280	0.4867	0.0033	0.9542
occup00	Emploi personnel	a. perdre le chef de la famille qui vous soutient	1	0.6500	0.4903	1.7577	0.1849
occup00	Emploi personnel	b. subir le vol de vos biens	1	-0.3242	0.6827	0.2255	0.6349
occup00	Emploi personnel	d. perdre la maison par incendie	1	0.0908	0.5662	0.0257	0.8727
occup00	Emploi personnel	e. perdre le travail	1	0.2117	0.4690	0.2036	0.6518
occup00	Employés	a. perdre le chef de la famille qui vous soutient	1	-0.6920	0.4489	2.3761	0.1232
occup00	Employés	b. subir le vol de vos biens	1	-1.5458	0.6938	4.9636	0.0259
occup00	Employés	d. perdre la maison par incendie	1	-0.4468	0.4730	0.8920	0.3449
occup00	Employés	e. perdre le travail	1	-0.1245	0.3921	0.1009	0.7508
occup00	Etudiant	a. perdre le chef de la famille qui vous soutient	1	-0.0609	0.3996	0.0232	0.8789
occup00	Etudiant	b. subir le vol de vos biens	1	-1.6418	0.7225	5.1632	0.0231
occup00	Etudiant	d. perdre la maison par incendie	1	-1.3093	0.5993	4.7722	0.0289
occup00	Etudiant	e. perdre le travail	1	-0.9330	0.4484	4.3303	0.0374

Tab.77: Tableau de l'Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes, Question n°2 : L'évènement (le risque) qui vous fait plus peur

Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes			
Libellé	Valeur estimée	Intervalle de confiance à 95 %	
q200 a. perdre le chef de la famille qui vous soutient: sexe FEMME vs HOMME	1.831	1.031	3.253
q200 d. perdre la maison par incendie: occup00 Commerçants vs Emploi personnel	0.100	0.011	0.902
q200 b. subir le vol de vos biens: occup00 Commerçants vs Employés	5.015	1.203	20.905
q200 b. subir le vol de vos biens: occup00 Commerçants vs Etudiant	5.520	1.088	28.011
q200 d. perdre la maison par incendie: occup00 Commerçants vs Sans emploi	0.109	0.013	0.937
q200 a. perdre le chef de la famille qui vous soutient: occup00 Emploi personnel vs Employés	3.827	1.506	9.723
q200 d. perdre la maison par incendie: occup00 Emploi personnel vs Etudiant	4.055	1.045	15.736

Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes			
Libellé	Valeur estimée	Intervalle de confiance à 95 %	
q200 e. perdre le travail: occup00 Emploi personnel vs Etudiant	3.141	1.150	8.580
q200 b. subir le vol de vos biens: occup00 Employés vs Sans emploi	0.213	0.055	0.830
q200 b. subir le vol de vos biens: occup00 Etudiant vs Sans emploi	0.194	0.047	0.798
q200 d. perdre la maison par incendie: occup00 Etudiant vs Sans emploi	0.270	0.083	0.874
q200 e. perdre le travail: occup00 Etudiant vs Sans emploi	0.393	0.163	0.947
q200 a. perdre le chef de la famille qui vous soutient: etatmatri MARIE (e) vs Non marié	0.359	0.185	0.693

Question n°3a : Le travail de valeur est au bureau

Tab.81 : Tableau d'Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance, Question n°3 a : Le travail de valeur est au bureau

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance							
Paramètre		q3a	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
Intercept		Vrai	1	-2.6743	0.7501	12.7093	0.0004
sexe	FEMME	Vrai	1	0.5935	0.2547	5.4303	0.0198
etatmatri	MARIE (e)	Vrai	1	-0.5518	0.2614	4.4563	0.0348
etufaites	< 2aire	Vrai	1	1.8832	0.7759	5.8906	0.0152
etufaites	DETA	Vrai	1	1.3846	0.7648	3.2777	0.0702
etufaites	GRADU	Vrai	1	1.0580	0.7722	1.8770	0.1707
etufaites	LIDOC	Vrai	1	0.2596	0.9035	0.0826	0.7739

Tab.82 : Tableau d'intervalle de Confiance de Wald pour les rapports de cotes, Question n°3 a : Le travail de valeur est au bureau

Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes			
Libellé	Valeur estimée	Intervalle de confiance à 95 %	
sexe FEMME vs HOMME	1.810	1.099	2.982
etatmatri MARIE (e) vs Non marié	0.576	0.345	0.961
etufaites< 2aire vs GRADU	2.282	1.168	4.460
etufaites< 2aire vs LIDOC	5.072	1.628	15.798
etufaites< 2aire vs Supérie	6.575	1.437	30.086
etufaites DETA vs LIDOC	3.080	1.014	9.355

Question n°3b : Tout travail qui honore a de la valeur

Tab.85 : Tableau d'Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance, Question n°3b Tout travail qui honore a de la valeur

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance							
Paramètre		q3b	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
Intercept		Faux	1	-2.3788	0.2134	124.2885	<.0001
sexe	FEMME	Faux	1	0.6893	0.3080	5.0073	0.0252

Tab.86 : Tableau d'intervalle de Confiance de Wald pour les rapports de cotes, Question n°3b Tout travail qui honore a de la valeur.

Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes			
Libellé	Valeur estimée	Intervalle de confiance à 95 %	
sexe FEMME vs HOMME	1.992	1.089	3.644

Question n°3c : La sécurité est liée à la responsabilité et à la prévoyance de chaque citoyen

Tab.88 : Tableau d'Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance, Question n°3c La sécurité = responsabilité et prévoyance de chacun

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance							
Paramètre		q3c	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
Intercept		Faux	1	-1.8066	0.4895	13.6225	0.0002
etatmatri	MARIE (e)	Faux	1	0.5898	0.2868	4.2289	0.0397
etufaites	< 2aire	Faux	1	0.7600	0.5181	2.1512	0.1425
etufaites	DETA	Faux	1	-0.5305	0.5334	0.9890	0.3200
etufaites	GRADU	Faux	1	-0.6035	0.5323	1.2852	0.2569
etufaites	LIDOC	Faux	1	-1.5491	0.7503	4.2626	0.0390

Tab.89 : Tableau d'intervalle de Confiance de Wald pour les rapports de cotes, Question n°3c La sécurité = responsabilité et prévoyance de chacun

Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes			
Libellé	Valeur estimée	Intervalle de confiance à 95 %	
etufaites< 2aire vs DETA	3.634	1.765	7.483
etufaites< 2aire vs GRADU	3.910	1.896	8.060
etufaites< 2aire vs LIDOC	10.064	2.831	35.782
etufaites LIDOC vs Supérie	0.212	0.049	0.924
etatmatri MARIE (e) vs Non marié	1.804	1.028	3.164

Question n°3d : Le développement économique de notre pays est une affaire de l'Etat seul

Tab.92 : Tableau d'Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance, Question n°3d Développement économique = affaire de l'Etat seul

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance							
Paramètre		q3d	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
Intercept		Vrai	1	-1.6864	0.4869	11.9979	0.0005
etufaites	< 2aire	Vrai	1	0.4992	0.5564	0.8052	0.3696
etufaites	DETA	Vrai	1	-0.1141	0.5462	0.0436	0.8345
etufaites	GRADU	Vrai	1	-0.9527	0.5967	2.5487	0.1104
etufaites	LIDOC	Vrai	1	-1.6458	0.8688	3.5881	0.0582

Tab.93 : Tableau d'intervalle de Confiance de Wald pour les rapports de cotes, Question n°3d Développement économique = affaire de l'Etat seul

Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes			
Libellé	Valeur estimée	Intervalle de confiance à 95 %	
etufaites< 2aire vs GRADU	4.271	1.811	10.071
etufaites< 2aire vs LIDOC	8.542	1.895	38.511
etufaites DETA vs GRADU	2.313	1.006	5.317
etufaites DETA vs LIDOC	4.626	1.041	20.559

Question n°3e : Les ancêtres nous protègent en tout

Tab.96 : Tableau d'Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance, Question n°3 e Les ancêtres nous protègent en tout

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance							
Paramètre		q3e	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
Intercept		Vrai	1	-3.4198	0.9308	13.4991	0.0002
etatmatri	MARIE (e)	Vrai	1	-0.7479	0.3772	3.9319	0.0474
etufaites	< 2aire	Vrai	1	1.0903	0.6776	2.5890	0.1076
etufaites	DETA	Vrai	1	0.1665	0.6888	0.0584	0.8090
etufaites	GRADU	Vrai	1	-0.6972	0.7261	0.9221	0.3369
etufaites	LIDOC	Vrai	1	-13.1229	249.5	0.0028	0.9581
religion	Autre	Vrai	1	1.3025	0.7098	3.3675	0.0665
religion	Catho	Vrai	1	1.3362	0.5870	5.1821	0.0228
religion	Eglis	Vrai	1	0.2148	0.6063	0.1255	0.7232
age00		Vrai	1	0.0262	0.0130	4.0593	0.0439

Tab.97 : Tableau d'intervalle de Confiance de Wald pour les rapports de cotes, Question n°3e Les ancêtres nous protègent en tout

Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes			
Libellé	Valeur estimée	Intervalle de confiance à 95 %	
etatmatri MARIE (e) vs Non marié	0.473	0.226	0.991
etufaites< 2aire vs DETA	2.519	1.150	5.516
etufaites< 2aire vs GRADU	5.975	2.442	14.614
religion Autre vs Eglis	2.968	1.009	8.732
religion Catho vs Eglis	3.069	1.452	6.490
religion Catho vs Prote	3.805	1.204	12.021
age00	1.027	1.001	1.053

Question n°4 : La connaissance des assurances

Tab.100: Tableau d'Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance, Question n°4 Connaissance des produits d'assurance

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance						
Paramètre	q4	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
Intercept	c. assurance automobile	1	0.1927	0.4693	0.1686	0.6813
Intercept	e. assurance vie	1	-1.5675	0.5816	7.2636	0.0070
Intercept	a. assurance des accidents de travail	1	-1.8422	0.6265	8.6466	0.0033
Intercept	b. assurance contre incendie	1	-2.4150	0.6743	12.8279	0.0003
age00	c. assurance automobile	1	0.0346	0.0144	5.7315	0.0167
age00	e. assurance vie	1	0.0476	0.0170	7.8870	0.0050
age00	a. assurance des accidents de travail	1	0.0470	0.0181	6.7675	0.0093
age00	b. assurance contre incendie	1	0.0560	0.0189	8.7832	0.0030

Tab.101: Tableau d'intervalle de Confiance de Wald pour les rapports de cotes, Question n°4 Connaissance des produits d'assurance

Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes			
Libellé	Valeur estimée	Intervalle de confiance à 95 %	
q4 c. assurance automobile: age00	1.035	1.006	1.065
q4 e. assurance vie: age00	1.049	1.014	1.084
q4 a. assurance des accidents de travail: age00	1.048	1.012	1.086
q4 b. assurance contre incendie: age00	1.058	1.019	1.097

Question n°5 : La souscription aux produits d'assurance

Tab.104: Tableau d'Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance, Question n°5 Souscription des produits d'assurance

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance							
Paramètre		q5	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
Intercept		a. assurance des accidents de travail	1	-18.0706	1567.9	0.0001	0.9908
Intercept		b. assurance contre incendie	1	-20.5603	1458.6	0.0002	0.9888
Intercept		c. assurance automobile	1	-2.8957	0.6978	17.2179	<.0001
Intercept		d. assurance scolaire	1	-0.0423	0.5835	0.0053	0.9422
Intercept		e. assurance vie	1	-3.1354	0.9868	10.0951	0.0015
etufaites	< 2aire	a. assurance des accidents de travail	1	14.9490	1567.9	0.0001	0.9924
etufaites	< 2aire	b. assurance contre incendie	1	14.4628	1458.6	0.0001	0.9921
etufaites	< 2aire	c. assurance automobile	1	-1.1885	0.6470	3.3750	0.0662
etufaites	< 2aire	d. assurance scolaire	1	-0.7956	0.5242	2.3031	0.1291
etufaites	< 2aire	e. assurance vie	1	-2.9606	1.2024	6.0625	0.0138
etufaites	DETA	a. assurance des accidents de travail	1	15.0003	1567.9	0.0001	0.9924
etufaites	DETA	b. assurance contre incendie	1	14.6623	1458.6	0.0001	0.9920

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance						
Paramètre		q5	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald Pr > Khi-2
etufaites	DETA	c. assurance automobile	1	-0.4164	0.5856	0.5056 0.4771
etufaites	DETA	d. assurance scolaire	1	-0.5214	0.4855	1.1535 0.2828
etufaites	DETA	e. assurance vie	1	-1.5111	0.8040	3.5326 0.0602
etufaites	GRADU	a. assurance des accidents de travail	1	14.9766	1567.9	0.0001 0.9924
etufaites	GRADU	b. assurance contre incendie	1	0.0252	1643.8	0.0000 1.0000
etufaites	GRADU	c. assurance automobile	1	0.2409	0.5736	0.1764 0.6745
etufaites	GRADU	d. assurance scolaire	1	0.0243	0.4922	0.0024 0.9606
etufaites	GRADU	e. assurance vie	1	-0.1691	0.6899	0.0601 0.8063
etufaites	LIDOC	a. assurance des accidents de travail	1	15.5523	1567.9	0.0001 0.9921
etufaites	LIDOC	b. assurance contre incendie	1	14.9021	1458.6	0.0001 0.9918
etufaites	LIDOC	c. assurance automobile	1	0.4133	0.6084	0.4613 0.4970
etufaites	LIDOC	d. assurance scolaire	1	-1.2698	0.6435	3.8938 0.0485
etufaites	LIDOC	e. assurance vie	1	-2.2074	1.1948	3.4131 0.0647
age00		a. assurance des accidents de travail	1	0.0321	0.0208	2.3805 0.1229
age00		b. assurance contre incendie	1	0.0977	0.0243	16.1795 <.0001
age00		c. assurance automobile	1	0.0713	0.0129	30.3563 <.0001
age00		d. assurance scolaire	1	0.00441	0.0124	0.1266 0.7219
age00		e. assurance vie	1	0.0634	0.0208	9.3020 0.0023

Tab.105: **Tableau d'intervalle de Confiance de Wald pour les rapports de cotes,Question n°5 Souscription des produits d'assurance**

Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes			
Libellé	Valeur estimée	Intervalle de confiance à 95 %	
q5 b. assurance contre incendie: age00	1.103	1.051	1.156
q5 c. assurance automobile: age00	1.074	1.047	1.102
q5 e. assurance vie: age00	1.065	1.023	1.110
q5 c. assurance automobile: etufaites< 2aire vs GRADU	0.239	0.097	0.588
q5 d. assurance scolaire: etufaites< 2aire vs GRADU	0.440	0.215	0.903
q5 e. assurance vie: etufaites< 2aire vs GRADU	0.061	0.007	0.517
q5 c. assurance automobile: etufaites< 2aire vs LIDOC	0.202	0.076	0.533
q5 e. assurance vie: etufaites< 2aire vs Supérie	0.052	0.005	0.547
q5 e. assurance vie: etufaites DETA vs GRADU	0.261	0.077	0.882
q5 c. assurance automobile: etufaites DETA vs LIDOC	0.436	0.191	0.994
q5 d. assurance scolaire: etufaites GRADU vs LIDOC	3.648	1.313	10.136
q5 d. assurance scolaire: etufaites LIDOC vs Supérie	0.281	0.080	0.991

Question n°10 : Le niveau de l'enseignement des assurances

Tab.107: **Tableau d'Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance, Question n°10 Formation aux systèmes d'assurance**

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance							
Paramètre		q1000	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
Intercept		a. en famille	1	-1.3863	1.1180	1.5374	0.2150
Intercept		e. à toutes ces étapes	1	1.7492	0.5417	10.4256	0.0012
Intercept		secondaire + univ	1	2.799E-6	0.7071	0.0000	1.0000
etufaites	< 2aire	a. en famille	1	1.7918	1.1785	2.3115	0.1284
etufaites	< 2aire	e. à toutes ces étapes	1	-0.4729	0.6325	0.5590	0.4547
etufaites	< 2aire	secondaire + univ	1	-1.0986	0.9129	1.4483	0.2288
etufaites	DETA	a. en famille	1	1.0498	1.1922	0.7754	0.3786
etufaites	DETA	e. à toutes ces étapes	1	0.2069	0.6124	0.1141	0.7355
etufaites	DETA	secondaire + univ	1	-0.3365	0.8194	0.1686	0.6813
etufaites	GRADU	a. en famille	1	-0.6283	1.3478	0.2173	0.6411
etufaites	GRADU	e. à toutes ces étapes	1	0.2877	0.6073	0.2244	0.6357
etufaites	GRADU	secondaire + univ	1	-1.6094	0.9487	2.8781	0.0898
etufaites	LIDOC	a. en famille	1	1.3856	1.8026	0.5909	0.4421
etufaites	LIDOC	e. à toutes ces étapes	1	2.2574	1.1450	3.8872	0.0487
etufaites	LIDOC	secondaire + univ	1	-0.00076	1.5809	0.0000	0.9996

Tab.108: **Tableau d'intervalle de Confiance de Wald pour les rapports de cotes, Question n°10 Formation aux systèmes d'assurance**

Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes			
Libellé	Valeur estimée	Intervalle de confiance à 95 %	
q1000 a. en famille: etufaites< 2aire vs GRADU	11.247	2.168	58.336
q1000 e. à toutes ces étapes: etufaites< 2aire vs LIDOC	0.065	0.008	0.521
q1000 e. à toutes ces étapes: etufaites LIDOC vs Supérie	9.558	1.013	90.147

Question n°6 : La raison d'existence ou compréhension de l'objet des assurances

Tab.111: **Tableau d'Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance, Question n°6 compréhension de l'objet de l'assurance**

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance							
Paramètre		q600	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
Intercept		a. pour faire une mutualité des risques	1	0.00518	0.8908	0.0000	0.9954
Intercept		b. pour épargner	1	0.8517	0.8299	1.0531	0.3048
Intercept		c. pour payer les sinistres	1	1.6015	0.7474	4.5913	0.0321
Intercept		e. pour rien de tout cela	1	1.1848	0.9009	1.7294	0.1885
etufaites	< 2aire	a. pour faire une mutualité des risques	1	0.2665	0.9079	0.0862	0.7691

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance							
Paramètre		q600	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
etufaites	< 2aire	b. pour épargner	1	-0.0303	0.8471	0.0013	0.9715
etufaites	< 2aire	c. pour payer les sinistres	1	-0.5555	0.7724	0.5172	0.4721
etufaites	< 2aire	e. pour rien de tout cela	1	-0.0515	0.9267	0.0031	0.9557
etufaites	DETA	a. pour faire une mutualité des risques	1	0.2079	0.8546	0.0592	0.8078
etufaites	DETA	b. pour épargner	1	0.1319	0.7937	0.0276	0.8680
etufaites	DETA	c. pour payer les sinistres	1	-0.1823	0.7173	0.0646	0.7993
etufaites	DETA	e. pour rien de tout cela	1	-0.2772	0.8786	0.0995	0.7524
etufaites	GRADU	a. pour faire une mutualité des risques	1	-0.0289	0.8246	0.0012	0.9720
etufaites	GRADU	b. pour épargner	1	-0.9648	0.7866	1.5045	0.2200
etufaites	GRADU	c. pour payer les sinistres	1	-0.5382	0.6915	0.6056	0.4364
etufaites	GRADU	e. pour rien de tout cela	1	-1.8103	0.9272	3.8123	0.0509
etufaites	LIDOC	a. pour faire une mutualité des risques	1	0.8549	0.9107	0.8812	0.3479
etufaites	LIDOC	b. pour épargner	1	-1.0826	0.9272	1.3631	0.2430
etufaites	LIDOC	c. pour payer les sinistres	1	-0.6712	0.7948	0.7132	0.3984
etufaites	LIDOC	e. pour rien de tout cela	1	-2.0403	1.3552	2.2666	0.1322
occup00	Commerçants	a. pour faire une mutualité des risques	1	0.00725	0.6154	0.0001	0.9906
occup00	Commerçants	b. pour épargner	1	-0.5783	0.6271	0.8503	0.3565
occup00	Commerçants	c. pour payer les sinistres	1	-0.8899	0.5688	2.4478	0.1177
occup00	Commerçants	e. pour rien de tout cela	1	-1.2552	0.7277	2.9756	0.0845
occup00	Emploi personnel	a. pour faire une mutualité des risques	1	-0.4344	0.5719	0.5769	0.4475
occup00	Emploi personnel	b. pour épargner	1	-0.7406	0.5521	1.7993	0.1798
occup00	Emploi personnel	c. pour payer les sinistres	1	-0.4829	0.4802	1.0114	0.3146
occup00	Emploi personnel	e. pour rien de tout cela	1	-2.5114	0.8522	8.6839	0.0032
occup00	Employés	a. pour faire une mutualité des risques	1	0.4075	0.5766	0.4994	0.4798
occup00	Employés	b. pour épargner	1	0.4745	0.5572	0.7252	0.3944
occup00	Employés	c. pour payer les sinistres	1	0.7012	0.5004	1.9636	0.1611
occup00	Employés	e. pour rien de tout cela	1	-1.1310	0.7295	2.4037	0.1210
occup00	Etudiant	a. pour faire une mutualité des risques	1	0.6636	0.5970	1.2355	0.2663
occup00	Etudiant	b. pour épargner	1	-0.1893	0.6054	0.0978	0.7544
occup00	Etudiant	c. pour payer les sinistres	1	0.0633	0.5313	0.0142	0.9051
occup00	Etudiant	e. pour rien de tout cela	1	-0.4126	0.6441	0.4102	0.5218

Tab.112: **Tableau d'intervalle de Confiance de Wald pour les rapports de cotes,Question n°6 compréhension de l'object de l'assurance**

Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes			
Ilé	ur estimée	rvalle de confiance à 95 %	
0 e. pour rien de tout cela: etufaites< 2aire vs GRADU	5.806	1.507	22.360
0 b. pour épargner: etufaites DETA vs GRADU	2.994	1.183	7.580
0 e. pour rien de tout cela: etufaites DETA vs GRADU	4.633	1.333	16.097
0 c. pour payer les sinistres: occup00 Commerçants vs Employés	0.204	0.068	0.609
0 b. pour épargner: occup00 Emploi personnel vs Employés	0.297	0.099	0.889
0 c. pour payer les sinistres: occup00 Emploi personnel vs Employés	0.306	0.121	0.776
0 e. pour rien de tout cela: occup00 Emploi personnel vs Etudiant	0.123	0.021	0.732
0 e. pour rien de tout cela: occup00 Emploi personnel vs Sans emploi	0.081	0.015	0.431

Question n°7a : Pour s'assurer il faut avoir beaucoup d'argent

Tab.115: **Tableau d'Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Question n°7a, pour s'assurer il faut avoir beaucoup d'argent**

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance							
Paramètre		q7a	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
Intercept		Vrai	1	-0.9100	0.5455	2.7828	0.0953
etufaites	< 2aire	Vrai	1	1.1840	0.5600	4.4701	0.0345
etufaites	DETA	Vrai	1	0.7309	0.5330	1.8807	0.1703
etufaites	GRADU	Vrai	1	0.0839	0.5448	0.0237	0.8775
etufaites	LIDOC	Vrai	1	-0.1496	0.6525	0.0526	0.8187
occup00	Commerçants	Vrai	1	-0.7361	0.4122	3.1893	0.0741
occup00	Emploi personnel	Vrai	1	-0.7973	0.3514	5.1485	0.0233
occup00	Employés	Vrai	1	-1.2373	0.3421	13.0831	0.0003
occup00	Etudiant	Vrai	1	-0.6293	0.3451	3.3244	0.0683

Tab.116: **Tableau d'intervalle de Confiance de Wald pour les rapports de cotes Question n°7a, pour s'assurer il faut avoir beaucoup d'argent**

Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes			
Libellé	Valeur estimée	Intervalle de confiance à 95 %	
etufaites< 2aire vs GRADU	3.004	1.530	5.899
etufaites< 2aire vs LIDOC	3.795	1.459	9.873
etufaites< 2aire vs Supérie	3.267	1.090	9.793
etufaites DETA vs GRADU	1.910	1.051	3.469
occup00 Emploi personnel vs Sans emploi	0.451	0.226	0.897
occup00 Employés vs Sans emploi	0.290	0.148	0.567

Question n°7b : Pour s'assurer il faut avoir un contrat dans une société

Tab.119: **Tableau d'Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Question n°7b Pour s'assurer il faut un contrat dans une société**

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance							
Paramètre		q7b	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
Intercept		Vrai	1	-1.4663	0.4529	10.4819	0.0012
etufaites	< 2aire	Vrai	1	1.1161	0.5100	4.7893	0.0286
etufaites	DETA	Vrai	1	0.8506	0.4877	3.0411	0.0812
etufaites	GRADU	Vrai	1	0.4180	0.4948	0.7135	0.3983
etufaites	LIDOC	Vrai	1	0.0141	0.5633	0.0006	0.9801

Tab.120 : **Tableau d'intervalle de Confiance de Wald pour les rapports de cotes Question n°7b, pour s'assurer il faut un contrat dans une société**

Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes			
Libellé	Valeur estimée	Intervalle de confiance à 95 %	
faites< 2aire vs GRADU	2.010	1.100	3.674
faites< 2aire vs LIDOC	3.010	1.351	6.709
faites< 2aire vs Supérie	3.053	1.124	8.296
faites DETA vs LIDOC	2.308	1.094	4.868

Question n°7c : Pour s'assurer il faut avoir beaucoup des biens

Tab.123 : **Tableau d'Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Question n°7c Pour s'assurer il faut avoir beaucoup des biens**

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance							
Paramètre		q7c	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
Intercept		Vrai	1	-0.5213	0.2048	6.4794	0.0109
occup00	Commerçants	Vrai	1	-0.1719	0.3768	0.2081	0.6483
occup00	Emploi personnel	Vrai	1	-0.6345	0.3454	3.3748	0.0662
occup00	Employés	Vrai	1	-0.9233	0.3023	9.3288	0.0023
occup00	Etudiant	Vrai	1	-0.7315	0.3367	4.7195	0.0298

Tab.124: **Tableau d'intervalle de Confiance de Wald pour les rapports de cotes Question n°7c, pour s'assurer il faut avoir beaucoup des biens**

Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes			
Libellé	Valeur estimée	Intervalle de confiance à 95 %	
occup00 Employés vs Sans emploi	0.397	0.220	0.718
occup00 Etudiant vs Sans emploi	0.481	0.249	0.931

Question n°7d : Pour s'assurer il faut attendre le contrôle de l'Etat

Tab.127: **Tableau d'Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Question n°7d pour s'assurer il faut attendre le contrôle de l'Etat**

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance							
Paramètre		q7d	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
Intercept		Vrai	1	-2.2687	0.6065	13.9932	0.0002
etufaites	< 2aire	Vrai	1	1.4530	0.6561	4.9035	0.0268
etufaites	DETA	Vrai	1	0.8446	0.6446	1.7169	0.1901

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance							
Paramètre		q7d	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
etufaites	GRADU	Vrai	1	-0.2161	0.6900	0.0981	0.7541
etufaites	LIDOC	Vrai	1	-0.3338	0.7977	0.1751	0.6756

Tab.128: **Tableau d'intervalle de Confiance de Wald pour les rapports de cotes Question n°7d Pour s'assurer il faut attendre le contrôle de l'Etat**

Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes			
Libellé	Valeur estimée	Intervalle de confiance à 95 %	
aites< 2aire vs GRADU	5.307	2.360	11.937
aites< 2aire vs LIDOC	5.970	1.933	18.442
aites< 2aire vs Supérie	4.276	1.182	15.471
aites DETA vs GRADU	2.889	1.332	6.265
aites DETA vs LIDOC	3.249	1.079	9.782

Question n°7e : Pour s'assurer il faut avoir beaucoup des biens

Tab.130: **Tableau d'Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Question n°7e pour s'assurer il faut attendre la visite de l'assureur**

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance							
Paramètre		q7e	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
Intercept		Vrai	1	-2.1972	0.3984	30.4151	<.0001
religion	Autre	Vrai	1	1.5041	0.5556	7.3278	0.0068
religion	Catho	Vrai	1	0.5433	0.4614	1.3867	0.2390
religion	Eglis	Vrai	1	0.4893	0.4466	1.2005	0.2732

Tab.131: **Tableau d'intervalle de Confiance de Wald pour les rapports de cotes Question n°7e pour s'assurer il faut attendre la visite de l'assureur**

Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes			
Libellé	Valeur estimée	Intervalle de confiance à 95 %	
religion Autre vs Catho	2.614	1.078	6.337
religion Autre vs Eglis	2.759	1.172	6.493
religion Autre vs Prote	4.500	1.514	13.371

Question n°8 : Les raisons de la faible densité d'assurance (On ne s'assure pas parce que)

Tab.134: **Tableau d'Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance** Question n°8, les raisons de la faible densité d'assurance (On ne s'assure pas parce que)

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance							
Paramètre		q8	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
Intercept		a. l'assurance coûte chère	1	-2.1647	1.1050	3.8374	0.0501
Intercept		b. l'assurance n'est pas notre culture	1	-0.7206	0.5639	1.6329	0.2013
Intercept		c. la SONAS ne paie pas les sinistres	1	0.1550	0.5337	0.0843	0.7715
etufaites	< 2aire	a. l'assurance coûte chère	1	2.4762	1.1143	4.9378	0.0263
etufaites	< 2aire	b. l'assurance n'est pas notre culture	1	0.1751	0.5962	0.0862	0.7690
etufaites	< 2aire	c. la SONAS ne paie pas les sinistres	1	0.1542	0.5725	0.0725	0.7877
etufaites	DETA	a. l'assurance coûte chère	1	1.5973	1.0893	2.1504	0.1425
etufaites	DETA	b. l'assurance n'est pas notre culture	1	-0.0981	0.5154	0.0362	0.8491
etufaites	DETA	c. la SONAS ne paie pas les sinistres	1	0.0129	0.5101	0.0006	0.9798
etufaites	GRADU	a. l'assurance coûte chère	1	1.4731	1.0970	1.8033	0.1793
etufaites	GRADU	b. l'assurance n'est pas notre culture	1	0.3045	0.4989	0.3725	0.5416
etufaites	GRADU	c. la SONAS ne paie pas les sinistres	1	-0.00564	0.5098	0.0001	0.9912
etufaites	LIDOC	a. l'assurance coûte chère	1	0.0240	1.4919	0.0003	0.9872
etufaites	LIDOC	b. l'assurance n'est pas notre culture	1	0.9888	0.5734	2.9738	0.0846
etufaites	LIDOC	c. la SONAS ne paie pas les sinistres	1	0.2822	0.6016	0.2200	0.6390
occup00	Commerçants	a. l'assurance coûte chère	1	0.3770	0.6096	0.3824	0.5363
occup00	Commerçants	b. l'assurance n'est pas notre culture	1	0.00791	0.6589	0.0001	0.9904
occup00	Commerçants	c. la SONAS ne paie pas les sinistres	1	0.9296	0.4863	3.6545	0.0559
occup00	Emploi personnel	a. l'assurance coûte chère	1	0.7835	0.4888	2.5693	0.1090
occup00	Emploi personnel	b. l'assurance n'est pas notre culture	1	0.6756	0.4975	1.8440	0.1745
occup00	Emploi personnel	c. la SONAS ne paie pas les sinistres	1	0.3048	0.4381	0.4841	0.4866
occup00	Employés	a. l'assurance coûte chère	1	-1.3907	0.5754	5.8409	0.0157
occup00	Employés	b. l'assurance n'est pas notre culture	1	0.5581	0.3992	1.9541	0.1621
occup00	Employés	c. la SONAS ne paie pas les sinistres	1	-0.6073	0.3715	2.6724	0.1021
occup00	Etudiant	a. l'assurance coûte chère	1	-0.4509	0.4925	0.8383	0.3599
occup00	Etudiant	b. l'assurance n'est pas notre culture	1	0.3822	0.4338	0.7762	0.3783
occup00	Etudiant	c. la SONAS ne paie pas les sinistres	1	-0.9653	0.4271	5.1077	0.0238

Tab.135: **Tableau d'intervalle de Confiance de Wald pour les rapports de cotes** Question n°8 Les raisons de la faible densité d'assurance (On ne s'assure pas parce que)

Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes			
Intervalle	Valeur estimée	Valeur de confiance à 95 %	
l'assurance coûte chère: occup00 Commerçants vs Employés	5.857	1.448	23.697
la SONAS ne paie pas les sinistres: occup00 Commerçants vs Employés	4.650	1.823	11.864
la SONAS ne paie pas les sinistres: occup00 Commerçants vs Etudiant	6.652	2.390	18.517
l'assurance coûte chère: occup00 Emploi personnel vs Employés	8.795	2.633	29.378
la SONAS ne paie pas les sinistres: occup00 Emploi personnel vs Employés	2.490	1.070	5.793
l'assurance coûte chère: occup00 Emploi personnel vs Etudiant	3.436	1.200	9.838
la SONAS ne paie pas les sinistres: occup00 Emploi personnel vs Etudiant	3.561	1.382	9.173
l'assurance coûte chère: occup00 Employés vs Sans emploi	0.249	0.081	0.769

Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes			
Libellé	Valeur estimée	Intervalle de confiance à 95 %	
la SONAS ne paie pas les sinistres: occup00 Etudiant vs Sans emploi	0.381	0.165	0.880
l'assurance coûte chère: etufaites< 2aire vs DETA	2.408	1.022	5.676
l'assurance coûte chère: etufaites< 2aire vs GRADU	2.727	1.067	6.965
l'assurance coûte chère: etufaites< 2aire vs LIDOC	11.614	1.318	102.360
l'assurance coûte chère: etufaites< 2aire vs Supérie	96	9	562
l'assurance n'est pas notre culture: etufaites DETA vs LIDOC	0.337	0.142	0.799

Question n°11a : S'assurer de l'argent perdu

Tab.138: **Tableau d'Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance** Question n°11a S'assurer de l'argent perdu

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance							
Paramètre		q11a	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
Intercept		Vrai	1	-0.9985	0.2211	20.4014	<.0001
occup00	Commerçants	Vrai	1	-0.8986	0.4904	3.3569	0.0669
occup00	Emploi personnel	Vrai	1	-0.4055	0.3713	1.1927	0.2748
occup00	Employés	Vrai	1	-1.7423	0.4265	16.6852	<.0001
occup00	Etudiant	Vrai	1	-0.8663	0.3923	4.8770	0.0272

Tab.139: **Tableau d'intervalle de Confiance de Wald pour les rapports de cotes** Question n°11a S'assurer de l'argent perdu

Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes			
Libellé	Valeur estimée	Intervalle de confiance à 95 %	
occup00 Emploi personnel vs Employés	3.807	1.512	9.587
occup00 Employés vs Sans emploi	0.175	0.076	0.404
occup00 Etudiant vs Sans emploi	0.421	0.195	0.907

Question n°11b : S'assurer c'est une preuve de solidarité

Tab.142: **Tableau d'Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance et intervalle de confiance de Wald pur les rapports de cotes** Question n°11b S'assurer c'est une preuve de solidarité

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance							
Paramètre		q11b	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
Intercept		Faux	1	-0.2744	0.1361	4.0653	0.0438
etatmatri	MARIE (e)	Faux	1	0.4704	0.1932	5.9310	0.0149
Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes							
Libellé				Valeur estimée	Intervalle de confiance à 95 %		
etatmatri MARIE (e) vs Non marié				1.601	1.096		2.337

Question n°11c : S'assurer c'est une preuve de prévoyance

Tab.145: **Tableau d'Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Question n°11c S'assurer c'est une preuve de prévoyance**

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance							
Paramètre		q11c	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
Intercept		Faux	1	-2.3862	0.3632	43.1762	<.0001
sexe	FEMME	Faux	1	1.2160	0.3373	13.0000	0.0003
occup00	Commerçants	Faux	1	0.2363	0.4850	0.2374	0.6261
occup00	Emploi personnel	Faux	1	0.5844	0.4540	1.6569	0.1980
occup00	Employés	Faux	1	-1.1167	0.5062	4.8669	0.0274
occup00	Etudiant	Faux	1	-0.5482	0.4649	1.3905	0.2383

Tab.146: **Tableau d'intervalle de Confiance de Wald pour les rapports de cotes Question n°11c S'assurer c'est une preuve de prévoyance**

Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes			
Libellé	Valeur estimée	Intervalle de confiance à 95 %	
sexe FEMME vs HOMME	3.374	1.742	6.534
occup00 Commerçants vs Employés	3.869	1.238	12.092
occup00 Emploi personnel vs Employés	5.480	1.902	15.787
occup00 Emploi personnel vs Etudiant	3.104	1.114	8.650
occup00 Employés vs Sans emploi	0.327	0.121	0.883

Question n°11d : s'assurer c'est une marque (forme) de prestige

Tab.149: **Tableau d'Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Question n°11d s'assurer c'est une marque (forme) de prestige**

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance							
Paramètre		q11d	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
Intercept		Vrai	1	-2.5688	0.2320	122.5803	<.0001
sexe	FEMME	Vrai	1	0.7305	0.3302	4.8947	0.0269

Tab.150: **Tableau d'intervalle de Confiance de Wald pour les rapports de cotes Question n°11d s'assurer c'est une marque (forme) de prestige**

Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes			
Libellé	Valeur estimée	Intervalle de confiance à 95 %	
sexe FEMME vs HOMME	2.076	1.087	3.966

Question n° 9: Opinions sur les canaux de distribution des assures, test de risque moral

Tab.152: **Tableau d'Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Question n°9 Opinions sur les canaux de distribution des assurances, test de risque moral**

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance						
Paramètre		q9	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald Pr > Khi-2
Intercept		a. auprès d'une personne qui connaît son métier	1	-0.8931	0.9128	0.9572 0.3279
Intercept		c. auprès d'une personne que l'on connaît mieux	1	-1.3807	0.9430	2.1439 0.1431
Intercept		d. auprès d'une société de l'Etat	1	0.5809	0.5155	1.2701 0.2598
etufaites	< 2aire	a. auprès d'une personne qui connaît son métier	1	1.4800	0.8343	3.1472 0.0761
etufaites	< 2aire	c. auprès d'une personne que l'on connaît mieux	1	1.2623	0.8412	2.2519 0.1335
etufaites	< 2aire	d. auprès d'une société de l'Etat	1	0.3253	0.4986	0.4256 0.5141
etufaites	DETA	a. auprès d'une personne qui connaît son métier	1	0.6485	0.8162	0.6313 0.4269
etufaites	DETA	c. auprès d'une personne que l'on connaît mieux	1	-0.1527	0.8712	0.0307 0.8609
etufaites	DETA	d. auprès d'une société de l'Etat	1	0.4203	0.4465	0.8861 0.3465
etufaites	GRADU	a. auprès d'une personne qui connaît son métier	1	-0.5447	0.8878	0.3765 0.5395
etufaites	GRADU	c. auprès d'une personne que l'on connaît mieux	1	-1.0893	0.9579	1.2933 0.2554
etufaites	GRADU	d. auprès d'une société de l'Etat	1	0.1495	0.4406	0.1152 0.7343
etufaites	LIDOC	a. auprès d'une personne qui connaît son métier	1	-1.5071	1.2672	1.4144 0.2343
etufaites	LIDOC	c. auprès d'une personne que l'on connaît mieux	1	-1.5920	1.2652	1.5834 0.2083
etufaites	LIDOC	d. auprès d'une société de l'Etat	1	-0.4818	0.5012	0.9242 0.3364
age00		a. auprès d'une personne qui connaît son métier	1	-0.0340	0.0163	4.3653 0.0367
age00		c. auprès d'une personne que l'on connaît mieux	1	-0.0187	0.0172	1.1827 0.2768
age00		d. auprès d'une société de l'Etat	1	-0.0267	0.00980	7.3889 0.0066

Tab.153: **Tableau d'intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes Question n°9 Opinions sur les canaux de distribution des assurances, test de risque moral**

Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes			
Libellé	Valeur estimée	Intervalle de confiance à 95 %	
q9 a. auprès d'une personne qui connaît son métier: age00	0.967	0.936	0.998
q9 d. auprès d'une société de l'Etat: age00	0.974	0.955	0.993
q9 c. auprès d'une personne que l'on connaît mieux: etufaites< 2aire vs DETA	4.116	1.313	12.909
q9 a. auprès d'une personne qui connaît son métier: etufaites< 2aire vs GRADU	7.574	2.429	23.619
q9 c. auprès d'une personne que l'on connaît mieux: etufaites< 2aire vs GRADU	10.502	2.691	40.986
q9 a. auprès d'une personne qui connaît son métier: etufaites< 2aire vs LIDOC	19.829	2.429	161.885
q9 c. auprès d'une personne que l'on connaît mieux: etufaites< 2aire vs LIDOC	17.362	2.109	142.919
q9 a. auprès d'une personne qui connaît son métier: etufaites DETA vs GRADU	3.298	1.099	9.898
q9 a. auprès d'une personne qui connaît son métier: etufaites DETA vs LIDOC	8.633	1.068	69.800
q9 d. auprès d'une société de l'Etat: etufaites DETA vs LIDOC	2.465	1.210	5.019

Question n° 12: Organisation du secteur des assurances en République Démocratique du Congo

Tab.156:

Tableau d'Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance Question n°12 Organisation du marché des assurances

Estimations par l'analyse du maximum de vraisemblance							
Paramètre		q12	DDL	Valeur estimée	Erreur type	Khi-2 de Wald	Pr > Khi-2
Intercept		b. les compagnies de l'Etat seul	1	-1.1266	0.7265	2.4047	0.1210
Intercept		c. les compagnies de l'Etat et les Etrangers	1	-2.0551	0.7914	6.7433	0.0094
Intercept		d. les compgnies de l'Etat et les privés nationaux	1	-0.4137	0.5771	0.5138	0.4735
Intercept		e. les privés nationaux et étrangers	1	-1.1004	0.7490	2.1586	0.1418
etatmatri	MARIE (e)	b. les compagnies de l'Etat seul	1	-0.0597	0.3285	0.0330	0.8557
etatmatri	MARIE (e)	c. les compagnies de l'Etat et les Etrangers	1	0.5225	0.4360	1.4361	0.2308
etatmatri	MARIE (e)	d. les compgnies de l'Etat et les privés nationaux	1	-0.6134	0.3274	3.5096	0.0610
etatmatri	MARIE (e)	e. les privés nationaux et étrangers	1	-0.9622	0.3801	6.4074	0.0114
etufaites	< 2aire	b. les compagnies de l'Etat seul	1	0.5507	0.7417	0.5513	0.4578
etufaites	< 2aire	c. les compagnies de l'Etat et les Etrangers	1	-0.3516	0.7637	0.2119	0.6453
etufaites	< 2aire	d. les compgnies de l'Etat et les privés nationaux	1	-0.7299	0.5867	1.5478	0.2135
etufaites	< 2aire	e. les privés nationaux et étrangers	1	-0.5827	0.7457	0.6106	0.4345
etufaites	DETA	b. les compagnies de l'Etat seul	1	0.7909	0.6981	1.2835	0.2572
etufaites	DETA	c. les compagnies de l'Etat et les Etrangers	1	-1.2178	0.7620	2.5543	0.1100
etufaites	DETA	d. les compgnies de l'Etat et les privés nationaux	1	-0.6897	0.5250	1.7254	0.1890
etufaites	DETA	e. les privés nationaux et étrangers	1	-0.6640	0.6947	0.9136	0.3392
etufaites	GRADU	b. les compagnies de l'Etat seul	1	1.0392	0.7028	2.1867	0.1392
etufaites	GRADU	c. les compagnies de l'Etat et les Etrangers	1	0.7621	0.6477	1.3845	0.2393
etufaites	GRADU	d. les compgnies de l'Etat et les privés nationaux	1	-0.0896	0.5204	0.0297	0.8632
etufaites	GRADU	e. les privés nationaux et étrangers	1	0.0791	0.6795	0.0135	0.9074
etufaites	LIDOC	b. les compagnies de l'Etat seul	1	0.9495	0.8089	1.3775	0.2405
etufaites	LIDOC	c. les compagnies de l'Etat et les Etrangers	1	1.1756	0.7445	2.4931	0.1143
etufaites	LIDOC	d. les compgnies de l'Etat et les privés nationaux	1	0.4100	0.6041	0.4606	0.4973
etufaites	LIDOC	e. les privés nationaux et étrangers	1	0.7212	0.7555	0.9113	0.3398
occup00	Commerçants	b. les compagnies de l'Etat seul	1	-0.7028	0.5844	1.4460	0.2292
occup00	Commerçants	c. les compagnies de l'Etat et les Etrangers	1	0.1788	0.7467	0.0574	0.8107
occup00	Commerçants	d. les compgnies de l'Etat et les privés nationaux	1	0.5276	0.5552	0.9030	0.3420
occup00	Commerçants	e. les privés nationaux et étrangers	1	1.8349	0.5728	10.2628	0.0014
occup00	Emploi personnel	b. les compagnies de l'Etat seul	1	-0.7856	0.4846	2.6284	0.1050
occup00	Emploi personnel	c. les compagnies de l'Etat et les Etrangers	1	0.6778	0.6191	1.1983	0.2737
occup00	Emploi personnel	d. les compgnies de l'Etat et les privés nationaux	1	0.7690	0.4565	2.8378	0.0921
occup00	Emploi personnel	e. les privés nationaux et étrangers	1	1.1517	0.5498	4.3889	0.0362
occup00	Employés	b. les compagnies de l'Etat seul	1	-0.2082	0.4025	0.2675	0.6050
occup00	Employés	c. les compagnies de l'Etat et les Etrangers	1	0.2152	0.5896	0.1331	0.7152
occup00	Employés	d. les compgnies de l'Etat et les privés nationaux	1	0.7282	0.4410	2.7270	0.0987
occup00	Employés	e. les privés nationaux et étrangers	1	0.6448	0.5615	1.3187	0.2508
occup00	Etudiant	b. les compagnies de l'Etat seul	1	0.1690	0.4076	0.1720	0.6784
occup00	Etudiant	c. les compagnies de l'Etat et les Etrangers	1	1.4080	0.5980	5.5432	0.0186
occup00	Etudiant	d. les compgnies de l'Etat et les privés nationaux	1	0.4056	0.4622	0.7699	0.3802
occup00	Etudiant	e. les privés nationaux et étrangers	1	-0.4340	0.6896	0.3961	0.5291

Tab.157:

Tableau d'intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes
Question n°12 Organisation du marché des assurances

Intervalle de confiance de Wald pour les rapports de cotes			
Libellé	Valeur estimée	Intervalle de confiance à 95 %	
q12 e. les privés nationaux et étrangers: occup00 Commerçants vs Employés	3.287	1.206	8.961
q12 e. les privés nationaux et étrangers: occup00 Commerçants vs Etudiant	9.668	2.459	38.006
q12 e. les privés nationaux et étrangers: occup00 Commerçants vs Sans emploi	6.264	2.039	19.249
q12 e. les privés nationaux et étrangers: occup00 Emploi personnel vs Etudiant	4.883	1.279	18.638
q12 e. les privés nationaux et étrangers: occup00 Emploi personnel vs Sans emploi	3.164	1.077	9.293
q12 c. les compagnies de l'Etat et les Etrangers: occup00 Employés vs Etudiant	0.303	0.098	0.934
q12 c. les compagnies de l'Etat et les Etrangers: occup00 Etudiant vs Sans emploi	4.088	1.266	13.198
q12 d. les compgnies de l'Etat et les privés nationaux: etatmatri MARIE (e) vs Non marié	0.541	0.285	1.029
q12 e. les privés nationaux et étrangers: etatmatri MARIE (e) vs Non marié	0.382	0.181	0.805
q12 c. les compagnies de l'Etat et les Etrangers: etufaites< 2aire vs GRADU	0.328	0.114	0.946
q12 c. les compagnies de l'Etat et les Etrangers: etufaites< 2aire vs LIDOC	0.217	0.062	0.764
q12 d. les compgnies de l'Etat et les privés nationaux: etufaites< 2aire vs LIDOC	0.320	0.113	0.909
q12 e. les privés nationaux et étrangers: etufaites< 2aire vs LIDOC	0.271	0.081	0.913
q12 c. les compagnies de l'Etat et les Etrangers: etufaites DETA vs GRADU	0.138	0.047	0.401
q12 c. les compagnies de l'Etat et les Etrangers: etufaites DETA vs LIDOC	0.091	0.025	0.328
q12 d. les compgnies de l'Etat et les privés nationaux: etufaites DETA vs LIDOC	0.333	0.132	0.839
q12 e. les privés nationaux et étrangers: etufaites DETA vs LIDOC	0.250	0.084	0.750