

DIAGNOSTIC DES SOCIETES D'ASSURANCE DU BURUNDI

D.GAHUNGU & J.L. RAMA NGENZEBUKE

Université du Burundi, FSEA-CURDES, B.P.1049 Bujumbura,
Burundi

Résumé :

L'objectif de cette étude est de faire une analyse des forces, des faiblesses, des opportunités et même des menaces du secteur des assurances du Burundi. L'analyse a porté sur l'environnement externe et interne des dites sociétés.

Les données du terrain montrent que le secteur des assurances du Burundi évolue dans un environnement en mutation et très concurrentiel, sur un marché très étroit. Les entreprises du secteur disposent de ressources internes très limitées et feront face difficilement à la concurrence des pays de l'EAC. Les textes légaux et réglementaires régissant le secteur sont désuets. Il n'existe pas encore d'organe fonctionnel de régulation de l'activité d'assurance au Burundi.

La SOCABU est le leader sur le marché des assurances au Burundi. Elle seule, pourrait, difficilement certes, faire face à la concurrence sous-régionale. Les autres sociétés sont de taille modeste et gagnerait en unissant leurs forces pour assurer leur pérennité. Dans l'ensemble, ces sociétés sont peu performantes avec un taux d'activité qui tourne autour de 15%. En l'absence d'une bourse de valeurs, elles ont des difficultés à rentabiliser leurs excédents de trésorerie.

Introduction

Le but de cette étude est de faire une analyse SWOT (Strengths : force ; Weaknesses : faiblesses ; Opportunities : Opportunités et Threats : Menaces) du secteur des assurances du Burundi. Cette recherche s'inscrit dans le cadre d'une étude globale de tout le secteur des services eu égard à son importance de plus en plus croissante dans l'économie burundaise. Cette analyse porte donc sur l'étude de l'environnement externe et interne des sociétés d'assurance du Burundi. Elle est subdivisée en deux parties : la revue de la littérature et l'analyse SWOT proprement dite.

I. Revue de la littérature

1. L'analyse de l'environnement externe (opportunités et menaces).

Cette revue de littérature revient sur les principes de base de l'analyse SWOT d'une part et sur l'offre d'assurance d'autre part.

I.1. L'Analyse SWOT

L'analyse SWOT se réalise en deux étapes complémentaires : l'analyse externe et l'analyse interne. Ces deux types d'analyse sont évidemment interreliés au point que certains proposent de les conduire selon une grille unique organisée autour des principales fonctions de

l'entreprise : les finances, les ventes, la fabrication, etc. (Porter, 1982), mais le plus souvent sont introduits des éléments de différenciation. En général, le volet externe constitue le point de départ de tout travail de diagnostic.

I.1.1. Diagnostic externe (opportunités et menaces).

Le point de départ de tout diagnostic stratégique est la définition de la mission d'activité de l'entreprise. Celle-ci aide le management à identifier la nature de l'environnement à observer. En règle générale, l'entreprise doit analyser à la fois le macro-environnement (environnement démographique, économique, technologique, politico-réglementaire et socioculturel) et le micro environnement (clients, concurrents, circuits de distribution, fournisseurs) en identifiant tous les phénomènes susceptibles d'affecter son activité. Il faut à chaque fois identifier les tendances actuelles et déterminer les opportunités et les menaces qu'elles impliquent pour l'entreprise.

1. Les opportunités

Une opportunité, pour une entreprise, correspond à un phénomène externe susceptible d'avoir une influence favorable sur son activité ou sa rentabilité (Kotler, Keller & Dubois, 2006).

Les opportunités liées au macro- environnement prennent des formes très diverses. A titre d'exemple, certains téléphones portables

permettent de prendre des photos numériques, l'internet permet actuellement de personnaliser certains produits jusque-là proposés uniquement sous une forme standardisée.

Au niveau du microenvironnement et notamment du marché, on distingue trois types d'opportunités. Le premier consiste à identifier un produit en situation de pénurie, c'est-à-dire celui pour lequel la demande excède l'offre actuelle. Cela n'exige pas nécessairement des compétences en marketing puisque le besoin est alors évident.

Le deuxième type d'opportunité consiste à s'inscrire dans une catégorie de produit existante on y développant une offre innovante ou plus performante.

Les pistes d'amélioration de l'existant peuvent être trouvées à partir des suggestions de la clientèle. En fin, la troisième approche consiste à identifier des produits et services radicalement nouveaux, qui créent de nouvelles catégories.

La valeur d'une opportunité est liée à son attrait et à la probabilité de succès de l'entreprise, qui dépend de ses compétences distinctives et de sa maîtrise des facteurs-clés de succès de l'opportunité identifiée.

2. Les menaces

Inversement, une menace est un problème posé par une tendance défavorable ou une perturbation de l'environnement qui, en l'absence d'une réponse appropriée, conduirait à une détérioration de la position

de l'entreprise. Une menace sera d'autant plus grave qu'elle affectera en profondeur la rentabilité de l'entreprise et qu'elle a de grandes chances de se réaliser.

Le diagnostic externe, permet à l'entreprise de décrire, d'analyser et de prévoir son environnement. La description doit être conduite de façon à discerner, dans une masse d'informations, celles concernant les faces ou les variables susceptibles d'avoir une influence substantielle sur l'avenir de l'entreprise. L'analyse consiste alors à rechercher les règles de fonctionnement des variables environnementales et leurs interrelations. Cette compréhension fournit la base des efforts de prévision qui constituent le but même du diagnostic.

L'environnement de toute entreprise est à la fois sa source d'approvisionnement en ressources, le débouché de sa production et une sorte de matrice socio-culturelle (Desreumaux et al., 2009). Une manière classique de l'analyse consiste à faire l'inventaire des acteurs qui le composent et dont le comportement est susceptible d'exercer une influence sur la santé de l'entreprise.

En prenant un certain recul, on en vient rapidement à décrire l'environnement par catégories d'éléments ou de forces qui le compose.

Ainsi, Martinet (1990) le conçoit comme un champ de forces, un ensemble de milieux dont émanent des contraintes et des incitations ;

ce champ se divise en cinq composantes : politique, économique, sociale, scientifique, technologique et culturelle.

Desreumaux et al. (1993) voit l'environnement comme composé de trois sous-ensembles :

- ✓ le sous-ensemble économique : la structure du marché, qui n'est pas sans influence sur le degré de discrétion dont dispose l'entreprise ;
- ✓ le sous-système politique, rassemblant les décideurs qui ont pouvoir de modeler la société ;
- ✓ le sous-ensemble culturel : les attitudes, valeurs, croyances de la société dans son ensemble.

En somme, six rubriques principales sont généralement intégrées dans la grille de diagnostic externe : la demande, l'offre, la concurrence, l'approvisionnement, la technologie et l'environnement sociopolitique et culturel.

2. Le diagnostic interne

Parallèlement à l'analyse de l'environnement, l'entreprise évalue ses capacités stratégiques, de façon à déterminer son aptitude à saisir les opportunités et à faire face aux menaces identifiées.

Ce diagnostic est conduit par référence aux différentes fonctions de l'entreprise (finance, vente, production, R & D, Ressources

humaines), en prenant soin de ne pas oublier les aspects organisationnels et culturels, malheureusement trop souvent négligés.

Le diagnostic financier.

Le diagnostic financier est sans nul doute le volet le plus traditionnel de l'analyse et bénéficie d'une méthodologie connue de longue date et constamment affinée. Dans une optique stratégique, un diagnostic financier doit renseigner sur quatre paramètres majeurs : rentabilité, solvabilité, endettement et flexibilité financière.

La rentabilité.

La rentabilité de l'entreprise est évidemment la gage de sa pérennité. Il convient donc d'apprécier le niveau et l'évolution de :

- ✓ la rentabilité économique ou le rapport du surplus monétaire dégagé par l'activité d'une période au montant des capitaux immobilisés ou des capitaux permanents.
- ✓ la rentabilité financière ou le surplus disponible après amortissement et versements au profit des tiers tels que les actionnaires, les prêteurs, l'Etat, le Personnel, etc.

Certaines chaînes de ratios sont de nature à faciliter le diagnostic et l'explication des tendances observées. Ainsi, la rentabilité des capitaux propres appelée aussi rentabilité financière (Return on

Equity : ROE) peut s'exprimer de la façon suivante (Corhay et Mbangal, 2008) : $ROE : \frac{RésultatNet}{Capitauxpropres}$.

Ce ratio doit être interprété avec précaution pour tenir compte de la spécificité de chaque secteur d'activité.

Ainsi, dans le secteur des assurances, le résultat net comptable est non seulement disponible dans le compte de résultat non technique, mais aussi qu'il est inscrit au passif du bilan au titre des fonds propres (Dione, 1998). On peut rapporter ces résultats nets comptables aux primes de l'exercice, mais également, aux fonds propres disponibles à l'ouverture de l'exercice. Ce dernier ratio traduit le retour sur investissement.

$$ROE (B) = \frac{Résultatnetcomptabledel'exercicen}{Fondspropresàl'ouverturedel'exercicen}.$$

La valeur obtenue pour le ROE peut alors être comparée aux taux de rendement des fonds propres attendu par la société d'assurance ou ses actionnaires. L'utilisation du ROE comme indicateur de la performance de la société d'assurances à l'avantage d'une approche globale qui intègre la totalité de l'activité de la société (technique d'assurance, finance et autres). Elle présente, toutefois, un certain nombre de limites quant à sa pertinence pour mesurer la rentabilité.

- Le ROE, de par la manière dont il est établi, a un caractère assez largement rétrospectif, les contrats souscrits le plus

récemment ont peu d'influence sur le résultat. Partant, le ROE reflète davantage la rentabilité engagée au titre des affaires en portefeuilles qu'une préfiguration de l'avenir.

- Le calcul du ROE inclut des éléments qui peuvent ne pas être directement liés à l'activité d'assurance proprement dite, éléments que l'on peut retrouver dans le compte de résultat non technique.

L'effet de Levier financier (Leverage ratio).

L'effet de levier financier est un indicateur clé dans l'étude de l'amélioration ou de la dégradation du taux de rentabilité financière due au recours à l'endettement. L'effet de Levier financier se définit comme étant l'incidence de la structure financière de l'entreprise sur la rentabilité des capitaux. En effet, l'appel à l'endettement permet, grâce un effet dit de « Levier », d'accroître ou de diminuer la rentabilité des capitaux propres.

Pour déterminer cette incidence, on met en évidence la part de la rentabilité des capitaux propres qui provient de l'activité économique (ROI) et celle qui est imputable au mode de financement : (Fonds propres /Endettement).

Endettement.

Une analyse des dettes à long terme s'impose car elles constituent un des facteurs clés dans la constitution des capitaux permanents et la détermination de l'équilibre financier et participent à la détermination

des fonds de roulement net. Le levier financier est donné par le rapport des Fonds de tiers sur les fonds propres.

La solvabilité.

La solvabilité de l'entreprise est sa capacité à faire face à tout moment à ses dettes exigibles. Traditionnellement, elle se mesure par des indicateurs tels que le rapport des valeurs réalisables et disponibles aux dettes à court terme, qui permet d'apprécier une solvabilité immédiate, ou par le calcul de la différence entre l'excédent de ressources permanentes sur les emplois de longue durée (FRN) et les besoins nets de financement du cycle d'exploitation.

Plus spécifiquement, différentes approches sont utilisées pour vérifier et garantir la solvabilité des sociétés d'assurance. Les méthodes développées peuvent être à usage interne pour les besoins propres de l'analyse de la compagnie elle-même ou conduire à une réglementation mise en œuvre par l'autorité de contrôle.

Trois catégories d'approches sont généralement citées dans la littérature :

a) Celles reposant sur une modélisation adaptée à chaque entreprise d'assurance : modèles de ruine, tests de réaction à une modification rapide de l'environnement économique et financière et des chocs aléatoires. Cette approche soulève de réels problèmes de mise en application en raison notamment :

- ✓ des difficultés de normalisation des procédures et des tests ;
- ✓ de la faisabilité et du coût de mise en œuvre.

b) Celles qui combinent un ensemble de conditions portant sur l'actif et sur le passif et qui reposent sur trois piliers :

- ✓ des provisions techniques suffisantes,
- ✓ des actifs adéquats,
- ✓ un montant minimum de fonds propres.

c) Enfin, le principe du Risk Based capital qui synthétise en une formule unique le besoin de capitaux propres provenant des différents risques en cause et adapté au profil de chaque société d'assurance.

A ce jour, aucune réglementation n'a été fixée par l'autorité publique du Burundi pour fixer (comme cela a déjà été fait aux E.U et en Europe) :

- ✓ la composition des actifs et couverture des engagements par des actifs adéquats ;
- ✓ la présentation annuelle d'un rapport de solvabilité spécifique et d'un rapport de réassurance et la réalisation chaque trimestre de simulation normalisées permettant de juger de l'adéquation entre l'actif et le passif

- ✓ la détermination d'un niveau minimum de fonds propres :
la marge de solvabilité réglementaire (MSR).

Le diagnostic commercial.

La rentabilité commerciale est mesurée par rapport au chiffre d'affaires ou la production vendue. On distingue deux ratios de rentabilité commerciale : marge brute sur chiffre d'affaires (Gross profit margin) et la marge nette sur chiffre d'affaires (Profit margin).

Diagnostic de la fonction Gestion des Ressources humaines.

La viabilité de toute entreprise repose sur la qualité des personnels et de leur engagement dans la poursuite des objectifs de l'organisation. Ainsi, le diagnostic des ressources humaines est tout aussi important que celui des aspects techniques, financiers et commerciaux. L'analyse doit porter sur la composition quantitative et qualitative des personnels, le climat, leurs performances et leurs potentiels tant au niveau individuels qu'à celui des groupes.

Diagnostic organisationnel

Le choix de la structure d'ensemble de l'entreprise et des multiples systèmes de gestion (planification, contrôle, évaluation, etc.) fait partie intégrante de la décision stratégique. Le diagnostic interne serait donc incomplet s'il ne s'étendait pas à ce domaine bien précis même

s'il est le plus délicat à conduire faute de méthodologie affinée d'une part et de sa dimension sociopolitique d'autre part.

En général, le diagnostic organisationnel consiste à apprécier la cohérence entre le mode d'organisation, les exigences de la stratégie poursuivie exprimées en termes de facteurs clés de succès à maîtriser et les données de contexte environnemental.

Brève présentation des caractéristiques des activités d'assurance.

L'activité d'assurance est généralement soumise à une réglementation d'Etat qui détermine les différents types d'assurance pris en charge : on distingue ainsi les trois grands ensembles d'assurance directe (i.e. hors opération de réassurance) (Dione, 1998).

1. Les opérations d'assurance vie et de capitalisation
2. Les opérations d'assurance des dommages corporels liés aux accidents et à la maladie
3. Les opérations d'assurance des autres risques et celles d'assistance.

En France, la loi interdit à une même compagnie d'assurance de pratiquer des opérations d'assurance relevant de la 1^{ère} rubrique et des opérations relevant de la 3^{ème}. Ce qui conduirait à distinguer les quatre formes d'assurances suivantes :

- ✓ Les assurances vie et la capitalisation (rubrique 1)

- ✓ Les assurances de personnels (rubrique 1 et 2).
- ✓ Les assurances non-vie et l'assistance (rubrique 2 et 3)
- ✓ Les assurances de dommages aux biens et de responsabilité et l'assistance (rubrique 3).

Au Burundi, l'activité d'assurance est régie par trois textes régis par trois textes réglementaires ci-après :

- ✓ Décret-loi n°1/77 du 29 juin 1997 portant réglementation des assurances au Burundi ;
- ✓ Décret-loi n°1/18 du 29 juin 1997 instaurant l'assurance obligatoire de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs ;
- ✓ L'ordonnance ministérielle n°540/141 du 9 juin 1983 fixant les conditions minimales de l'agrément des organismes d'assurance.

En 2002, des mises à jour de ces lois ont été promulguées :

- ✓ La loi n°1/18 du 29 novembre 2002 portant réglementation de l'exercice de l'activité d'assurance au Burundi ;
- ✓ La loi n° 1/013 du 29 novembre 2002 portant réglementation du contrat d'assurance au Burundi.

Depuis donc 1977, date de la création de la SOCABU, jusqu'en 1987, date de la création de l'UCAR, le marché des assurances

était monopolisé par la SOCABU. La SOGEAR et la BICOR ont été créées en 1992 tandis que la SOCAR ne l'est qu'après l'année 2000. Actuellement, le marché des assurances est partagé par les six compagnies d'assurance.

Il s'agit de la :

- ✓ SOCABU qui occupe environ 50% du marché ; elle occupe la position de « leader »
- ✓ Le reste du marché est partagé entre :
 - SOGEAR
 - BICOR
 - UCAR
 - SOCAR

Un autre acteur sur le marché des assurances a vu le jour en 2003, il s'agit de la SONAVIE (Société Novatrice d'Assurance-vie) avec la mission de la vente des services d'assurance-maladie.

En plus de ces six compagnies, il existe sur le marché local des assurances une maison de courtage dénommée « ASCOMA », First Burundi Brokers, Votre Courtage d'assurance. Ce dernier acteur n'assure pas en principe ; il joue le rôle de courtier seulement.

Nous pouvons noter également qu'il existe d'autres maisons d'assurance qui concurrencent les compagnies spécialisées en la

matière, même si les produits qu'elles vendent ne sont pas les mêmes. Il s'agit de l'INSS, de la Mutuelle de la fonction publique (MFP), etc.

Trois grands types d'assurances peuvent être distinguées (Dione, 1998) :

1° les assurances des choses ou de biens dans lesquelles le préjudice provient d'une atteinte aux biens de l'assuré autrement dit à son patrimoine

2° Les assurances de responsabilité ou de dettes dans lesquelles le préjudice subi par l'assuré résulte des conséquences pécuniaires de la mise en cause de sa responsabilité à la suite de dommages causés à autrui et dont l'assuré est juridiquement responsable.

3° Les assurances de personnes dans lesquelles le préjudice subi par l'assuré provient d'une atteinte à sa personne physique suivie d'un accident corporel ou de la maladie.

En cas de survenance d'un dommage à un assuré, l'indemnisation varie selon le type d'assurance. Ainsi, pour les assurances de choses et pour les assurances de responsabilité, l'indemnisation à percevoir par l'assuré ne peut pas dépasser le montant du préjudice subi ; application du principe indemnitaire selon lequel le bénéficiaire de l'assurance ne saurait en aucun cas s'enrichir en recevant des indemnités supérieures à son préjudice. L'assurance vie, c'est le

principe de l'indemnité forfaitaire fixée contractuellement qui régit la réparation du préjudice.

Pour faire face à des risques élevés qui pourraient affecter négativement leurs résultats, les sociétés d'assurance recourent en général à la coassurance et à la réassurance. Ces deux options présentent l'avantage d'augmenter la capacité de souscription des sociétés d'assurance tout en limitant les risques qu'elles encourent.

Grâce à la coassurance, deux ou plusieurs assureurs directs s'engagent sur un même risque par une police unique collective. La réassurance est contrat sur lequel un réassureur (dit cessionnaire) vis-à-vis d'une assureur professionnel (dit cédant) qui répond seul et intégralement vis-à-vis des assurés des risques par lui assurés, prend en charge).

Pour protéger son patrimoine et augmenter sa capacité de souscription et diminuer ses besoins en fonds propres, une société d'assurance peut se réassurer auprès d'une société de réassurance qui est en d'autres termes l'assureur de l'assureur.

Il existe trois modes de réassurance :

- ✓ La réassurance facultative
- ✓ La réassurance facultative obligatoire (open cover en anglais)
- ✓ La réassurance obligatoire (traité)

II. Diagnostic des sociétés d'assurance du Burundi

1. Diagnostic externe.

Le marché d'assurance au Burundi est partagé par 6 compagnies d'assurance qui sont (par ordre d'ancienneté) :

- SOCABU : créé en 1977
- UCAR : créé en 1987
- BICOR : créé en 1992
- SOGEAR : créée en 1992
- SOCAR : créée en 2000
- SONAVIE : créée en 2003.

Le marché burundais étant assez étroit, ces sociétés se mènent une concurrence féroce sur les prix. On observe peu de barrières à l'entrée depuis la libéralisation de l'économie burundaise initiée depuis les années 1980. Ces compagnies d'assurance offrent presque les mêmes services même si elles sont de tailles très différentes. Il s'agit d'un marché concurrentiel dont la part de marché se répartit comme suit :

Tableau n°1 : Evolution la part de marché des sociétés d'assurance du Burundi

Stés Année	SOCABU	UCAR	SOGEAR	BICOR
2000	21,6	24,1	19,6	34,7
2001	48,8	19,9	12,3	22,0
2002	48,8	18,2	13,3	19,8
2003	55,6	16,9	10,8	16,6
2004	60,0	16,9	6,7	16,5
2005	62,1	14,0	6,3	17,5
2006	63,1	17,2	5,0	14,7
2007	63,7	16,0	7,3	13,0
2008	49,2	18,6	13,9	5,7

Il ressort de ce tableau que la SOCABU détient près de 50% du marché des assurances du Burundi. Il s'agit d'un leader qui domine le marché et qui est capable de contrôler le comportement de ses concurrents et qui dispose aussi du plus vaste choix d'options stratégiques, indépendamment de ses concurrents. Toutefois, la SOCABU doit rester constamment en éveil au risque de perdre les positions acquises au profit des concurrents. Aussi, en tant qu'entreprise leader, elle devrait être plus innovante pour résister aux assauts de la concurrence qui lui prennent au jour le jour des parts de marché.

Les sociétés BICOR et UCAR viennent en deuxième position en tant qu'entreprise de taille moyenne. Elles ont des parts de marchés qui avoisinent les 20%. On peut les qualifier de suiveurs. Leurs stratégies pourraient être des stratégies « d'imitation innovatrice » au sens de Martinet (1990).

S'agissant de **l'environnement légal et réglementaire**, la quasi-totalité des compagnies d'assurance se plaignent d'une législation désuète et mal adaptée. En effet, la législation burundaise devrait être revue pour s'adapter à l'environnement régional et sous-régional. Cette adaptation permettra aux sociétés d'assurance du Burundi d'entrer dans le marché de l'East African Community (EAC) sans entraves légales. Les sociétés concurrentes et probablement plus puissantes de l'EAC pourront à leur tour venir s'installer au Burundi.

Par ailleurs, il n'existe pas à ce jour de loi burundaise qui fixe les modes de calcul des indemnités liées aux préjudices corporels causés par les véhicules automoteurs. Une pareille législation existe déjà dans les pays voisins et dans la zone CIMA. Cette situation est source d'incohérence et est à l'origine de la corruption qu'on observe dans le secteur des assurances du Burundi.

On peut noter cependant que la loi rendant obligatoire l'assurance de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs est source d'opportunité. Sauf que l'absence d'un organe de régulation de l'activité d'assurance au Burundi est source de politique de dumping.

L'entrée du Burundi dans le marché commun de l'EAC présente une opportunité pour les sociétés d'assurance du Burundi d'étendre leur marché (pour autant qu'elles en aient les moyens et les ambitions). Toutefois, le principal inconvénient de cette intégration sous régionale est que les petites compagnies d'assurance risquent d'être écrasées ou absorbées par les sociétés plus puissantes de la sous-région.

2. Diagnostic interne.

Analyse financière.

L'analyse des résultats financiers d'une société d'assurance est basée sur un certain nombre d'indicateurs révélateurs de l'activité et des résultats des opérations d'assurance proprement dites. Elle est suivie par la mesure de la rentabilité des capitaux investis dans une société d'assurance.

- **La mesure de l'activité des sociétés d'assurance du Burundi.**

Le suivie de l'activité d'assurance est généralement obtenu par la comparaison des primes (ou cotisations) de l'année (n+1) à celles de l'année n. Ainsi, le tableau suivant met en relief l'évolution de l'activité d'assurance des principales sociétés évoluant sur le marché burundais :

Tableau n°2 : Evolution de l'activité d'assurance des sociétés d'assurance du Burundi 2003-2008 (en milliers de BIF).

Sociétés	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Moyenne
SOCABU	42%	27%	30%	14%	19%	28%	27%
UCAR	16%	17%	5%	37%	10%	93%	30%
SOGEAR	2%	17%	34%	-6%	5%	76%	22%
BICOR	4%	-27%	19%	-12%	73%	29%	14%

Source : Calcul de l'auteur sur base des bilans des compagnies d'assurance.

La lecture du tableau précédent nous renseigne que l'UCAR et la SOCABU ont une activité d'assurance qui croît d'année en année avec une moyenne supérieur à 25%. Par contre, la SOGEAR connaît une activité en stagnation voir en décroissance avec une moyenne annuelle inférieure à 15%. Cela témoigne d'une faible compétitivité sur le marché des assurances de la SOGEAR.

- **La rentabilité des capitaux investis (Return on Equity : ROE).**

Le ROE est calculé en rapportant les résultats nets comptables aux primes émises de l'exercice ou aux fonds propres disponibles à l'ouverture de l'exercice. Ce ratio traduit le retour sur investissement

pour les actionnaires. Le ROE des sociétés d'assurance du Burundi et donné dans le tableau ci-après :

Tableau n°3 : Le ROE des sociétés d'assurance du Burundi en 2008

(en millions de BIF).

	SOCABU	UCAR	BICOR	SOGEAR
ROE	18.2%	16%	15.5%	5%

En tenant compte du coût des capitaux sur le marché financier du Burundi, on peut affirmer que ces taux sont relativement faibles.

L'excédent de trésorerie des sociétés d'assurance du Burundi est placé sur des comptes épargnes à des taux négociables mais faibles dans les banques commerciales de la place. En outre, la SOCABU a investi dans certaines banques du Burundi et même dans l'immobilier ; les revenus financiers (dividendes loyers) y relatifs approchent les deux milliards de Francs Burundais en 2008.

Diagnostic commercial.

La performance commerciale d'une entreprise se remarque principalement au travers de l'évolution du chiffre d'affaires. L'analyse des tendances des chiffres d'affaires des compagnies d'assurance du Burundi nous montre une tendance à la hausse avec une moyenne annuelle de 24% pour La SOCABU, 53% BICOR, 34%

pour l'UCAR. L'analyse des résultats des 5 compagnies d'assurance montre une évolution constante pour le cas de la SOCABU et une évolution en dents de scie pour les autres compagnies. C'est la SOGEAR qui réalise le chiffre d'affaires le plus faible de toutes les sociétés d'assurance du Burundi jusqu'en 2008.

Le deuxième indicateur de la performance commerciale s'analyse à partir des parts de marchés occupés par les entreprises concurrentes. Le tableau ci-après nous donne l'évolution de la part de marché de chaque société d'assurance du Burundi. La part de marché (p.d.m) en valeur est donnée par la formule ci-après (Fermadez, 2001) :

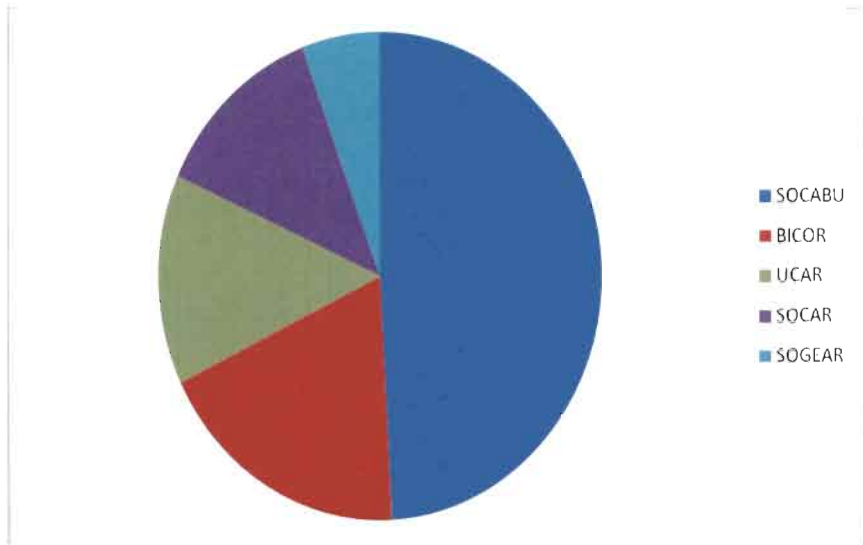
$$\text{p.d.m en valeur} = \frac{\text{Chiffred' affairesdel' entreprise}}{\text{Chiffred' affairestotuesmarquesassociées.}}$$

Tableau n°4 : Part de marché des sociétés d'assurance du Burundi : exercice 2008

Compagnie	Automobile	Transport	IRD/Fire and	Vie/Life	Total	Park de Marché
SOCABU	2.600.289.079	1.475.115.314	1.244.477.957	2.242.477.957	7.561.907.061	49,16
BICOR	1.271.736.827	735.636.140	429.478.250	433.713.999	2.870.565.216	18,66
UCAR	1.240.515.400	394.329.900	119.169.902	384.759.151	2.138.774.353	13,90
SOCAR	1.509.217.887	185.131.415	106.779.801	134.644.672	1.935.773.775	12,58
SOGEAR	480.274.588	158.287.414	234.562.630	-	873.124.632	5,67
TOTAL	7.102.033.778	2.948.500.183	2.134.015.297	3.195.595.779	15.380.145.037	100
% par branche	46,17	19,17	13,87	20,77	100	
% par branche						

A travers ce tableau, nous nous rendons compte que la SOCABU détient la part de marché la plus élevée. Elle est donc le leader incontestable du marché des assurances du Burundi. Elle occupe la position dominante sur tous les segments de marché (Automobile, Transport, IRD, Vie). Le schéma ci-après met en relief la part de marché de chaque compagnie d'assurance du Burundi en 2008.

Figure n° 1 : Part de march Université du Burundi, FSEA-CURDES, B.P.1049 Bujumbura,Burundi **é des différentes compagnies d'assurance du burundi en 2008**



Source : Construit par l'auteur à partir des données du tableau n°4.

Ce graphique montre qu'en 2008 la SOCABU occupe la part de marché la plus élevée, la Société BICOR qui vient en deuxième position (18%) est talonnée par l'UCAR (13%). La SOGEAR vient en dernier lieu et a été dépassée par la SOCAR qui est la société la plus récente. Le marché d'assurance du Burundi est donc un marché très concurrentiel qui est dominé par une grande compagnie d'assurance (SOCABU) mais qui est concurrencée par des sociétés de taille moyenne.

Le réseau commercial de ces sociétés reste modeste et se limite principalement à la capitale BUJUMBURA. Seule la SOCABU est

présente dans quelques provinces de l'intérieur du pays. Il importe de remarquer que la SOCAR est une société qui s'impose progressivement sur le marché des assurances du Burundi. En l'espace de moins de 10 ans, elle parvient à s'accaparer d'une part de marché de plus de 10%.

Enfin, l'analyse du portefeuille des produits des sociétés d'assurance du Burundi montre que l'assurance automobile reste le principal service qui génère le plus de recettes et cela pour toutes les compagnies. L'assurance vie quant à elle est un nouveau produit en progression constante suite probablement à l'évolution des mentalités de la population citadine du Burundi.

Diagnostic organisationnel

Comme dit précédemment, le diagnostic organisationnel consiste à mesurer la contribution du système de gestion d'une entreprise à la performance globale. L'analyse des différentes structures des compagnies d'assurance du Burundi nous fait constater que :

- toutes les compagnies d'assurance à statut juridique totalement privée (BICOR, UCAR, SOGEAR et SOCAR) ont des structures légères avec des effectifs du personnel réduit, qui tourne autour de la cinquante.
- Les dirigeants de ces compagnies privées sont stables et sont à la tête de leurs compagnies d'assurances depuis plus de 10 ans en général. Cela présente l'avantage que les dirigeants peuvent initier des projets de long terme et les terminer. Le revers de la

médaille et que les dirigeants assez âgés n'innovent plus et risquent de tomber dans la routine. Mais ils le renouvellement de leur mandat dépend évidemment des résultats réalisés. Seul un manager sur les quatre n'est pas actionnaires dans l'entreprise qu'il dirige. Il a été choisi par les propriétaires en raison de ses compétences pour redresser une compagnie en difficulté.

- La SOCABU est une société mixte où l'Etat du Burundi détient encore la majorité des actions. Ce statut juridique est parfois source de dysfonctionnements dus à l'ingérence des pouvoirs publics dans la gestion de l'entreprise. A titre d'illustration, les critères politiques dictent depuis la création de la société, le choix de l'équipe dirigeante en lieu et place des critères de compétence ou d'expérience. C'est ainsi qu'il est rare qu'il y ait des promotions internes à des postes de direction pour récompenser les meilleurs cadres. L'ingérence des pouvoirs publics se manifeste aussi dans les recrutements des personnels. L'effectif de son personnel est trois fois plus élevé que celui de son principal concurrent. La structure de la SOCABU est en staff and line. Le critère de départementalisation prédominant est l'input ; les services sont constitués selon les conditions internes de la production ou alors selon les contraintes techniques de la production. Des traces de la départementalisation par output se retrouvent aussi dans certains départements. La conception de certains services a été faite selon le type d'assurance ou le type de client à servir.

Conclusion générale et implications managériales

Les sociétés d'assurance du Burundi évoluent dans un environnement en mutation et très hostile en raison de la concurrence qui est très vive et d'un niveau de ressources internes très faible. L'intégration du Burundi dans la Communauté Est Africaine offre des opportunités aux compagnies d'assurance qui ont la capacité financière, technique et organisationnelle de conquérir ce vaste marché. Mais elle présente des contraintes certaines aux petites compagnies d'assurance qui risquent d'être effacées du marché si des efforts de recapitalisation ou de fusion ne sont pas entrepris pour faire face à la concurrence des grandes compagnies tanzaniennes, kenyanes ou ougandaises.

L'environnement légal et réglementaire mérite aussi d'être amélioré en vue d'actualiser les textes existants et de les adapter aux nouvelles réalités liées à l'intégration sous-régionale. L'absence d'un organe de régulation de l'activité d'assurance est source de désordre dans ce secteur. La création et la mise en place d'une structure fonctionnelle, autonome et dotée de moyens suffisants pourraient réguler l'activité d'assurance du Burundi au profit des assureurs et même des assurés. Cette structure devrait ou pourrait collaborer avec l'association des assureurs du Burundi qui en réalité n'est un groupement de professionnels du métier qui n'a pas compétence de régulation de l'activité d'assurance. L'organe de régulation en concertation avec l'autorité publique devraient notamment fixer les règles de la concurrence loyale, réglementer l'activité de courtage, fixer les

niveaux minimaux de solvabilité et de constitution de provisions techniques, etc.

Le diagnostic interne nous a fait remarquer qu'une seule compagnie a une taille à même de concurrencer les sociétés de la sous-région. Le capital social des autres sociétés d'assurance est très faible. Les niveaux de rentabilité des capitaux investis sont globalement positifs mais faibles.

La SOCABU est le leader incontesté du marché des assurances du Burundi. Ses concurrents sont globalement des sociétés d'assurance de petite taille mais qui ont des potentialités à se développer davantage notamment en développant des activités de coassurance ou alors en fusionnant leurs sociétés ; leur taux d'activité est généralement supérieur à 15% l'an.

En l'absence d'une bourse de valeurs, les sociétés d'assurance du Burundi évoluent dans un marché financier peu compétitif. Elles éprouvent alors des difficultés à rentabiliser leurs excédents de trésorerie. Malgré les faibles performances analysées, il importe de noter que les sociétés de service du Burundi (assurances, banques et télécoms) contribuent énormément au développement du pays. Elles sont presque les seules à se développer face à une industrie peu développée. Les actions visant à améliorer la compétitivité de ces entreprises sont donc d'un intérêt indéniable.

Limites et voies de recherche futures

Les moyens et le temps imparti à cette recherche ne nous ont pas permis de mener des enquêtes sur terrain. En effet, il aurait été intéressant de connaître leur niveau de satisfaction par rapport aux services reçus, la perception qu'ils ont des sociétés d'assurance, sur la qualité des services, etc.

Références bibliographiques

1. **Desreumaux A. et al. (2009)**, Stratégie, Pearson Education, Paris.
 2. **Dione G. (1998)**, Offre d'assurance non vie : une revue de la littérature récente, Cahier de recherche n°01, Janvier.
 3. **Dione G. et Harrington S. (1992)**, Foundations of insurance economics, Boston, Kluwer Academic Press.
 4. **Fedor M. et Morel J. (2006)**, Value at risque en assurance : recherche d'une méthodologie à long terme, Actes du 28^e Congrès international des actuaires, Paris.
 5. **Folus D. (1997)**, "Théorie financière et assurance" dans Simon Yves, Encyclopédie des marchés financiers, Economica, pp.1925-1953.
 6. **Martinet A.C. (1990)**, Diagnostic stratégique, Vuibert Entreprise, Paris.
- Porter M. (1982)**, L'avantage concurrentiel, Economica, Pa



Centre Universitaire de Recherche pour le Développement Economique et Social

Référence bibliographique des Cahiers du CURDES

Pour citer cet article / How to cite this article

GAHUNGU Dieudonné, NGENZEBUKE Rama Jean Lionel, Diagnostic des sociétés d'assurance du Burundi, pp. 305-336, Cahiers du CURDES n° 11, Aout 2010.

Contact CURDES : curdes.fsea@yahoo.fr