

# L'assurance vie africaine doit faire sa révolution pour affronter un environnement de taux d'intérêt bas

Pas de rétro-pédalage en vue pour le régulateur de la zone CIMA : le calendrier initialement établi pour l'augmentation de capital est maintenu ! Ainsi, en cette fin d'année 2019, étape intermédiaire de la réforme, tous les assureurs de la zone doivent justifier au minimum d'un capital social ou d'un fonds d'établissement respectifs de FCFA 3 milliards et FCFA 2 milliards. Aujourd'hui, l'échéance fatidique est là, et force est de constater que tous les assureurs de la zone ne sont pas encore parvenus à l'objectif.

Dès que cette réforme avait été connue, il y a plus de 2 ans, FINACTU avait mis en évidence sa conséquence directe : notre rapport «L'espace CIMA à l'aube d'une révolution», publié en octobre 2016, démontrait que pour survivre au nouveau montant de capital minimal, une compagnie d'assurance vie devait avoir un chiffre d'affaires de FCFA 18,8 milliards et une rentabilité au moins égale à 4% de ce chiffre d'affaires. En deçà de ces niveaux d'activité, il est matériellement impossible de dégager suffisamment de résultat pour justifier un tel niveau de capital.

Ces nouvelles exigences, combinées à la très forte pression qui pèse sur les assureurs vie de la CIMA, offrent une bonne occasion de s'interroger sur le business model de l'activité d'assurance vie.

Partons d'un constat : l'assurance vie dans l'espace CIMA souffre de quatre maux.

- Elle est d'abord globalement trop faible: les primes émises en assurance vie ne représentent que 0,23% du Produit Intérieur Brut (PIB) de l'espace CIMA. Ce ratio, appelé «taux de pénétration», est ainsi largement inférieur à la moyenne africaine (2%) et de plus d'un point moindre que celui du Maroc qui atteint 1,6%<sup>1</sup>.

- Elle est ensuite morcelée : au sein des 14 pays de la zone (hors Guinée Bissau et Guinée Équatoriale), l'offre d'assurance est atomisée entre 63 assureurs vie.

- Les assureurs sont de ce fait trop petits: à la clôture de l'exercice 2017, sur ces 63 assureurs vie de l'espace CIMA, seuls 8 étaient au niveau de chiffre d'affaires indispensable pour justifier les nouveaux seuils de capital imposés par le régulateur à l'échéance intermédiaire.

- Et enfin, sans surprise, cet excès d'acteurs sur un marché excessivement petit conduit à des assureurs peu rentables.

Cette situation n'est ni une fatalité ni une nécessité : FINACTU veut démontrer qu'elle est essentiellement une conséquence d'un business model inadapté à l'Afrique d'aujourd'hui.

Un préalable s'impose ici : l'expression «assurance vie» désigne, on le sait, deux

activités radicalement différentes, avec d'un côté l'assurance «décès», qui relève économiquement d'une assurance dommage traditionnelle, et de l'autre l'assurance «épargne». L'assurance «décès» pose assez peu de problème de rentabilité, mais son volume est faible, puisque le marché des crédits dans l'espace CIMA, auquel elle est adossée, est lui-même faible. C'est à l'assurance vie «épargne» que nous nous restreignons dans ce qui suit.

## L'ASSURANCE VIE-EPARGNE, UN BUSINESS MODEL FRAGILE DANS LE CONTEXTE ACTUEL

Le «moteur» économique de l'assurance vie-épargne est relativement simple : les produits financiers que l'assureur dégage sur la gestion financière des primes collectées, et qui viennent incrémenter l'épargne confiée par les assurés, doivent être supérieurs à ce qu'obtiendraient ces mêmes assurés s'ils géraient seuls leur épargne. Si ce n'est pas le cas, les assureurs n'offrent pas de valeur ajoutée et le business est, à court ou moyen terme, condamné.

Pour réussir ce pari, les assureurs ont trois leviers :

- Le premier est l'effet de masse : en gérant de façon collective la masse d'épargne de nombreux assurés, l'assureur peut obtenir de meilleures conditions tarifaires et accéder à des classes d'actifs qui ne seraient pas accessibles à un épargnant isolé.
- Le second est le professionnalisme: un assureur-vie dispose d'équipes spécialisées dans la gestion financière

**Si l'assurance vie-épargne n'arrive pas à développer ses potentialités, c'est bien parce que son moteur "cale". En raison des choix de placements qui font la part belle à des actifs peu rentables<sup>3</sup>, les produits financiers récoltés ne suffisent pas à couvrir les coûts prélevés par les assureurs et la différence amputée directement l'épargne des assurés.**



Géraldine MERMOUX,  
Directrice Générale Associée



Guillaume GILKES,  
Directeur de la recherche

qui seront capables de sélectionner les actifs de façon plus performante qu'un épargnant isolé et non professionnel.

•Le troisième est l'ALM<sup>2</sup> :

si l'épargnant pris individuellement n'est pas en mesure de s'engager sur le long terme (la disponibilité de l'assurance vie est un élément clé de son attractivité), les épargnants pris collectivement ont, dans la masse d'épargne qu'ils génèrent, un horizon statistiquement plus long, qui permet une allocation d'actif elle-même plus longue, et donc – grâce à une courbe des taux ascendante – un rendement financier supérieur.

Pour que le «moteur financier» de l'assurance vie-épargne fonctionne, il faut bien entendu que, sur le moyen terme, le gain de performance financière obtenu grâce aux avantages comparatifs ci-dessus soit supérieur aux coûts propres à cette forme d'épargne.

Or quels sont les coûts que supporte un assureur vie ? Pour simplifier, nous pouvons les regrouper en trois masses :

- La première masse est celle des coûts de distribution, essentiellement proportionnels au chiffre d'affaires collecté. Ces commissions sont en quasi-totalité versés à des courtiers (corporate) et des agents généraux (retail). Or, cette forme de distribution est onéreuse : en 2017, les coûts de distribution de l'assurance vie ont englouti FCFA 24,2 milliards soit 6,5% des primes émises en zone CIMA. Certains pays font pire (6,6% au Kenya, 11,5% au Ghana, plus de 8% au Nigéria) mais d'autres font mieux (4,2% dans les pays d'Afrique du nord).

- La seconde masse, les coûts de gestion, regroupe pour l'essentiel les frais de personnel, du siège social et du système d'information. Ce sont par nature des charges fixes que seul un volume important d'activité permet d'amortir. Force est de constater que du point de vue de l'efficacité dans la gestion également, les assureurs de la zone CIMA font massivement moins bien que leurs collègues marocains.

- La troisième masse de coûts, ce sont les dividendes, c'est-à-dire le rendement des fonds propres, attendu par les actionnaires en rémunération du capital investi pour constituer la marge de

solvabilité. Il est d'usage de considérer qu'un rendement normatif est de l'ordre de 15%, supérieur au rendement d'une obligation d'État, pour rémunérer le supplément de risque que représente l'investissement dans une compagnie d'assurance. Si le capital doit être de FCFA 5 milliards et qu'il doit dégager 15% de rentabilité, cela signifie que la compagnie doit réaliser – en supposant un pay out de 100% très ambitieux – un résultat net minimal de FCFA 750 millions (15% de FCFA 5 milliards).

La simplicité de présentation de cette «équation» contraste avec la difficulté de sa mise en œuvre. Pour s'en convaincre, il suffit de considérer les niveaux élevés de coûts engagés par les assureurs de la zone et la faiblesse des résultats financiers.

Si l'assurance vie-épargne n'arrive pas à développer ses potentialités, c'est bien parce que son moteur "cale". En raison des choix de placements qui font la part belle à des actifs peu rentables<sup>3</sup>, les produits financiers récoltés ne suffisent pas à couvrir les coûts prélevés par les assureurs et la différence amputée directement l'épargne des assurés. Cette situation, qui a longtemps prévalu dans la zone, a durablement plombé la rentabilité de l'assurance vie-épargne et a fini par écorner l'image de ce produit auprès des assurés.

## COMMENT RELANCER LE «MOTEUR» DE L'ASSURANCE VIE-EPARGNE ?

Les nombreuses missions de FINACTU auprès des assureurs de la Zone CIMA nous ont permis d'identifier 4 leviers pour faire de l'assurance vie-épargne une activité rentable et contribuer au succès de cette activité auprès des épargnants.

### •Levier 1 : atteindre la taille critique

Le premier levier, c'est la taille critique. Une partie des coûts mentionnés précédemment relève d'une logique de coûts fixes, qui doit s'amortir sur un gros volume d'activité pour parvenir à un niveau absorbable. Les coûts informatiques, le siège, la direction de



la compagnie, etc., existent dans toute compagnie, aussi petites soient-elles, mais ils sont presque les mêmes que la compagnie émette 1 ou 100 milliards de primes. Leur impact sur la rentabilité est d'autant plus faible que l'activité sur laquelle ils s'amortissent est elle-même importante.

À court terme, dans un marché relativement sceptique face à l'offre traditionnelle des assureurs et avec une demande à faible contribution, il est difficile d'envisager une croissance très forte, et la taille critique doit se rechercher plutôt par les fusions de portefeuilles. Or, trois années après l'adoption de la réforme, l'effectif toujours pléthorique des acteurs confirme que ceux-ci ont cédé à la tentation des solutions individuelles, sans rapprochement entre compagnies. Cependant, la création conjointe de Zenithe Afrik - Vie par le Groupe sénégalais SONAM et le camerounais Zenithe Insurance et la cession de certaines de ses filiales africaines par Allianz à SUNU Participations ont donné le départ d'un processus de concentration qui, espérons-le, ira en se renforçant. Les acteurs impliqués dans ces deux mouvements ont bien compris qu'il faut grandir ensemble... ou mourir.

Pour atteindre la taille critique, les acteurs doivent moderniser leur offre et la diversifier afin de collecter des masses d'épargne plus importantes. La conquête des marchés émergents par la création de produits de micro-assurance constitue à cet égard un important relais de croissance.

### • Levier 2 : digitaliser pour réduire les coûts de distribution

La digitalisation de l'offre permettrait aux assureurs vie de distribuer leurs produits à faibles coûts en réduisant les charges d'intermédiation. Elle peut se faire suivant deux modalités :

- Distribuer en ligne : le filon de la distribution des produits d'assurance en ligne a longtemps été négligé par les assureurs de la zone CIMA. Or, au regard des évolutions technologiques et des mutations que connaît notre société, cette position devient anachronique. Si beaucoup hésitent encore, certains assureurs vie se sont déjà mis à l'heure de la digitalisation et proposent désormais la souscription, le paiement (par carte bleue ou par mobile money), et le suivi personnalisé de leurs contrats en ligne. Ces précurseurs ont pris un pari qui sera sans doute gagnant sur le long terme. En tout état de cause, les réformes réglementaires enclenchées par le régulateur contraignent les acteurs à une revue de leurs stratégies traditionnelles de distribution. À défaut, ils se condamnent à une mort lente mais certaine.

- Développer le mobile insurance : en Afrique subsaharienne, près d'un habitant sur deux possède un téléphone portable. Cet outil peut être une



formidable interface entre les épargnants et les assureurs. Partant, la conception d'applications mobiles dédiées ou le partenariat avec des opérateurs de réseaux mobiles (ORM) permettraient aux assureurs vie d'aller plus en avant dans la désintermédiation. Directement installées sur les téléphones mobiles, les applications rendent possible le contact direct et l'interaction avec le client partout et à tout moment, sans recourir aux intermédiaires traditionnels. Lorsqu'on sait que le coût de ces intermédiaires représente un pourcentage important du coût global de distribution, on se figure facilement qu'un modèle sans intermédiaires, ou qui réduit leur intervention, peut donc se traduire par des économies substantielles.

### • Levier 3 : informatiser pour réduire les coûts de gestion

Le pendant de la digitalisation de l'offre est l'informatisation massive de toutes les composantes internes de l'activité des assureurs vie. Il ne fait pas de doute qu'une compagnie qui, ayant pris le pari du digital, permet à ses clients de suivre en temps réel l'évolution de leur épargne à partir de leur mobile, a dû se doter d'un système d'information interne entièrement informatisé. De la souscription au paiement des prestations, en passant par la production d'un reporting régulier, il existe de nos jours des outils (logiciels métiers) de gestion informatisée des compagnies d'assurance qui permettent une meilleure surveillance de l'activité et un pilotage stratégique plus performant. Combien sont-elles encore, ces compagnies qui n'ont pas les outils de pilotage adéquats et qui sont prises dans le cercle vicieux d'une gestion à courte vue ?

Pour avoir accompagné plusieurs compagnies dans le choix et l'implémentation de solutions informatiques personnalisées, FINACTU a été au premier plan pour mesurer le gain de performance

qu'elles ont pu obtenir par ce moyen. À l'aune de cette longue expérience, nous avons pu identifier les bénéfices d'une informatisation performante.

D'abord, elle améliore la qualité, la rapidité d'exécution et la fiabilité du service. Ensuite, l'assurance vie-épargne étant gourmande de statistiques, soit pour une tarification prévoyante soit pour le calcul réaliste des engagements, l'informatisation facilite le reporting et la gestion technique du portefeuille. Enfin, parce qu'elle permet de faire davantage en mobilisant de moindres ressources, l'informatisation accroît la productivité et contribue ainsi à une maîtrise durable des frais généraux. Il est bien entendu que les processus de digitalisation de l'offre et d'informatisation permanente de l'activité représentent un investissement très lourd, même s'il est justifié sur le long terme par la croissance d'activité et l'avantage concurrentiel qu'il induit. En effet, plus l'assureur est gros, plus la quote-part de son coût informatique qu'il devra répercuter sur les primes qu'il émet sera faible, et donc sa position concurrentielle meilleure. Ainsi, un assureur ayant une informatique métier solide pourra facilement absorber une croissance de son portefeuille qui lui permettra de renforcer sa compétitivité.

### • Levier 4 : optimiser la gestion financière

Enfin, le quatrième levier est l'optimisation de la gestion financière de l'assurance vie-épargne, qui passe par trois étapes.

En premier lieu, les assureurs vie de la zone doivent investir davantage sur les marchés financiers. L'argument traditionnel du manque de profondeur des marchés locaux doit être dépassé pour ouvrir la voie à la financiarisation de l'assurance vie. Un moyen pour y arriver est de mettre en place des partenariats avec des OPCVM en vue de développer des produits d'assurance vie multisupports (en unités de compte)

qui donnent la possibilité aux assurés d'avoir une rentabilité au-delà du taux garanti sur les contrats en fonds général. Dans le même élan, les assureurs vie CIMA doivent renforcer et/ou développer la fonction «finance». Le professionnalisme de l'assureur est déterminant du bon fonctionnement du moteur de l'assurance vie-épargne. Ils doivent donc développer en interne une fine connaissance des marchés financiers afin d'identifier les opportunités de placement les plus rentables. Des objectifs clairs en termes de niveau de risque et de rentabilité doivent également être assignés aux cadres qui sont en charge de cette fonction. En outre, ces assureurs peuvent envisager la possibilité d'externaliser la gestion de leurs actifs pour la confier aux fonds d'investissements présents dans la sous-région.

Enfin, ces assureurs pourraient rechercher des placements alternatifs, pour remédier aux faibles taux des marchés financiers. Ils peuvent ainsi investir dans le capital des banques de la zone. Les assureurs ayant un horizon d'investissement allant jusqu'à 12 ans, et en considérant la rareté des produits financiers ayant une maturité supérieure à 7 ans, les assureurs vie pourraient prendre des parts plus importantes au capital des banques de la région à la faveur de la réforme qui touche actuellement ce secteur connexe<sup>1</sup> et à laquelle FINACTU a consacré une étude complète - Mille milliards de FCFA ! Avis de tempête sur la Zone franc - publiée en décembre 2018.

On le voit, l'assurance vie a devant elle d'importantes réformes à entreprendre. À travers la réforme en cours sur l'augmentation du capital social, le régulateur joue son rôle d'impulsion. Il engage les assureurs de la zone dans un processus dont la partie visible est le capital social, mais dont les composantes les plus importantes sont ailleurs, dans la révolution stratégique qui en découlera mécaniquement.

1- Source : ACAPS - Rapport annuel de l'assurance au Maroc (2017)

2-Gestion actif-passif

3-Structure des placements (2017) : liquidités (39,4%), obligations et autres valeurs d'État (24,8%), actions (16,4%), immeubles et droits réels immobiliers (10,1%), prêts (5,3%), autres placements (4%).

4-Cf Article FINACTU « Les accords de Bâle 3 : quels effets sur le secteur des assurances » : [...] Dans la Zone FANAF, les placements effectués par les membres pour l'année 2016 concernaient des dépôts bancaires (35%), immeubles (16%), obligations (23%), actions (18%) et autres placements (8%). Compte tenu de leur horizon d'investissement de 4 à 12 ans, et considérant la rareté des maturités supérieures à 7 ans, investir dans le capital des banques de la Zone franc représente une alternative crédible pour les compagnies d'assurance. Elles pourraient en tirer des rendements faibles au début, mais qui, à la faveur des transformations stratégiques et opérationnelles à venir pour les banques tendront à s'élever [...]