

**MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE
SCIENTIFIQUE**

**ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE DE MANAGEMENT
ENSM. Pôle Universitaire de KOLÉA**



MÉMOIRE DE FIN D'ÉTUDES

Master en Entrepreneuriat et Management de projet

**Le management des risques dans les compagnies d'assurances
Cas de « La Direction Générale de la Société Nationale d'Assurance
(SAA) » Bab Ezzouar –Alger.**

Elaboré par : BELMAHDI Hassene

Encadré par : Pr. AMOKRANE. Mustapha

Co-encadré par : Mme. BELKACEM. Dalila

Année : 2019/2020

RÉSUMÉ

Cette recherche a pour objectif de montrer l'importance d'adopter le management des risques dans les sociétés d'assurances, dans leurs activités et dans la gestion des risques des autres institutions (personne physique ou morale).

Le management des risques est considéré comme un procédé d'avertissement anticipé qui permet de confronter les différents risques et les crises financières, d'aborder les différents outils de la gestion des risques qu'affrontent les sociétés d'assurances et de mettre en œuvre et de construire des programmes de management des risques ainsi que la qualité de travail des sociétés d'assurances.

Le management des risques est la fonction qui garantit aux entreprises en général et aux compagnies d'assurances en particulier, la pérennité dans un environnement instable et compliqué.

Mots clés : *compagnies d'assurance, management des risques, Risk manager, Risque, réassurance.*

ABSTRACT

This research aims to show the importance of adopting risk management in insurance companies, particularly that their activities are to manage the risks of other institutions (natural or legal person). Risk management is considered as an early warning process in order to confront the various risks and financial crisis, and this by addressing the various risk management tools that insurance companies, implementation, and construction of risk management programs and the way they work. Since, in short, risk management is the function that guarantees companies in general and insurance companies in particular sustainability in an unstable and complicated environment.

Keywords: *Insurance companies, risk management, Risk manager, Risk, Reinsurance.*

المخلص

يهدف هذا البحث إلى تبين مدى أهمية بناء أنظمة لإدارة المخاطر في شركات التأمين خاصة وأن نشاط هذه الأخيرة ؛ هو إدارة مخاطر باقي نشاطات المؤسسات الأخرى (هيئات معنوية كانت ، أو أشخاص طبيعيين) ، حيث تعد وظيفة إدارة المخاطر آلية إنذار مبكر في مواجهة مختلف المخاطر و الأزمات المالية ، وهذا كان من خلال التطرق إلى مختلف وسائل إدارة الخطر ، المخاطر التي تتعرض لها شركات التأمين ، وكيفية وضع برامج وبناء أنظمة لإدارة المخاطر و كيفية العمل بها في شركات التأمين ، لأنه باختصار إدارة المخاطر هي الوظيفة التي تضمن لشركات التأمين وباقي المؤسسات بصفة عامة البقاء و الاستمرارية في ظل ظروف البيئة المتغيرة والمعقدة.

الكلمات المفتاحية: *شركات التأمين، إدارة المخاطر، مدير المخاطر، الخطر، إعادة التأمين.*

REMERCIEMENTS

Je remercie Dieu le tout Puissant de m'avoir accordé la volonté et la patience pour l'accomplissement de ce petit travail.

J'adresse toute ma gratitude et reconnaissance à mes encadrants ;
Pr : **AMOKRANE. Mustapha** et Mme : **BELKACEM. Dalila** pour leur aide, leur précieux conseils et orientations. Leurs compétences, leur rigueur scientifique et leur clairvoyance m'ont beaucoup appris. Ils ont été et resteront les moteurs de mon travail.

Je tiens à remercier tous les enseignants que j'ai eu le plaisir d'avoir durant ma formation à l'École Nationale Supérieure de Management (ENSM) Koléa-TIPAZA-.

Mes remerciements s'adressent aussi, à tous les membres de jury qui ont accepté d'examiner ce travail.

Je remercie également tout le personnel de la Direction Générale de la Société Nationale d'Assurance (SAA) siège central Bab Ezzouar-Alger de m'avoir accueilli comme stagiaire.

Mes remerciements vont également à ma famille et toutes les personnes qui m'ont aidé de près ou de loin dans la réalisation de ce petit travail.

TABLES DES MATIÈRES

RÉSUMÉ	I
REMERCIEMENTS	II
TABLES DES MATIÈRES.....	III
LISTE DES TABLEAUX	VIII
LISTE DES FIGURES	IX
LISTE DES ABRÉVIATIONS.....	X
INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE I : INTRODUCTION AU MANAGEMENT DES RISQUES	12
Introduction du chapitre I	13
Section 1 : Définition des différents concepts de risque	14
1. Définition de risque	14
1.1 Le concept linguistique du risque	14
1.2 Le concept économique du risque.....	14
2. Terminologie relative au risque	16
2.1 Cause ou source du risque	16
3. Concept de l'accident.....	17
3.1 Accidents personnels	17
3.2 Accidents des biens et de la responsabilité.....	17
4. Le concept de la perte.....	17
5. Les facteurs contribuant à la survenue du risque	18
5.1 Cofacteurs objectifs ou matériels.....	18
5.2 Cofacteurs moraux (volontaires et involontaires).....	19
5.3 Cofacteurs naturels :	19
6. La typologie des risques	20
6.1 Risques moraux	21
6.2 Risques physiques (économiques) (selon la nature)	22
6.3 Risques généraux et particuliers (selon les conséquences)	24
Section 2 : Les principes de base du management des risques	26
1. Le concept et les origines de management des risques	26
1.1 Historique et origine du management des risques	26
1.2 Définition de management des risques.....	28
2. Des concepts liés à la gestion des risques	29
2.1 Le concept de la sécurité industrielle	29

2.2	Le concept de système de prévention.....	31
2.3	Le concept de gestion de crise.	32
2.4	Concept de Risk manager.....	33
3.	Les objectifs du management des risques.....	33
3.1	Objectifs qualitatifs.....	34
3.2	Objectifs quantitatifs.....	35
3.3	Objectifs de la maximisation de valeur.....	36
	Section 3 : Les moyens et les étapes de la gestion des risques.....	38
1.	Les outils et règles de management des risques.....	38
1.1	Outil de contrôle des risques.....	38
1.2	Outil de financement.....	40
1.3	Règles de management des risques.....	43
2.	Les étapes du processus de gestion des risques.....	45
2.1	Définir l'objectif.....	46
2.2	Identifier le risque.....	47
2.3	Evaluation des risques.....	49
3.	Les moyens et les politiques de management des risques.....	53
3.1	Politique de prise de risques.....	53
3.2	Politique de transfert des risques.....	54
3.3	Politique de prévention.....	54
3.4	Politique de distribution et de diversification.....	55
3.5	Politique de collecte.....	55
3.6	Politique d'assurance.....	55
4.	Les acteurs du management des risques dans l'entreprise.....	56
4.1	Les mandataires sociaux.....	57
5.	Les animateurs du dispositif de management des risques.....	59
5.1	Le responsable du contrôle interne.....	59
5.2	Le Risk manager.....	59
5.3	Le responsable de l'audit interne.....	60
5.4	L'identification des risques.....	61
5.5	L'analyse des risques.....	62
5.6	L'évaluation des risques.....	63
6.	La gestion des risques de l'entreprise.....	64
7.	Le pilotage et la surveillance des risques.....	65
7.1	Le pilotage des risques.....	65

7.2	La cartographie des risques	65
7.3	Le plan d'actions.....	66
7.4	La surveillance des risques.....	66
Conclusion du chapitre I.....		68
CHAPITRE II : GÉNÉRALITÉS SUR LES ASSURANCES		69
Introduction du chapitre II		70
Section 1 : Les notions fondamentales de l'assurance		71
1.	Evolution historique de l'assurance	71
1.1	Dans le Monde.....	71
1.2	Historique des assurances en Algérie.....	72
2.	Définitions de l'assurance	75
2.1	Définition économique.....	76
2.2	Définition juridique de l'assurance.....	77
2.3	Définition technique.....	79
3.	Présentation des Compagnies d'Assurance	79
3.1	Définition d'une compagnie d'assurance	79
3.2	Les types de sociétés d'assurance	80
3.3	Les relations existantes entre les sociétés d'assurance.....	81
3.4	Les intermédiaires d'assurances :	84
4.	L'Etat et le contrôle sur l'activité d'assurance	85
5.	Classification des assurances	86
5.1	L'assurance de personnes.....	87
5.2	L'assurance de dommages.....	87
6.	Le Rôle Economique et Social de l'Assurance.....	89
6.1	Le rôle économique de l'assurance.....	89
6.2	Le rôle social de l'assurance.....	91
6.3	Fonction réparatrice de l'assurance	91
6.4	Fonction d'épargne	91
6.5	Fonction de prévention.....	91
6.6	Rôle de protection sociale	91
Section 2 : Les techniques de base de l'assurance et les risques existants au sein des compagnies d'assurances.....		94
1.	Les techniques de bases de l'assurance	94
1.1	La loi des grands nombres.....	94
1.2	Le mécanisme de l'assurance	95

1.3	La tarification en assurance : étapes de calcul de la prime	96
2.	Les risques existants au sein des compagnies d'assurance.....	98
2.1	Les risques techniques	98
2.2	Les risques de placement :.....	100
2.3	Les risques de la réassurance.....	102
2.4	Le risque de défaillance d'un partenaire privilégié.....	103
2.5	Le risque d'appartenance à un groupe ou à un conglomérat financier	104
2.6	Autres risques :	105
3.	Les techniques de couverture des risques par l'assureur.....	106
3.1	La rétention des risques	106
3.2	La répartition des risques	107
4.	Les techniques de couverture des risques par l'entreprise	107
4.1	L'auto-assurance.....	107
4.2	La mutualisation	107
4.3	La captive	108
	Conclusion du chapitre II	109
	CHAPITRE III : LE MANAGEMENT DES RISQUES DANS LES COMPAGNIES D'ASSURANCES ; CAS DE (SAA) BAB-EZZOUAR-ALGER.....	110
	Introduction du chapitre III.....	111
	Section 1 : Délimitation du périmètre d'investigation	112
1.	Présentation du marché Algérien des Assurances.....	112
1.1	Historique du marché des assurances.....	112
1.2	Les intervenants dans le marché Algérien des assurances	115
1.3	L'évolution du marché Algérien des assurances	116
	Section 2 : Évaluation et efficacité du management des risques	122
1.	Les risques auxquels la (SAA) est exposée	122
1.1	Les risques assurés par les compagnies d'assurance	122
1.2	Les risques réassurés auprès d'autres compagnies d'assurance	122
2.	Les problèmes les plus confrontés à la (SAA).....	123
3.	Population et Échantillonnage	123
3.1	Taille de l'échantillon	123
3.2	Caractéristiques de l'échantillon d'étude	124
3.3	La procédure d'analyse des données.....	124
4.	L'instrument de mesure	124
4.1	Le questionnaire	124

4.2	La structure du questionnaire	125
4.3	Les échelles de mesure.....	125
5.	Explication et analyse des tendances des répondants de l'échantillon vers la variable d'étude	128
6.	Analyse des attitudes des individus à l'égard des variables de l'étude	132
7.	Discussion d'hypothèses	142
CONCLUSION		144
BIBLIOGRAPHIE		148
ANNEXES.....		153

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Les objectifs de management des risques.....	34
Tableau 2: Preuve de risque dans une organisation	48
Tableau 3 : Probabilité des risques.....	51
Tableau 4: Place de l'audit interne dans l'entreprise.....	61
Tableau 5: Production du marché des assurances au 31/12/2019.....	75
Tableau 6: Avantages et inconvénients de la coassurance	82
Tableau 7: Assurance des personnes et Assurances des biens et des RC.....	89
Tableau 8: Part de marché (SAA) par branche (en millions DA).....	120
Tableau 9: L'échelle de Likart triple utilisé	126
Tableau 10: Les réponses aux questions et leur codage	126
Tableau 11: échelle de mesure utilisé dans le questionnaire	127
Tableau 12: Le Genre	128
Tableau 13: L'Age	129
Tableau 14: Fonction.....	130
Tableau 15: Ancienneté.....	130
Tableau 16: Service dans lequel vous travaillez	131
Tableau 17: Fréquence, pourcentages, moyenne arithmétique, écart-type et coefficient de variation pour le premier Axe	133
Tableau 18: Fréquence, pourcentages, moyenne arithmétique, écart-type et coefficient de variation pour le deuxième Axe	134
Tableau 19: Fréquence, pourcentages, moyenne arithmétique, écart-type et coefficient de variation pour le troisième Axe	135
Tableau 20: Fréquence, pourcentages, moyenne arithmétique, écart-type et coefficient de variation pour le quatrième Axe	136
Tableau 21: Fréquence, pourcentages, moyenne arithmétique, écart-type et coefficient de variation pour le cinquième Axe	138
Tableau 22: Fréquence, pourcentages, moyenne arithmétique, écart-type et coefficient de variation pour le sixième Axe	139
Tableau 23: Fréquence, pourcentages, moyenne arithmétique, écart-type et coefficient de variation pour le septième Axe.....	140
Tableau 24: Résumé du résultat des variables de l'étude	141

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Le processus de risque.	18
Figure 2 : Les facteurs contribuant à la survenue du risque	20
Figure 3 : Typologie des risques selon leurs effets.	21
Figure 4 : Typologie des risques selon les causes et les conséquences.	21
Figure 5 : Le processus du management des risques	46
Figure 6 : Matrice d'analyse des activités d'entreprise.	49
Figure 7 : Diagnostique de la gestion des portefeuilles de produits.	50
Figure 8: La matrice de l'univers des risques.....	64
Figure 9: Production du marché des assurances au 31/12/2019	75
Figure 10: La Rétrocession	84
Figure 11: Classification des assurances	87
Figure 12: Classification des risques.....	92
Figure 13: Les différentes primes d'assurance	98
Figure 14: Part de marché (SAA) par branche.....	120
Figure 15: L'organigramme de la Direction Générale (SAA) Bab-Ezzouar-Alger. ..	121
Figure 16: Le Genre	128
Figure 17: L'Age	129
Figure 18: Fonction	130
Figure 19: Ancienneté	131
Figure 20: Service dans lequel vous travaillez	132

LISTE DES ABRÉVIATIONS

Abréviation	Signification
Q1 , Q2...Qn	Question de recherche1,Question de recherche n
H1, H2, H3	Hypothèse 1....Hypothèse 3
SAA	La société Nationale d'Assurance
SNDL	Le Système National de Documentation en Ligne
ISO	Organisation Internationale de Normalisation
ISO 31000	Désigne une famille de normes de gestion des risques codifiés par l'Organisation internationale de normalisation.
ISO 9001	Désigne un ensemble de normes relatives au management de la qualité publiées par l'Organisation internationale de normalisation .
CAAR	Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance
CCR	Compagnie Centrale de Réassurance
CNMA	Caisse Nationale de Mutualité Agricole
MAATEC	Mutuelle Assurance Algérienne des Travailleurs de l'Education et de la Culture.
CAAT	Compagnie Algérienne des Assurances
CASH	La Compagnie d'Assurance des Hydrocarbures
TALA	Une filiale de la CAAT
CAARAMA	Une filiale de la CAAR
MACIF	Une compagnie française
SAPS	Société d'Assurance de Prévoyance et de Santé
CAGEX	Compagnie publique spécialisée dans l'assurance du risque crédit à l'exportation
SGCI	Compagnie publique spécialisée dans l'assurance du risque crédit à l'immobilier
2A (2A)	Algérienne des Assurances
CIAR	Compagnie Internationale d'Assurance et de Réassurance
GAM	Générale d'Assurance Méditerranéenne
EPE	Une entreprise publique économique
ERP	Enterprise Resource Planning ou encore parfois appelé PGI (Progiciel de Gestion Intégré) est un système d'information qui permet de gérer et suivre au quotidien, l'ensemble des informations et des services opérationnels d'une entreprise.
ERP ORASS	Un logiciel intégré pour gérer intégralement le système d'information d'une compagnie d'assurance
PDG	Président Directeur Général
DG	La Direction Générale
RC	Responsabilité Civile
IBNR	Inccured But Not Recorded (tardifs)
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences : est un logiciel utilisé pour l'analyse statistique

INTRODUCTION

Différentes organisations sont confrontées à de nombreux risques lors de l'exercice de leurs activités, ce qui expose ces dernières à de nombreuses crises, généralement représentées dans l'état d'incertitude, et peut-être que le principal défi auquel est confronté l'administration est de déterminer le degré d'incertitude qu'elle accepte afin de pouvoir atteindre ses objectifs stratégiques fixés en amont.

L'incertitude se manifeste principalement dans deux situations :

- Les opportunités disponibles ;
- Et les menaces qui pèsent sur l'organisation.

Ceux-ci, pouvant conduire soit au succès de l'entreprise soit à son échec.

Par conséquent, les organisations qui veulent rester dans le monde des affaires et être compétitives efficacement sur le marché doivent rechercher des moyens qui leur permettent de survivre ; l'adoption de l'approche stratégique de la gestion des risques représente l'un des moyens qui permet de réduire l'exposition des organisations à ces risques.

Dès lors, nous constatons que l'organisation a besoin de ce que l'on appelle le management des risques, car ce dernier contribue à habiliter l'administration à faire face aux risques et aux difficultés auxquels l'organisation pourrait être exposée à l'avenir et qui pourraient entraver sa trajectoire stratégique. Elle contribue également à atteindre l'équilibre optimal entre les rendements et les risques qui y sont associés et ainsi à l'utilisation efficace et efficiente des ressources qui contribuent à atteindre les objectifs de l'organisation.

Le management des risques est un élément essentiel de la gestion stratégique de toute organisation ; il se définit par les procédures que les organisations suivent, de manière organisée, pour faire face aux risques associés à leurs activités, dans le but de tirer des avantages durables de chaque activité et du portefeuille de toutes les activités. Nous constatons donc que la gestion stratégique réussie s'efforce de connaître les opportunités et les menaces qui l'entourent, aussi bien que de réduire les cas d'incertitudes, c'est ce qui la pousse à se verser dans une recherche permanente de moyens et méthodes qui lui permettraient de prédire à quoi pourrait-elle être exposée en termes de risques et d'obstacles dans le futur. De plus, ce n'est pas une méthode

limitée aux seules institutions et organisations publiques, mais aussi elle s'étend à toutes les activités à long et court terme.

Les objectifs principaux d'une bonne gestion des risques sont de les reconnaître, d'estimer leur ampleur et de traiter ces risques, car ils aident à comprendre les aspects positifs et négatifs potentiels de tous les facteurs qui peuvent affecter l'organisation. La considération du management des risques comme une science : elle dépend d'une analyse réaliste de la structure des risques et de l'utilisation de modèles standards et mathématiques, mais également en tant qu'art : cela nécessite de choisir le modèle approprié et d'essayer de le faire circuler avec succès et efficacité dans l'organisation.

Les compagnies d'assurance, étant considérées comme une méthode de gestion des risques pour d'autres institutions et activités, mais cela n'empêche pas les compagnies d'assurance elles-mêmes d'être exposées aux risques ! Elles ont de même, besoin d'une stratégie efficace pour gérer ces risques, et elles doivent traiter systématiquement tous les risques entourant leurs activités, et le management des risques doit également être intégrée à la culture d'entreprise à travers une politique et un programme efficace. Les compagnies d'assurances sont gérées par les managers les plus expérimentés, qui attribuent des responsabilités au sein de l'entreprise à chaque manager et collaborateur responsable de la gestion des risques.

Partant de ces observations, nous déduisons donc qu'il est très important d'avoir un département de management des risques dans les compagnies d'assurance, ce qui sera au centre de notre étude de recherche.

A travers la présente recherche, nous tentons d'apporter des éléments de réponses à la problématique suivante :

- **Problématique de recherche :**

Comment les risques sont-ils gérés au sein des compagnies d'assurance ?

Et pour répondre à cette problématique, nous avons jugé utile de poser quelques questions secondaires :

- **Sous-questions :**

Q1 : Le management des risques dans les compagnies d'assurance diffère-t-il du management des risques des autres secteurs économiques ?

Q2 : Dans quelle mesure la (SAA) Bab-Ezzouar met-elle en œuvre toutes les étapes de management des risques ?

Q3 : La (SAA) Bab-Ezzouar a-t-elle des constituants qui prennent en charge le management des risques ?

La réponse à ces questions sera guidée par les hypothèses suivantes :

- **Les hypothèses :**

H1 : Le management des risques dans les compagnies d'assurance n'est pas différent du management des risques dans les autres secteurs économiques ;

H2 : La (SAA) Bab-Ezzouar ne prend aucune des mesures de management des risques ;

H3 : La (SAA) Bab-Ezzouar ne dispose pas de constituants pour soutenir le management des risques.

- **La pertinence de la recherche :**

L'importance de la recherche est soulignée par le fait qu'elle traite l'une des composantes les plus importantes du secteur économique, qui est représentée par : les compagnies d'assurance, qui s'efforcent d'assurer diverses institutions et activités contre toutes sortes de risques auxquels elles peuvent être exposées, doivent elles-mêmes protéger leur activités de tout risque qui pourrait les affecter ou entraver leur pérennité, sans quoi cela nuirait à l'activité d'assurance et par conséquent, le secteur économique.

Au cours de cette étude, nous recherchons les moyens les plus importants et les plus efficaces pour traiter ou éviter les risques dans le but de préserver la pérennité, le développement des compagnies d'assurance, cela permettra d'accroître leur stabilité et d'intensifier leur efficacité de production et leur compétitivité, y compris la contribution au produit national ainsi qu'à la stabilité de la société.

- **Objectif de l'étude :**

Parmi les objectifs qui nous ont amenés à étudier ce sujet :

- Clarifier les différents risques auxquels les compagnies d'assurance sont confrontées.
- Identifier les moyens les plus importants pour faire face aux risques auxquels sont confrontées les compagnies d'assurance.

- Souligner l'importance de l'assurance en tant que moyen efficace de gérer le risque auxquels sont confrontés les clients (assurés), y compris l'importance d'avoir de telles entreprises, c'est-à-dire des compagnies d'assurance et de réassurance, dans la vie économique.
- **Choix du sujet de recherche :**

Les raisons du choix de ce sujet sont également dues à :

- Le manque relatif de recherches et d'études traitant de cette question, en particulier dans les compagnies d'assurance algérienne.
- L'importance des compagnies d'assurance en tant qu'élément de base du secteur économique.
- L'exposition croissante des compagnies d'assurance algériennes à des risques multiples a nécessité de trouver un moyen approprié et efficace de surmonter les différents obstacles imposés par ces risques.
- Le manque d'intérêt de la majorité des compagnies d'assurance algériennes pour la nécessité de créer une fonction de management des risques dont l'objectif est de faire face aux différents risques auxquels elles peuvent être confrontées et de les traiter scientifiquement selon des fondements techniques clairs.
- Tenter de présenter une méthode basée sur des fondements scientifiques et méthodologiques, pour faire face aux risques imposés par les fréquents changements environnementaux.
- Réaliser ce que nous avons acquis dans la partie théorique et discuter les résultats obtenus dans une partie pratique (étude sur le terrain).
- **Le cadre méthodologique :**

Le cadre méthodologique représente un élément important pour la validité de toute étude scientifique, elle concerne les démarches entreprises pour obtenir les principaux éléments de l'étude, à savoir les données et les procédures relatives à leur traitement. Nous abordons les premiers éléments du processus de recherche, lequel se définit avant tout par la façon d'accéder à la connaissance qu'il produit, c'est-à-dire la méthode. C'est la procédure logique d'une science, ou l'ensemble des pratiques particulières qu'elle met en œuvre pour que le cheminement de ses démonstrations et de ses théorisations soit clair, évident et irréfutable) (AKTOUF, 1987).

Lors de cette partie nous allons aborder la posture épistémologique qui encadre notre recherche ainsi que l'approche méthodologique adoptée, ensuite les instruments de collecte des données, enfin les limites de cette recherche.

- **Approche épistémologique :** Ce travail de recherche puise ses fondements dans un cadre épistémologique de type positiviste, avec un raisonnement hypothético-déductif de vérification, c'est-à-dire d'après (Mbengue & Vandangeon), elle consiste à s'enquérir des observations qui se soumettent à la théorie. Nous allons donc tenter de valider des connaissances théoriques déjà existantes selon (AKTOUF, 1987) ; Partant d'une ou plusieurs hypothèses, des dispositions générales, connues d'avance, à une situation particulière traitée.
- **Approche méthodologique :** Dans notre étude nous avons choisi une méthode de collecte d'informations quantitative. L'approche quantitative nous a paru la plus appropriée dans la mesure où elle permet d'appréhender et de répondre à la question de départ, à savoir : *Comment les risques sont-ils gérés au sein des compagnies d'assurance ?*

Notre recherche suit une méthode quantitative du type descriptif, Le but est d'obtenir des informations qui peuvent être déduites (ou généralisée) de l'échantillon à une large population ou d'unités.

Nous avons donc suivi dans deux approches principales, à savoir l'approche analytique et l'approche descriptive afin de pouvoir englober tous les aspects du sujet, qui dépendent de la collecte d'informations et de données qui aident à décrire le problème étudié et à l'analyser afin d'obtenir des résultats spécifiques en fonction des hypothèses présentées. Nous avons également adopté une approche d'étude de cas au travers d'entretiens personnels, analyse de questionnaires menés auprès des collaborateurs de l'organisme, afin de susciter quelques recommandations.

- **Les limites de l'étude :**

Notre enquête sur terrain au niveau de la Direction Générale de la Société Nationale d'Assurance (SAA) a été sélective, notre étude de recherche s'est basée sur la Direction Générale (DG). La contrainte du temps nous a mise dans un contexte bien précis de notre recherche ce qui nous a exigé le respect d'un délai de trois (03) mois. Donc, nous avons cerné notre question de recherche sur l'évaluation de système de la gestion des

risques qui gère les risques au niveau central, plutôt que les risques auxquels la (SAA) est exposée elle-même.

Champ spatial : Notre travail a été réalisé, suite à un stage pratique, au sein de la Société Nationale des Assurances (SAA), à Immeuble (SAA) lot 234 Quartier d'Affaires Bab Ezzouar - Alger - Algérie.

Champ temporel : Le stage a été effectué durant une période de trois (03) mois : du 15/07/2020 au 15/10/2020 afin d'avoir toutes les informations et statistiques de la compagnie et les utiliser dans notre recherche, ainsi que tout ce qu'il a été obtenu comme informations durant la période de formation académique.

- **Méthodes et collecte de données :**

Afin d'obtenir les informations nécessaires et arriver à des résultats crédibles, nous avons choisis de recueillir des informations sur le sujet à travers plusieurs sources disponibles sur les sujets :

- **La recherche des fonds documentaires :** a commencé au même moment que le choix du sujet. Ainsi, les sources de documentations et d'informations sur le sujet ont été orientées beaucoup plus vers : le Système National de Documentation en ligne (SNDL), les sites Web, les livres, les articles, les mémoires, les publications internationales et thèses ...etc.

Ensuite, après avoir entamé notre stage, nous avons eu à consulter et à explorer des documents propres à l'établissement.

- **L'observation :** est l'autre moyen qui nous a accompagné tout au long de notre séjour dans l'organisme, cela nous a permis de collecter un nombre d'informations important.

Et vu que notre thème est vaste comme nous avons déjà mentionné, cela nécessite une communication directe (face à face) au niveau de la Direction Générale (DG) de la (SAA) avec les personnes interrogées afin d'orienter notre réponse vers des résultats bien détaillés, et éviter de tomber dans les généralités, et aussi pour éclairer les informations dont nous avons collecté lors de l'observation.

Nous avons choisi quatre (4) personnes pour l'entretien, notre choix était fait par rapport à des personnes qui sont dans des positions sensibles, et qui ont des rôles importants dans la compagnie. La durée de l'entretien a été prévue entre 20 et 30 minutes par personne ou l'entretien commence par une présentation de l'étudiant, le

thème de l'entretien, et l'objectif de cet entretien, explication du contenu de l'entretien, puis le passage aux questions dont nous l'avons déjà préparé, et la prise des notes et écriture directe était la méthode suivie dans l'enregistrement des réponses.

En ligne (un mail qui a été envoyé aux employés dans les différents départements).

- **Revue de littérature :**

Dans la littérature, de nombreuses études ont développé le sujet du management des risques dans les compagnies d'assurance. Ci-dessous, nous exposons brièvement les études sur lesquelles nous nous sommes basées pour préparer notre recherche. Ce sujet a été couvert par de nombreux écrivains et chercheurs.

Dans l'approche du management des risques dont l'objectif principal est de permettre à l'entreprise de mieux maîtriser ses risques ; une étude présentée par (Mohamadou.SY, 2013), de l'institut des Assurances de LYON, intitulée « Le management des risques de l'entreprise : l'apport de l'assurance dans le transfert des risques » a conduit à examiner deux disciplines complémentaires et spécialisées dans la gestion des risques, à savoir le « Management des risques » et « L'Assurance ».

Cette étude distingue les similitudes voire la complémentarité entre le métier d'assureur et celui de Risk-manager, et pour répondre à la problématique posée: *est-ce que l'assurance est en mesure de couvrir tous les risques inhérents à l'entreprise ?* l'auteur a traité les deux modes de traitement des risques, en premier lieu : la réduction et le financement et en deuxième lieu, plus particulièrement, au financement du risque par l'assurance notamment l'impact de l'assurance et ses limites dans le transfert des risques de l'entreprise.

L'étude a montré la place importante qu'occupe l'assurance parmi les différentes méthodes de traitement des risques de l'entreprise et selon le code civil dans son article 1964 l'assurance est définie comme « *une opération par laquelle une personne, l'assureur, promet à une autre, l'assuré, une prestation en cas de réalisation d'un événement moyennant une prime* ».

Dans l'activité d'assurance, il convient de distinguer les risques assurables et ceux non assurables, puis d'étudier les techniques de couverture des risques de l'entreprise. Les risques purs dits « risques accidentels » peuvent pratiquement toujours être couverts

par l'assurance. En revanche, les risques normaux ou risques spéculatifs sont considérés comme non assurables par maints auteurs.

Les risques normaux en distinguant deux cas :

- Un risque normal d'une décision de l'entreprise est relatif à une variation des paramètres du secteur bancaire ou financier, il est couvert par des produits financiers et non par l'assurance.
- Un risque normal d'une décision de l'entreprise passe par des biens meubles et immeubles, et évidemment le personnel, le risque normal devient ainsi assurable en tout ou partie.

Les assureurs couvrent les risques transférés par l'entreprise suivant différentes techniques de couverture parmi lesquels la rétention, la coassurance, la réassurance et le marché financier. Les risques non couverts par l'assureur sont pris en charge par l'entreprise suivant les méthodes d'auto-assurance, de mutualisation et de création de société de captive d'assurance ou de réassurance.

Néanmoins, le transfert des risques par l'assurance souffre de quelques limites d'ordre technique comme financière. Parmi les limites techniques :

- Le défaut de mutualisation, l'asymétrie d'information et l'aléa moral sont des situations qui faussent les paramètres d'acceptation du transfert des risques tels que la prime pure, le coût moyen des sinistres, la franchise.
- Le risque juridique s'ajoutant aux défaillances techniques met l'assureur dans une situation instable et les mesures prises par celui-ci pour équilibrer son portefeuille ne sont pas toujours acceptées par l'ensemble des assurés.

Bien que les assureurs repoussent les limites de l'assurabilité en proposant divers produits d'assurance, ils demeurent néanmoins limités au niveau de leur capacité financière par l'ampleur débordante des dommages due à l'accumulation de valeur, de l'existence de réseaux interdépendants. Le soutien de la réassurance et l'intervention de l'Etat ne permettent pas toujours de couvrir intégralement les risques de l'entreprise. Les restructurations et les opérations de concentrations des sociétés d'assurance augmenteraient leur capacité de couverture des risques transférés par les entreprises mais les textes législatifs interviennent pour limiter leurs pouvoirs d'influence sur le marché.

Une autre étude intitulée « Le management des risques et l'assurance » présentée par Oussama AZMY SALAM et le professeur SHUQIRI Nuri Moussa en 2007, porte sur la gestion des risque et l'assurance ; expliquant que l'idée de l'assurance repose sur la protection de l'individu ou de l'institution contre les pertes matérielles qu'il pourrait subir du fait de la survenance du risque assuré, d'une part et d'autre part, les compagnies d'assurance mobilisent l'épargne des particuliers et des institutions et les investissent dans différents domaines d'investissement en fonction de leur engagement, conduisant ainsi à l'atteinte des objectifs économique et social de l'État et de développement .

Quant à l'écrivain, lorsqu'il étudie le sujet de l'assurance, la notion de risque doit être étudiée, car elle est étroitement liée à l'assurance, aussi, l'existence d'un risque est la motivation de la recherche d'assurance et de sécurité. Ainsi, cet ouvrage est venu éclairer davantage le risque ; Les trois premiers chapitres du travail intégrant la notion de risque et le management des risques bancaires sous l'angle de l'assurance, puis le quatrième chapitre, cinq et six se poursuivent pour traiter la notion de l'assurance et de déterminer la prime d'assurance et les conditions à remplir pour détenir le contrat d'assurance.

Ensuite, les septième, huitième et neuvième chapitres ont traité de la définition des fonctions des compagnies d'assurance et des méthodes de réassurance, et de la façon de commercialiser les services d'assurance, et dans le dixième chapitre, l'auteur a traité des blessures d'assurance, et comment commercialiser les services d'assurance, alors que dans le dixième chapitre, l'écrivain a traité des accidents du travail, puis de l'assurance contre les dangers du transport et de l'assurance incendie se trouvent dans les onzième et douzième chapitre.

Le treizième chapitre est venu éclairer la notion d'assurance-vie, tandis que les quatorzième et quinzième chapitre incluaient l'assurance contre les risques de responsabilité civile et les provisions techniques en assurances générales et vie. Enfin, le chapitre seize est venu pour expliquer la décision juridique sur l'assurance, puis le chapitre dix-sept est venu pour traiter de l'assurance en Jordanie. (AZMI SALAM, 2007)

Une thèse intitulée « Gestion des risques dans les petites et moyennes entreprises », préparée par l'étudiant BOUZID Lamdjad, de l'Université de Boumerdes, (2009/2008). Une étude de cas d'une SARL « DOUDAH » pour les services publics et le commerce,

traitant le problème de la gestion des petites et moyennes entreprises aux risques qui les entourent et comment y faire pour en l'évitant à l'avenir, c'est-à-dire que son sujet est d'une importance primordiale pour les petites et moyennes entreprises et comment gérer leurs risques. (BOUZIDI, 2009)

- **Plan de recherche :**

Afin de répondre à notre problématique de recherche, nous avons divisé l'étude en trois chapitres comme suit :

Dans le premier chapitre, nous avons traité d'une étude théorique sur la gestion des risques, le concept de management des risques, ses origines et ses objectifs, les règles qui la régissent, ses étapes, ses moyens et sa politique ainsi que les acteurs des risques managements de l'entreprises. Ainsi que le champ d'intervention des acteurs du dispositif de gestion des risques.

Quant au deuxième chapitre : l'activité d'assurance a été abordée en général, puis la réalité de cette activité en Algérie, nous avons donc discuté des risques qui pourraient menacer les compagnies d'assurance et comment y faire face selon des étapes scientifiques et organisées.

Vient enfin le troisième chapitre : dans lequel nous avons dressé une vue d'ensemble sur la compagnie d'assurance (SAA) Bab-Ezzouar-Alger et la présentation des plus importants risques encourus. Ensuite, nous avons présenté une évaluation de l'efficacité du management des risques au sein de l'organisme étudié.

CHAPITRE I : INTRODUCTION AU MANAGEMENT DES RISQUES

Introduction du chapitre I

L'institution économique est active dans un environnement volatil, ce qui menace sa stabilité, la rend vulnérable à divers risques qui menacent la réalisation de ses objectifs et peut affecter négativement sa pérennité. Avec le temps, l'intensité de la concurrence s'est accrue, les liens de l'entreprise avec son environnement proche et éloigné se sont intensifiés et les changements, qui sont parfois soudains, ont également augmentés. Cela a permis de multiplier, diversifier et persister les risques.

L'environnement politique et économique, aujourd'hui, accroît l'incertitude et devient source de risques pour l'entreprise et a rendu difficile d'en faire des estimations précises ou de contrôler sa gestion. Ce qui explique l'orientation des managers vers la gestion des risques de manière plus accentuée, en utilisant les meilleures méthodes pour assurer le succès de l'organisation et une position appropriée parmi leurs concurrents.

De ce qui précède, il nous apparaît clairement nécessaire de définir avec précision le concept de management des risques, il devient ainsi nécessaire aussi de trouver une méthode efficace pour gérer ces risques et de tenter d'avoir une vision future de l'organisation qui lui permettrait d'éviter les risques du moins détectés.

C'est ce que nous allons tenter d'aborder dans ce chapitre qui se divise en trois sections. La première section est consacrée à l'étude des différents concepts de risque, la deuxième traite des principes de base du management des risques.

Et en fin, la troisième section aborde les moyens et les étapes du management des risques. Nous présentons, dans cette section, les acteurs mandataires sociaux, les animateurs du dispositif de management des risques et le processus de connaissance des risques de l'entreprise.

Section 1 : Définition des différents concepts de risque

L'examen de plusieurs recherches liées au concept de risque révèle qu'il est très difficile d'établir une définition articulée des risques. Mieux encore, ce concept, devenu aujourd'hui très utilisé couramment chez le grand public, recouvre des contenus particulièrement différents.

1. Définition de risque

Le terme de risque est difficile, voire impossible à définir correctement. Il est partout et il se présente sous les formes les plus diverses :

1.1 Le concept linguistique du risque

- **Etymologiquement** : Le mot « risque » est inspiré du terme latin RESCASS, signifiant RISQUE, qui dénote une augmentation de l'équilibre et la survenue d'un changement par rapport à ce qui était attendu et à l'écart attendu (SOUAR, 2008, p. 23).
- **Idiomatiquement** : c'est l'engagement qui porte sous ses aspects la suspicion et l'incertitude attachées à la possibilité d'un avantage ou d'un dommage, lorsque celui-ci est soit un gain ou une perte (ABDELI, 2012, p. 2).

1.2 Le concept économique du risque

De nombreux écrivains et chercheurs l'ont traité, ce qui a entraîné de nombreuses différences entre ces concepts de risque, que nous aborderons :

- Le risque est classiquement défini comme « l'événement aléatoire pouvant entraîner des dommages ; sa réalisation est ainsi génératrice de pertes pour l'entreprise » (X.MARMUSE & et C.MONTAIGNE, 1989, p. 45).
- Le terme de risque se définit selon ISO 31000 comme « l'effet de l'incertitude sur l'atteinte des objectifs » (l'ISO, 2018). Cette définition déplace de nouveau la question du risque en imposant de spécifier les objectifs d'une activité dont l'atteinte pourrait être entravée par l'occurrence des circonstances incertaines.

Par conséquent, cet événement pourrait entraîner une perte d'argent à l'entreprise, ainsi qu'une réduction de sa rentabilité.

Il peut s'agir de menaces qui se réalisent, d'erreurs de gestion, d'un incendie dans un atelier, de perte de parts de marché, d'un mauvais positionnement stratégique...etc.

- Selon le Guide 51 ISO/IEC (Aspects liés à la sécurité, 3^{ème} édition, 2014) : le risque est défini comme la combinaison de la probabilité d'apparition d'un dommage et de la gravité de ce dommage.
- « La Nouveauté » en ISO 9001, 2015 (système de management de la qualité) : Risque : effet de l'incertitude sur un résultat escompté.
- (WILYAMZ ET HAINS) définissent le risque comme : « l'incertitude objective concernant l'issue d'une situation donnée », ce qui signifie que le risque est un état d'incertitude (BOUZIDI, 2009, p. 82).
- Le professeur économiste (NHIGHT) a également défini le risque comme : « une incertitude mesurable » (OUASEF.D, 2004, p. 12). Cette définition, bien qu'elle donne à l'incertitude de l'individu une base pour déterminer le risque, exige la nécessité de la mesurer, ce qui n'est pas toujours possible, parce que les changements spécifiques de l'incertitude sont souvent régis par des questions morales impliquant un comportement purement personnel qui sont difficiles à mesurer.
- Le risque est également défini comme : « la perte matérielle potentielle résultant de la survenance d'un événement spécifique » (BOUZIDI, 2009, p. 82). Cette définition précise le type de perte potentielle comme matérielle, alors qu'elle peut être à la fois matérielle et morale.
- Il est également connu comme : « Espérance de différences de rendement entre l'occurrence souhaitée et prévue » (EL-HOUARI, 1985, p. 109).
- Il est également défini comme : "la probabilité de défaillance du rendement attendu" (ABDELI, 2012, p. 03)
- Le risque peut également être défini comme : « la perte potentielle de revenu ou de richesse à la suite d'un événement spécifique ». Cette définition ajoute l'expression « revenu ou richesse », indiquant que la perte potentielle comprend davantage « de personnes, de biens ou de toute forme de richesse ».

Nous concluons de toutes ces définitions et contributions que le risque peut être défini comme : L'état d'incertitude associé au responsable ou décideur en raison de la difficulté de prévoir et de l'incertitude du résultat de ses décisions, qui peut entraîner des pertes matérielles ou morales ou les deux.

2. Terminologie relative au risque

Pour pouvoir clarifier encore plus le terme « risque », nous soulignons qu'il existe un ensemble d'aspects, termes et concepts directement liés à ce dernier que nous résumons ci-dessous comme suit :

2.1 Cause ou source du risque

Elle est la principale source de l'existence du risque, c'est-à-dire la cause principale de la perte potentielle, et elle est multiple et variée ; la cause d'étincelle ou de flamme est la cause en cas d'incendie, le vol est la cause en cas de risque de vol, la négligence est la cause ou la source en cas de risque de responsabilité civile.

À partir de là, la cause du risque peut être définie comme : « Un groupe de phénomènes naturels ou généraux qui affectent directement ou indirectement le résultat des décisions des gens » (OUASEF.D, 2004, p. 18) ; on entend par phénomènes naturels ; ce qui est fait par la nature, comme les tremblements de terre, les volcans, les ouragans et la mort naturelle, ainsi que tout ce qui se reproduit dans la vie humaine, comme les guerres, les vols, les manifestations et autres.

Les causes du risque peuvent être classées en :

2.1.1 Facteurs naturels de risque : ce sont ces facteurs qui résultent de l'existence de phénomènes naturels qui entourent la personne et pour lesquels les humains n'ont aucun intérêt à leur existence.

2.1.2 Facteurs personnels de risque : ce sont les facteurs qui résultent de l'intervention du facteur humain dans le déroulement des actes naturelles et les influençant intentionnellement ou non, et généralement la principale raison de l'intervention humaine est la recherche du bénéfice qui lui revient ou qui revient à d'autres parties, ce risque peut être classé en deux parties :

- **Causes de risque personnel involontaire** : c'est un groupe de facteurs qui sont causés par le facteur humain, mais pas intentionnellement, et qui conduisent à la récurrence du phénomène naturel, ce qui augmente le degré de risque (BOUZIDI, 2009, p. 82).
- **Causes personnelles volontaires** : c'est un groupe de facteurs où les humains interviennent avec intention et présence délibérée ce qui conduit à une augmentation du taux de récurrence et un accroissement de perte qui en résulte.

Le décideur doit par conséquent faire preuve de prudence et essayer de réduire la gravité du risque et ainsi minimiser le taux de perte.

3. Concept de l'accident

L'accident est la concrétisation physique tangible de la cause du risque, par exemple un accident d'incendie fait référence à la réalisation effective de l'incendie, ce qui implique que le mot « incendie » signifie qu'il s'agit d'une cause dangereuse, mais le terme « accident d'incendie » dénote que l'incendie est effectivement réalisé.

Cela nous indique que le "feu" avant l'événement est la cause du risque, et après l'événement c'est un "accident" dont le résultat est la perte (OUASEF.D, 2004, p. 21).

Les accidents peuvent être divisés en :

3.1 Accidents personnels :

Ce sont les accidents dans lesquels le sujet du risque est la personne physique, c'est-à-dire humaine, comme la maladie, handicap, blessures physiques (OUASEF.D, 2004, p. 21)...etc.

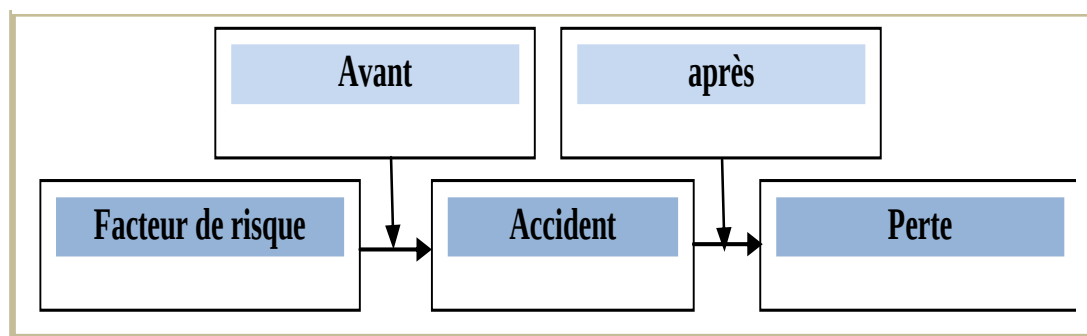
3.2 Accidents des biens et de la responsabilité :

Ce sont les incidents dans lesquels l'objet du risque est la propriété de la personne ou sa responsabilité civile envers les autres sur leur propriété ou en eux-mêmes, tels que les incidents de vol ou d'incendie. Parmi les incidents de responsabilité civile l'engagement de l'employeur envers ses employés ce qui peut leur arriver en termes d'accidents du travail dans le cadre de leur emploi, car il en est responsable conformément aux dispositions de la législation.

4. Le concept de la perte

Généralement, la prise de conscience du risque sous la forme d'un accident entraîne des pertes réelles de revenus ou de biens, ou les deux. Par exemple, si un incendie se produit dans une usine, il entraîne l'anéantissement de l'usine et sa disparition ou une diminution de sa valeur, et cette pénurie ou annihilation est appelée « perte ». En conséquence, la notion de perte est : la diminution totale ou partielle de la valeur des biens ou des choses à la suite de la survenance d'un accident spécifique aux personnes ou aux biens (OUASEF.D, 2004, p. 23). La perte peut être soit totale et entraîner la destruction complète des biens ou l'interruption du revenu, soit partielle entraîne une diminution de la valeur de la chose ou une diminution des revenus.

La figure suivante montre les trois éléments impliqués dans la structure et la survenance du risque, qui est appelé : "*Le processus du risque*"

Figure 1 : Le processus de risque.

Source : Elaboré par nos soins basés sur le travail de (OUASEF.D, 2004).

A travers cette figure, on constate que le risque passe par trois étapes de base : si la cause du risque est disponible, l'accident se réalisera et se traduira par des pertes affectant l'élément qui était exposé au risque, soit par sa disparition ou encore par une diminution de sa valeur.

5. Les facteurs contribuant à la survenue du risque

Ce sont les Cofacteurs qui peuvent conduire à la survenance du risque ou augmenter la possibilité de survenance de la perte et peuvent également élever le taux de la perte matérielle attendue résultant d'une cause de risque spécifique, ou les deux. Par exemple, l'accumulation de stocks de matières premières dans un seul magasin est considérée comme un cofacteur susceptible d'augmenter le taux de la perte matérielle résultant de la survenance d'un accident d'incendie. Si le bâtiment ou l'usine se trouve à côté d'une caserne de pompiers, cela réduirait les pertes potentielles, ce qui ne serait pas le cas si on le plaçait à proximité d'une station-service (AZMI SALAM, 2007, p. 31).

Ces cofacteurs de risque peuvent être divisés en trois parties :

5.1 Cofacteurs objectifs ou matériels

Ils se composent des caractéristiques de l'objet à risque qui augmentent la probabilité d'avoir une perte ou augmentent son taux, ou les deux. Par exemple : dans le cas d'un incendie en tant que cause dangereuse, nous constatons que le type ou la nature du bâtiment, le chantier et la nature de l'instruction du bâtiment sont tous des facteurs qui contribuent à la survenance du risque d'incendie, et nous entendons ici par cofacteurs qu'il s'agit de facteurs négatifs ou positifs, les facteurs augmentant le risque tels que le bâtiment utilisé dans la fabrication de produits chimiques qui est considéré comme un

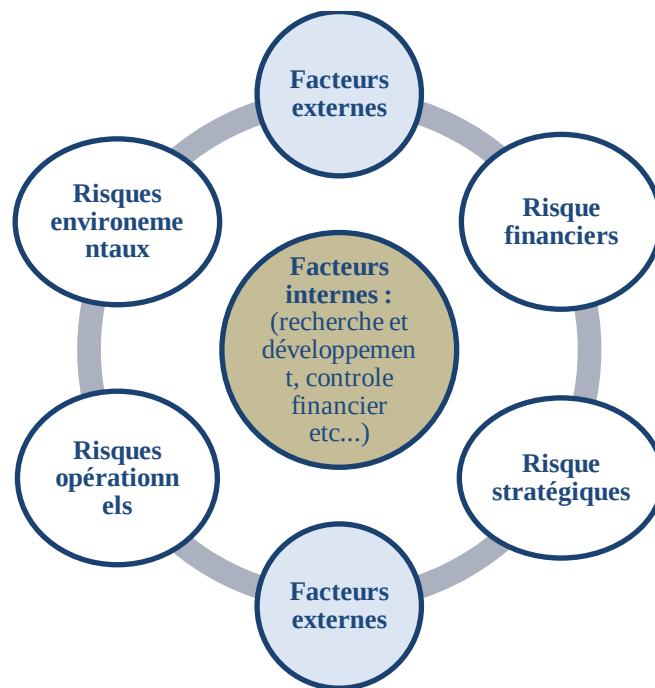
facteur auxiliaire négatif qui multiplie la probabilité qu'un incendie se produise dans le bâtiment et augmente ainsi le taux de la perte de matière, ou les deux.

5.2 Cofacteurs moraux (volontaires et involontaires)

Ce sont les facteurs qui contribuent à augmenter ou à diminuer la probabilité d'un risque ou à contrôler l'ampleur de la perte matérielle attendue en raison de certaines caractéristiques morales associées à la même personne. (EL-HANASY, 2001, p. 14). Ceux-ci peuvent être intentionnels tels que la tricherie et la trahison, ce qui conduit à la survenance du risque et intervient dans un acte de mauvaise foi, ou bien de bonne foi et ne pas impliquer de perpétration intentionnelle, ce qui signifie que ces cofacteurs moraux dépendent de la volonté de la personne et de ce qu'elle gagnerait de son action.

5.3 Cofacteurs naturels :

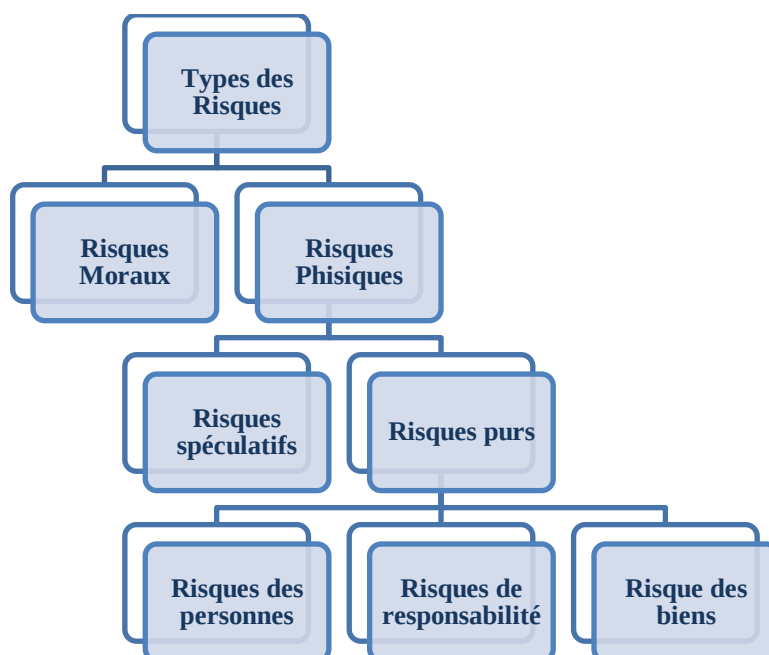
Ce sont les facteurs qui augmentent la probabilité d'occurrence de risques de divers types à la suite d'un phénomène naturel, dont la principale caractéristique est la destruction tels que les inondations, les volcans, les tremblements de terre, les ouragans et les grandes tempêtes. Nous pouvons prendre comme exemple la construction d'un grand bâtiment commercial dans des zones sismiques elle est plus favorable à l'effondrement du fait du risque de tremblements de terre et de divers phénomènes naturels qui échappent au contrôle de l'homme ; mais il peut essayer de se prémunir contre ces derniers et de s'apprêter à y faire face (EL-HANASY, 2001, p. 14).

Figure 2 : Les facteurs contribuant à la survenue du risque

Source : (ERMA, 2013), reformulé par nous-même.

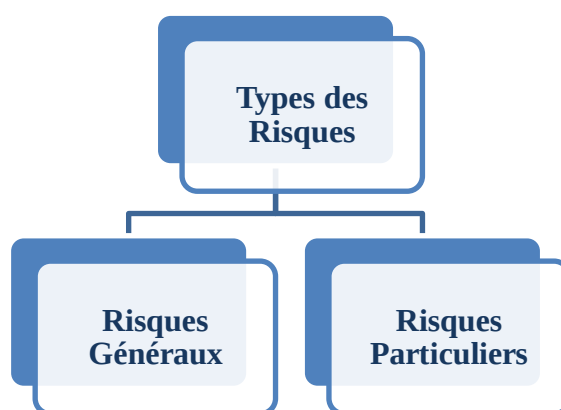
6. La typologie des risques

Établir la typologie des risques de l'entreprise revient à regrouper les risques en grandes familles. Cependant, il convient de noter qu'il n'existe pas de typologie des risques standards car les classifications varient en fonction de la taille et des objectifs de l'entreprise. Les risques peuvent être divisés en plusieurs types différents, que nous voyons à travers les figures suivantes :

Figure 3 : Typologie des risques selon leurs effets.

Source : Selon (AZMI SALAM, 2007), reformulé par nous-même.

Ainsi que la figure suivante :

Figure 4 : Typologie des risques selon les causes et les conséquences.

Source : Selon (AZMI SALAM, 2007), reformulé par nous-même.

6.1 Risques moraux

Il s'agit des risques dont la survenance entraîne des pertes directes non matérielles, mais ils ont plutôt un impact psychologique négatif sur la personne qui en est affectée. En général, ce type de risque n'est pas soumis au principe de mesure et d'évaluation et ne peut être déterminé. Ses dimensions et la perte attendue sont liées à des matières variables dont la mesure quantitative peut changer, car elle est régie pour la plupart d'entre eux par des déterminants moraux et psychologiques qui diffèrent d'une personne à une autre.

6.2 Risques physiques (économiques) (selon la nature)

Ce sont les risques qui génèrent des pertes matérielles, financières et économiques qui affectent les personnes dans leur situation financière suite à la survenance d'un risque, et ces risques comprennent :

- Les risques directs : représentant la valeur réelle du risque ;
- Les risques indirects : qui surviennent et qui sont affectés par l'ampleur de la perte réelle, parfois appelés risque supplémentaires et pertes indirectes ; dommages aux objets de l'assuré résultant de l'intervention des pompiers dans l'exercice de leurs fonctions et les obligeant à démolir les barrières pour atteindre le lieu de l'incendie, aussi les pertes résultant du transport de marchandises d'un endroit à un autre pour les sauver (BOUZIDI, 2009, p. 94).

Ces risques physiques sont divisés en deux types par rapport à leurs natures :

6.2.1 *Risques spéculatifs*

Le risque spéculatif est celui qui provient de la volonté du chef d'entreprise de réaliser ses objectifs, qui seront souvent l'augmentation de la richesse ou de la puissance de l'entreprise (X.MARMUSE & et C.MONTAIGNE, 1989, p. 48).

Il s'agit des risques causés par des phénomènes qu'une personne se crée elle-même à des fins de gain ou de perte (BOUZIDI, 2009, p. 94), ou pour réaliser des gains financiers ou économiques, même si elle n'est pas au courant des résultats obtenus à l'avance. Ces risques comprennent ceux qui découlent de toutes les activités et services commerciaux et industriels qui a pour objectif de réaliser des bénéfices (OUASEF.D, 2004, p. 22), comme les risques spéculatifs sur les actions en bourse.

Le risque spéculatif résulte donc d'un choix raisonné et sa réalisation survient souvent avec des signes précurseurs. L'entreprise peut se prémunir contre ce risque et le contrôler par l'application de techniques de gestion appropriées : mesurer ses effets qu'ils soient positifs (gains) ou négatifs (pertes) d'autant plus que sa réalisation est néfaste pour l'entreprise, mais sa non réalisation lui est bénéfique.

- ***Les caractéristiques du risque spéculatif :***
 - Le risque spéculatif est celui qui provient de la volonté du chef d'entreprise de réaliser ses finalités. C'est donc un risque accepté ;

- Il est délimitable, l'entrepreneur peut décider de son engagement en limitant le budget correspondant : budget de recherche, budget de lancement du produit nouveaux ;
- Il peut être contrôlé dans la mesure où sa réalisation est progressive ;
- Le risque spéculatif se réalise dans le temps. C'est seulement après une période de probation que l'entreprise peut conclure à la non-rentabilité d'un produit nouveau.

6.2.2 *Risques pur (accidentels)*

Le risque pur est un événement aléatoire indépendant de la volonté des décideurs ; il se réalise soudainement, généralement sans signe précurseurs, et sa réalisation est synonyme de pertes pour l'entreprise (X.MARMUSE & et C.MONTAIGNE, 1989, p. 49).

Ce sont les risques causés par des phénomènes naturels et des phénomènes généraux qui n'ont aucune interférence avec l'être humain, celui-ci ne peut de ce se fait, ne pas les éviter, et leur réalisation entraîne une certaine perte financière pour lui. Ainsi qu'il n'implique aucune possibilité de profit en aucune façon, tels que les phénomènes : de tremblements de terre, d'inondations, de volcans. ...etc.

Il est important de souligner que même si le risque pur provient de forces extérieures (tremblement de terre, inondation, guerre...) son origine se situe souvent à l'intérieur de l'entreprise, vu la défaillance humaine, et ses conséquences qui peuvent être importantes pour le patrimoine de celle-ci et pour les personnes y travaillant.

- ***Les caractéristiques du risque pur :***

- Il n'est pas volontaire et sa réalisation fait supporter une perte à l'entreprise ;
- Il survient soudainement souvent sans signes précurseurs ;
- C'est un événement aléatoire, donc probabilisable. Ces deux caractéristiques ont été reprises par le législateur pour définir la nature du contrat d'assurance ;

Les risques purs correspondent aux risques assurables.

- Il est difficilement contrôlable, tant la survenance que l'extension du sinistre sont indépendants de la volonté de l'entreprise.

En résumé, si le risque est pur, il peut entraîner des conséquences négatives mais s'il est spéculatif il peut entraîner des conséquences positives ou négatives.

Les risques purs peuvent être divisés en trois groupes de risques :

- **Risques de personnes :** Ce sont des risques qui, si leurs causes se réalisent sous la forme d'un accident, font l'objet de la confirmation de la personne physique, que ce soit dans ses revenus, sa vie ou sa santé, tels que : dangers de mort, maladie, blessures corporelles, etc.

Ce qui se traduit par sa réalisation (sous forme d'accident), une perte totale ou partielle, directement ou indirectement, pour toute personne exposée à de tels risques.

- **Risques des biens :** Ce sont les dangers qui, si leurs causes se concrétisent sous la forme d'un accident, le sujet de l'impact est le bien, que ce soit sous sa forme fixe ou mobile, tels que l'incendie, la perte, le cambriolage, le vol (EL-HANASY, 2001, p. 20) et d'autres accidents du même type qui, s'ils sont réalisés, conduisent à la destruction totale ou partielle des biens possédés.
- **Risque de la responsabilité :** Ce sont ces risques qui, si leurs causes se matérialisent sous la forme d'un accident, engagent la responsabilité civile d'une personne devant le législateur envers autrui pour ce qui peut lui arriver avec sa personne ou ses biens, ce qui conduit à l'obligation d'indemniser la personne qui a été touchée par le dommage comme l'exige la loi. Par exemple, la responsabilité de l'employeur envers ses travailleurs, la responsabilité des médecins envers leurs patients, la responsabilité du conducteur ou du propriétaire du véhicule envers les piétons, les passagers et la propriété d'autrui.

6.3 Risques généraux et particuliers (selon les conséquences)

Cette division vise à déterminer si le risque réalisé prend la forme d'un événement qui affecte des individus ou des groupes :

- 6.3.1 **Risques généraux:** Ce sont les risques qui affectent l'économie du pays en général ou un grand groupe de personnes dans la société, car des taux d'inflation élevés ou des taux de chômage élevés affectent les membres de toute la communauté, et les catastrophes naturelles telles que les tremblements de terre, les volcans et les inondations sont également considérées parmi les dangers généraux, car si elles se produisent elle en résulte des pertes importantes qui affectent l'économie du pays et un grand groupe d'individus dans la société.
- 6.3.2 **Risques particuliers :** Ce sont les risques qui affectent l'individu et non l'ensemble de la communauté, comme un incendie ou un vol de maison. Il

faut savoir que ces risques peuvent affecter la société indirectement, de sorte que l'incendie d'une usine affectera le propriétaire, ainsi que la société et l'économie du pays car cela fera sortir cet élément (usine) du cycle économique de la société.

À travers cela, nous remarquons que le concept de risque a évolué et s'est élargi, et s'est accéléré, en particulier avec les nouvelles variables environnementales hautement renouvelables et la croissance dans tous les domaines de la vie, qu'ils soient économiques, sociaux ou politiques ... etc. Cela augmentait sa gravité et rendait difficile la tâche de le contrôler, ce qui nécessitait une méthode optimale et efficace capable d'analyser et de comprendre la nature de fonctionnement de ces risques basée sur une méthodologie claire et scientifique qui pourrait ne garantir que ceux qui découvrent, analysent, diagnostiquent et traitent tous les risques, et pourquoi pas les utiliser dans différents systèmes d'entreprise, cette méthode se reflète et apparaît dans le concept de «management des risques».

Section 2 : Les principes de base du management des risques

C'est pour la propagation du risque et de l'engagement dans nos vies qu'une attention accrue a été portée à son étude, à l'étude de ses causes et à l'essai de réduire les pertes qui résultent de sa réalisation et de la maîtrise afin d'assurer la continuité et la sécurité, le management des risques est donc apparu comme une approche scientifique pour faire face au problème de traitement des risques auxquels sont confrontés les individus et les organisations en utilisant les meilleures méthodes et moyens pour empêcher leur réalisation, dans le but de suivre le rythme des évolutions et des changements futurs et d'atteindre les plus hauts niveaux de sûreté et de sécurité.

1. Le concept et les origines de management des risques

Les concepts liés au management des risques ont varié et différé en raison des différentes visions sous lesquels ils sont considérés, ainsi que de leur pertinence pour d'autres concepts tels que l'assurance et autres, aussi les développements survenus sur la définition suite à ce qu'elle a passé dans les étapes historiques qui ont contribué à sa structure sous de nombreuses formes.

1.1 Historique et origine du management des risques

L'utilisation générale de la gestion des risques est apparue au début des années 1950, et parmi les premières publications dans lesquelles le terme a été évoqué : la revue de : Harvey's Business Review, où l'auteur a présenté ce qui semblait à l'époque être une nouvelle idée dont une personne, au sein de l'organisation, devrait être responsable de « la gestion » des risques purs de l'organisation (HAMMAD, 2007, p. 46). Le recours à la gestion des risques a également été la première émergence du management des risques à partir de l'utilisation des applications d'ingénierie dans les programmes militaires et judiciaires. Parmi les premières organisations à gérer leurs risques et à pratiquer le management des risques ; les banques qui se sont concentrées sur la gestion des actifs et des passifs et ont constaté qu'il existe des moyens plus efficaces de gérer les risques, prévenir les pertes et limiter leurs conséquences lorsqu'il est impossible de les éviter (ABDELI, 2012, p. 25).

À cette époque, un grand nombre de grandes entreprises occupaient déjà un poste appelé « Directeur des assurances », et cette désignation était appropriée car le poste exigeait généralement l'achat, le paiement en échange de l'obtention des documents d'assurance au profit de l'entreprise. Les premiers gestionnaires d'assurance ont été

embauchés par les sociétés géantes de l'époque, à savoir les sociétés ferroviaires et sidérurgiques, et avec la croissance des investissements en capital dans d'autres industries, l'assurance est devenue un élément de plus en plus important dans les budgets des entreprises.

En 1929, les Directeurs d'assurance des grandes sociétés ont tenu une réunion à Boston pour discuter de problèmes d'intérêt mutuel et ont conclu à la nécessité de trouver des méthodes plus efficaces. Pour faire face aux risques liés à l'environnement, et en 1931, "American Management Association" créa un département qui lui était affilié dans le but d'échanger des informations entre les membres ainsi que de diffuser des nouvelles et des informations d'intérêt afin que les responsables des assurances dans les entreprises puissent les examiner, de sorte que, même si une simple image de tous les risques existants dans l'environnement externe leur soit donnée, l'assurance a toujours été l'approche standard pour gérer les risques (bien que la gestion de l'assurance englobe des techniques autres que l'assurance telles que la rétention, la prévention et le contrôle des pertes). En conséquence, cependant, ces techniques étaient principalement considérées comme des alternatives à l'assurance, et le gestionnaire d'assurance considérait l'assurance comme une règle acceptable ou une approche standard optimale pour faire face aux risques.

Le changement de tendance vers l'assurance et le passage à la philosophie de la gestion des risques a été d'attendre la science de la gestion en raison de son accent sur l'analyse coûts-avantages, la valeur attendue et l'approche scientifique pour prendre une décision dans des conditions d'incertitude, et la transition de la gestion de l'assurance à la gestion des risques s'est produite. Au fil du temps, elle s'est déroulée parallèlement au développement de la science de la gestion académique.

La philosophie du management des risques semblait logique et raisonnable, et elle s'est propagée d'une organisation à une autre. Lorsque l'Association des acheteurs d'assurances a décidé de changer son nom en «Association des assurances et de la gestion des risques» en 1975, ce changement était le signe d'une certaine transformation en cours, alors que l'Association des assurances et de la gestion des risques commençait à publier un magazine sous le nom "Risk Management" et le département des assurances de "l'American Management Association" publiait un large éventail de rapports et d'études pour aider les gestionnaires des risques. En outre, l'« American

Insurance Institute » a mis au point un programme de formation à la gestion des risques et inclus une série d'examens au cours desquels les personnes qui réussissent obtiennent un diplôme ou un certificat en management des risques, le cursus académique de ce programme a été modifié en 1973 et il est devenu le nom professionnel des diplômés du programme« Fellow en management des risques ».

En management des risques, de nombreux concepts issus de la base des études universitaires ont été transférés au monde des affaires et appliqués à celui-ci.

Le contrôle du risque et la minimisation de sa gravité sont devenus l'un des principaux facteurs du management des risques et ont conduit à une concentration accrue sur la maîtrise ou le contrôle qui va au-delà de la modification de la probabilité de perte survenant, un principe de base dans le processus de la plupart des entreprises. La conclusion qui a été tirée est que le risque peut être géré et limité aux limites les plus étroites possibles, mais sans le contrôler complètement (HAMMAD, 2007, pp. 46-50).

1.2 Définition de management des risques

Il peut être défini comme :

- Le management des risques, autrement dit l'art de gérer des risques, consiste à identifier, comprendre et maîtriser les risques auxquels l'entreprise a été, est ou sera potentiellement exposée (DARSA, 2011, p. 47).

Ces risques auxquels est exposée une entreprise : il y'a ceux qui proviennent de son environnement mais aussi les risques internes à l'entreprise. Son objectif est de limiter au maximum l'expression et/ou l'impact de risques préjudiciables à l'entreprise, tout en possédant des solutions efficaces pour faire face.

- Heinz estime que le management des risques est : «la fonction principale qui consiste à découvrir, évaluer et assurer les risques (AZMI SALAM, 2007, p. 41)».
- Il est également connu sous : « l'ensemble des méthodes scientifiques à prendre en compte lors de la prise de décision face au risque, afin de prévenir et réduire les pertes matérielles potentielles et ainsi réduire l'incertitude (AZMI SALAM, 2007, p. 41)».
- On le voit : « ce sont les procédures que suit l'institution de manière organisée pour faire face aux risques liés à ses activités, dans le but d'obtenir des bénéfices durables de chaque activité. (ERMA, 2013) »

- Le management des risques est : « une organisation intégrée qui vise à affronter les risques de la meilleure façon et des meilleurs moyens avec les coûts les plus bas, en découvrant le risque, en l'analysant, en le mesurant et en déterminant les moyens de le confronter en testant les moyens les plus appropriés pour atteindre l'objectif souhaité (AZMI SALAM, 2007, p. 55).
- Il est également connu comme : « processus de prise de décision par lequel un individu ou une organisation peut réduire le sentiment négatif résultant de la présence d'un danger » (OUASEF.D, 2004, p. 29).
- Il est également décrit comme : « renforcer le contrôle et maîtriser les risques dans les activités et métiers auxquels ses actifs sont liés » (MOUMNI, 2007, p. 307).
- Il est également connu comme : « le processus de limitation des pertes survenant dans les activités de l'organisation résultant de la déviation des résultats par rapport aux plans commerciaux, financiers et sociaux au sein de l'organisation » (BOUZIDI, 2009, p. 98).

À travers toutes ces définitions, nous pouvons donner au management des risques une définition globale, à savoir : le management des risques est une approche scientifique qui aborde les risques en anticipant, surveillant et maîtrisant les pertes attendues ou potentielles, en concevant et en mettant en œuvre des procédures et des solutions permettant d'éviter la perte ou de réduire sa gravité.

2. Des concepts liés à la gestion des risques

Celui qui contemple le concept de management des risques lui vient à l'esprit de nombreux autres termes liés à ce concept et le met dans un état de confusion pour différencier ces concepts en termes de sens et de contenu puisque le terme risque croise de nombreux sujets connexes les uns avec les autres et qui sont utilisés dans leur contenu et leur sujet le concept de risque, qui en a fait sa matière première et sa composante principale dans l'analyse et le traitement. Parmi ces termes : sécurité industrielle, système de prévention, gestion de crise, et à travers cette partie de notre travail nous essaierons de définir la signification de chaque concept séparément afin de clarifier les différences entre celui-ci et le concept de management des risques.

2.1 Le concept de la sécurité industrielle

Il existe plusieurs définitions de la sécurité industrielle, notamment :

- L'origine du terme **sécurité** vient du latin **se-curus** et de **cura**, qui signifie **se soucier** (faire attention). En général, le terme sécurité exprime soit l'absence de risque, soit une démonstration de force et de la capacité de répondre ou de faire éviter les menaces (EDWARD, 2008, p. 72).
- La sécurité industrielle est définie comme : « travailler sur la réduction des accidents et les coûts des blessures qui en résultent dans l'industrie, qui sont directement proportionnels au nombre d'accidents et de blessures, dans le but de protéger les travailleurs et d'augmenter l'efficacité (MEDKOUR, 1997, p. 144).
- Il est défini comme : « fournir les conditions nécessaires, les spécifications techniques et les procédures organisationnelles dans l'environnement de travail et le rendre sûr et correct, ce qui signifie qu'il n'y a pas d'accidents ni de blessures pratiques qui en résulte, c'est-à-dire qu'il garantit la protection des composants matériels et humains de la production » (MEDKOUR, 1997, p. 144).

L'importance de la sécurité industrielle au sein de l'organisation est qu'elle est devenue un bouclier préventif pour les composants de production contre les dommages et les risques auxquels le processus de production peut être exposé, afin qu'elle vise notamment les précautions nécessaires, ainsi que les conditions de prévention sous ses différentes formes, tout en créant un environnement de travail valide et sûr au sein de l'organisation. L'industrie est devenue l'un des facteurs de production les plus importants et l'un des piliers du développement économique en particulier.

À travers tout cela, il devient clair pour nous que le concept industriel et le concept de management des risques ont certains points en commun et diffèrent des d'autres. Quant aux aspects de la similitude entre eux, « tous les deux sont concernés par l'étude et le suivi des risques qui affecteraient le processus de travail, ainsi que les différentes activités au sein de l'organisation, par contre, ils diffèrent sur d'autres points, notamment: que la sécurité industrielle se concentre davantage sur les risques résultant de l'environnement interne et ce qui y est en rapport avec les processus opérationnels liés à la production et sa relation avec le facteur humain ; en travaillant à réduire les risques minimaux liés aux accidents du travail, par exemple. Quant au management des

risques, il repose sur l'analyse des risques associés aux facteurs environnementaux internes et externes.

2.2 Le concept de système de prévention

Nous pouvons traiter un certain nombre de définitions liées au concept de système de prévention, dont les plus importantes sont :

- C'est un système qui vise à fournir les conditions, les spécifications techniques et les procédures organisationnelles nécessaires dans l'environnement de travail pour le rendre sain et plus sûr, afin d'éviter les accidents techniques et les blessures, dans le but de protéger les constituants humains et matériels de la production. (BOUZIDI, 2009, p. 101).
- Il est également perçu comme : toutes les mesures prises pour prévenir ou réduire les accidents du travail et les maladies professionnelles, il fournit également tous les moyens de prévention et fournit des conditions de travail appropriées (BOUZIDI, 2009, p. 101).

Un système de prévention efficace est celui qui repose sur l'activation de ses fondements humanitaires et matériels afin de combler les lacunes qui sont à l'origine d'accidents récurrents au sein de l'organisation, c'est-à-dire de traiter et de respecter les conditions techniques et les procédures pratiques, afin de prévenir les comportements humains et les conditions environnementales dangereuses, car ce système vise à atteindre un certain nombre d'objectifs. Dont :

- Protection de l'élément humain : en fournissant un ensemble de conditions et de moyens qui mettent les travailleurs à l'abri des risques et des accidents du travail, car les compétences et aptitudes humaines que comprend l'organisation sont considérées comme des bases pour le pilier productif.
- La protection des éléments physiques de production parmi les principaux objectifs de fonctionnement du système de prévention, ainsi que leur protection et entretien des machines, équipements, installations, bâtiments et produits contre toutes sortes de dommages qui pourraient leur être causés par les conditions de travail.
- Outre les gains matériels que la prévention des accidents peut réaliser, il existe d'autres objectifs qui ne sont pas clairement perceptible et qui ont un impact sur les bénéfices et la capacité de l'organisation à croître et à survivre. Bien qu'il

soit difficile à évaluer financièrement, il a un impact plus important sur le coût, la quantité et la qualité de la production. Tels qu'un taux de rotation du travail plus faible, un taux d'absentéisme plus faible.

- Considérant que le système de prévention est l'un des sous-systèmes de la sécurité industrielle, et l'une de ses branches de base, tout ce qui a été dit sur la relation entre la sécurité industrielle et le management des risques est le même, et s'applique au système de prévention, sauf que le système de prévention est un système pratique plus que théorique.

2.3 Le concept de gestion de crise.

L'organisation est entourée d'une série de crises et de problèmes successifs dus à une mauvaise planification, à une mauvaise anticipation et aussi à une faible efficacité de la confrontation, et donc l'organisation ne choisit pas ce qu'elle fait mais lui impose plutôt ce qu'elle fait, et la priorité de ses affaires n'est pas déterminée par elle mais plutôt déterminée par des crises successives, ce qui la fait gérer par ces crises.

La crise est définie comme : "un cafouillage qui affecte physiquement l'ensemble du système, car il menace les hypothèses de base sur lesquelles ce système est basé" (MOUMNI, 2007, p. 309).

Quant à la gestion de crise, elle se définit comme : "une appréciation des événements soudains, l'identification de directions alternatives de mouvement, la visualisation de scénarios possibles pour le développement des événements, puis la prise de décisions adéquates pour maîtriser la situation tout en se préparant au changement si nécessaire" (MOUMNI, 2007, p. 310).

En d'autres termes, la gestion des crises est la gestion de la crise en elle-même en contrôlant sa pression, son parcours et sa direction, et c'est un processus de gestion rationnel fondé sur la recherche, l'obtention d'informations et de connaissances, et l'utilisation d'informations appropriées comme base de décision convenable.

Pour en savoir plus sur la différence entre la gestion de crises et le management des risques, il faut se référer au concept. L'aspect fondamental des deux termes est que le risque est davantage lié à l'élément d'incertitude, tandis que la crise exprime quelque chose qui s'est réellement produit. Par exemple, nous disons le risque de tremblement de terre (c'est-à-dire la possibilité que le risque se produise ou non), et nous ne pouvons

pas dire la crise sismique, car la perte résultant du risque est une possibilité quant à la crise ~~est~~ certaine, ainsi que l'impact de la crise est plus large que l'impact du risque, on dit : La crise financière mondiale étend son impact au monde entier. Le risque est aussi un facteur générant des crises, par exemple : La crise de bail immobilier résulte du risque de sur-octroyer des prêts immobiliers sans garanties.

2.4 Concept de Risk manager

Le « Risk manager » est le dépositaire d'une vaste gamme de techniques, de méthodologies et de solutions avancées servant les objectifs de la gestion des risques (VERET, 2005). Sa mission consiste à identifier des risques et à définir les priorités de traitement.

3. Les objectifs du management des risques

Les objectifs du management des risques ne sont pas moins importants que les objectifs des autres secteurs et départements de l'organisation. Par conséquent, nous constatons que les auteurs proposent de nombreux objectifs pour le management des risques, et les deux objectifs principaux qu'ils contiennent sont généralement : atténuer les effets des risques et réduire les pertes au minimum. (Meha et Heges) dans leur livre « Risk Management » Concepts et Applications, voient que le management des risques a une variété d'objectifs, qu'ils classent en deux catégories :

- Objectifs avant la perte.
- Objectifs après la perte.

Que nous présentons dans le tableau suivant :

Tableau 1 : Les objectifs de management des risques

Objectifs avant la perte	Objectifs après la perte
• La pérennité ; • Continuité de s'exercer ; • Stabilisation des bénéfices ; • Les profits se poursuivent ; • Responsabilité civile.	• L'économie (épargne) ; • Réduire l'anxiété ; • Effectuer des obligations imposées de l'extérieur ; • Responsabilité civile.

Source: (HAMMAD, 2007, p. 147).

Selon (Meha et Heges), dans la grande majorité des cas, les objectifs avant la perte sont liés à l'épargne et à l'évitement du stress et de l'anxiété, tandis que les objectifs après la perte sont liés à l'exhaustivité et à la rapidité de récupération, et ces objectifs ensemble, produisent l'objectif de management des risques écrit ou souhaité (BOUZIDI, 2009, p. 110).

Les objectifs de management des risques peuvent être divisés comme suit :

3.1 Objectifs qualitatifs

Ils se composent des éléments suivants :

- ***L'objectif de la pérennité*** : toute organisation vise, par le management des risques, à continuer et à assurer sa survie dans l'environnement en tant qu'entité active dans le mode économique. Dans ce sens, la fonction importante du management des risques est de jouer un rôle de soutien dans la hiérarchie des objectifs de l'organisation et de garantir que la réalisation de ces objectifs ne sera pas empêchée par des pertes. Si une perte survient et que, par conséquent, l'organisation n'est pas en mesure d'atteindre ses objectifs, il est clair que l'objectif de management des risques n'a pas été atteint, ce qui nécessitera un examen.
- ***Réduire l'anxiété*** : le manque de certitude et l'anxiété mentale peuvent détourner l'administration d'une organisation vers d'autres choses et, dans les cas extrêmes, l'anxiété et l'inconfort qui découlent de l'incertitude concernant la pérennité de l'organisation peuvent avoir un effet néfaste sur son travail et

son activité, et puisque l'anxiété épuise l'énergie. Cette énergie est plus productive et réalisable dans d'autres canaux.

- **Continuité de la croissance** : dans la plupart des cas, la maximisation du profit n'est pas l'objectif de l'organisation, car parmi les objectifs souvent mentionnés au premier plan des objectifs de l'organisation est la croissance, et lorsque la croissance est un objectif organisationnel important, la prévention des menaces à cette croissance devient un objectif important de management des risques.
- **Responsabilité civile**: comme nous l'avons montré précédemment dans le tableau, nous constatons que l'objectif de la responsabilité civile est avant et après la perte, étant donné que la responsabilité civile représente un ensemble d'obligations sociales qui régissent l'organisation en raison de ses relations avec ses employés, d'autres organisations et la société en général, et produisent des mesures de prévention et de contrôle des pertes qui constituent une partie intégrante du processus de management des risques dans la mesure où ces mesures empêchent la destruction d'actifs ou des blessures aux personnes en plus du fait que la société en bénéficiera.

3.2 Objectifs quantitatifs

Idéalement, les objectifs devraient être quantifiables chaque fois que possible, même si aucun des objectifs précédents n'est pas quantifiable, mais de nombreux services de management des risques d'entreprise ont fixé des objectifs quantifiables, et plusieurs objectifs peuvent être étudiés, notamment le montant total dépensé en primes d'assurance, ainsi que le nombre de blessures ou d'accidents survenus dans les zones ciblées, les mesures de prévention et de contrôle des pertes.

L'administration de la Sécurité et de la Santé au Travail publie des statistiques sur les taux de blessures par industrie. Ces statistiques, ainsi que les pertes précédentes de l'organisation fournissent des critères de différenciation pour fixer des objectifs quantitatifs dans le domaine des accidents du travail pour les employés (BOUZIDI, 2009, pp. 111-112), et il existe une autre mesure de la performance que certaines organisations ont utilisé comme norme quantitative, à savoir le coût du risque, qui est une somme des dépenses de management des risques, y compris les pertes d'assurance et les pertes stockées, exprimées en fonction des départements, ces derniers étant sous l'influence de changements et de fortes variations de gains sur les propriétaires et autres parties.

Par exemple : nous constatons que les actionnaires préfèrent les bénéfices stables aux bénéfices à forte variation ; Les investisseurs préfèrent généralement un flux continu de revenus, pour cette raison le management des risques cherche toujours à réduire la variance des revenus résultant des pertes pures au niveau le plus bas possible.

3.3 Objectifs de la maximisation de valeur

L'objectif principal du management des risques est de maintenir et de développer les valeurs de l'entreprise et de la rendre productive et rentable en permanence, en déterminant l'ensemble des risques affectant les différentes stratégies tracées afin de maîtriser et de maintenir le niveau le plus bas de perte potentielle, et ce en recherchant tous les facteurs ou causes pouvant conduire à l'impact négatif sur les valeurs et les piliers de l'organisation, ainsi que l'identification du degré de leur influence sur le processus de travail au sein de l'organisation.

Aujourd'hui, le gestionnaire est devenu confronté à deux tendances: la tendance traditionnelle liée à l'évitement des risques et la tendance moderne liée à la gestion des risques (HEFAI, 2003-2004, p. 10) , et c'est ce qui doit construire une stratégie à long terme sur la façon de gérer les risques et d'activer les systèmes de prise de décisions appliqués par l'organisation face à la plupart des risques, ce qui créerait une valeur multiplicatrice à l'organisation qui lui permettrait de gérer efficacement son environnement externe et interne. Par conséquent, nous constatons que l'administration travaille pour s'assurer que rien n'est empêché entre l'organisation et l'objectif de maximiser la valeur.

Il est également possible de limiter d'autres objectifs du management des risques comme suit :

- Parvenir à la coopération et à la coordination entre les niveaux stratégiques et opérationnels en matière de management des risques ;
- Sensibilisation culturelle au risque au sein de l'organisation ;
- Préparer une politique et une structure claire pour gérer les risques au sein des différentes unités d'affaires ;
- Développement continu et permanent de processus de management des risques, qui comprennent des programmes d'urgence et de continuité des activités ;
- Préparer des rapports précis sur les risques et les soumettre au conseil d'administration et aux parties prenantes. Quels que soient, les objectifs que la

fonction de management des risques cherche à atteindre, il s'agit d'un processus systématique qui nécessite des étapes claires et précises et des règles fixes régies par de multiples politiques (BOUZIDI, 2009, p. 113).

Section 3 : Les moyens et les étapes de la gestion des risques

La fonction de management des risques revêt une grande importance dans l'organisation car elle est le principal pilier derrière lequel l'organisation est à l'abri de l'exposition aux risques qui l'entourent. Par conséquent, ce travail nécessite un ensemble d'outils efficaces capables de réduire au maximum le risque en suivant des règles précises visant à rendre le traitement des risques un processus logique et plus systématique en mettant en place un ensemble d'étapes rationnelles, à partir desquelles le processus du risque peut être suivi et éliminé, ou transformé dans l'intérêt de servir les objectifs de l'organisation conformément à des politiques et stratégies efficaces et constructives.

1. Les outils et règles de management des risques

Le cœur de la fonction de management des risques consiste à concevoir et à mettre en œuvre des procédures qui réduisent au minimum la possibilité d'une perte ou l'impact financier des pertes subies. Le traitement des risques consiste à réduire autant que possible les impacts et les fréquences de ceux-ci pour les faire tendre vers zéro dans le but de les maîtriser et, si possible, de les supprimer (NGUENA, 2008, p. 87). Cela indique deux outils importants de management des risques ; Les principaux modes de traitement des risques sont : la réduction et le financement.

1.1 Outil de contrôle des risques

Le risque peut être contrôlé par des techniques qui empêchent les pertes de se produire ou réduisent leur gravité. Les techniques de contrôle du risque sont les suivantes :

- **Évitement** : cela signifie qu'il n'y a pas d'exposition à perte ou même, l'exclusion du cas d'exposition à perte : par exemple, l'organisation évite de construire une nouvelle usine dans un endroit où il y a des inondations, et aussi une entreprise ou un complexe pharmaceutique ne peut pas commercialiser des médicaments avec des effets secondaires dangereux et les retirer du marché.

Cette mesure est prise lorsqu'il n'existe pour l'entreprise aucun moyen de réduire la fréquence et l'impact d'un risque résiduel qui reste supérieur à l'appétence au risque de l'entreprise (LE RAY, 2010, p. 154).

Le principal avantage de l'évitement est que le risque de perte diminue à zéro si la perte n'est pas subie, par exemple l'organisation exclut une activité ou une production qui la fait perdre.

Néanmoins, l'évitement a deux inconvénients, à savoir : l'établissement ne peut pas éviter toutes les pertes, par exemple les nombreuses blessures des travailleurs, et aussi il peut ne pas être possible ou pas pratique d'éviter l'acquisition d'unités qui sont exposées à des pertes, par exemple l'usine de peintures ne peut pas éviter les pertes résultant de la production de peintures en arrêtant définitivement le travail (BOUZIDI, 2009, p. 114).

- **Contrôle des pertes** : Il a deux voies : la prévention et la protection des risques, où la prévention des pertes se réfère aux mesures qui réduisent la fréquence d'une perte particulière, par exemple : les mesures qui réduisent les accidents de voiture comprennent un examen de la voiture ainsi que l'accent mis sur les règles de sécurité routière.

La prévention tend à réduire la fréquence, la probabilité de survenance du risque (LE.PHARE, 2007, p. 53). Alors que la protection sert à atténuer l'impact ou l'intensité du risque lorsqu'il survient (XAVIER, 2009, p. 311).

Bien que la réduction des pertes fasse référence à des mesures qui réduisent le taux de la perte après sa survenance, comme l'installation d'un système d'extinction d'incendie pour une intervention immédiate en cas d'incendie, la séparation des unités à risque ou la possession d'entrepôts séparés.

Le contrôle des pertes est en fait particulièrement efficace pour réduire les accidents du travail. Cela peut conduire à des demandes d'indemnisation exorbitantes liées au travail, ainsi qu'il a été démontré qu'une approche de contrôle des pertes peut réduire considérablement les coûts.

Une entreprise américaine (WAUSAU. INS. CO) spécialisée dans l'analyse des risques et des pertes, a mené une étude sur l'ensemble des services qu'elle fournit à ses clients, qui inclue de nombreux services, comme les services de sécurité et de la santé, à travers la conception de programmes de sécurité ainsi que le suivi de la santé au travail et industrielle. On a conclu :

- Des recherches ont montré que pour chaque entreprise avec un capital d'un million de dollars (environ 30 travailleurs), le niveau annuel de réclamations pour accidents du travail atteignait environ 12% sans programmes de contrôle des pertes, et avec l'existence de ces programmes, il a diminué à environ 9%

- Le nombre moyen de réclamations est passé de 881 \$ pour les personnes ayant un contrôle des pertes à 2 062 \$ pour les institutions sans contrôle des pertes.
- Le coût annuel total était de 8234 dollars sans programmes de contrôle des pertes, et après cela, c'est-à-dire en activant les programmes de contrôle des pertes, il a été estimé à 6647 dollars / l'année (BOUZIDI, 2009, p. 115).
- **La précaution** : Des mesures de précaution doivent être prises par l'entreprise lorsqu'elle ignore soit la fréquence, soit l'impact du risque, soit les deux à la fois. D'ailleurs la logique recommande la précaution lorsque l'on doit agir dans le domaine de l'incertitude. L'impact du risque pouvant être interne ou externe à l'entreprise.

1.2 Outil de financement

Le financement des risques est envisagé après que l'entreprise ait déjà mis en œuvre toutes les mesures de réduction des risques à sa disposition. Cela dénote que le risque « zéro » n'existe pas au sein de l'entreprise car après application des moyens d'atténuation des risques, il y aura toujours des risques résiduels.

Les principales méthodes de financement des risques sont : la rétention et le transfert.

La méthode de financement du risque fait référence aux sources qui fournissent des crédits financiers pour la perte après sa survenance, ou pour garantir la disponibilité de fonds pour compenser la perte survenue. Les méthodes de financement du risque sont les suivantes :

1.2.1 Rétention : Par la mesure de rétention, l'entreprise décide de supporter elle-même le risque (VERET, 2005, p. 175). Une rétention efficace des risques signifie que l'organisation est au courant à l'avance des situations d'exposition au risque et prévoit de garder (conserver) une partie ou la totalité d'entre eux, tels que : garder des pertes résultant de collisions avec des véhicules de société lors d'accidents de la circulation.

Une rétention inefficace est une incapacité à agir. Exemple : le gestionnaire des risques ne parvient pas à identifier tous les actifs de l'entreprise qui pourraient être détruits lors d'une inondation. Pour le succès de cette méthode, l'entreprise doit disposer lors de la réalisation du risque d'une trésorerie suffisante pour remédier les conséquences de celui-ci.

Une rétention efficace peut être utilisée dans les programmes de gestion des risques dans les conditions suivantes :

- Lorsqu'aucune autre méthode n'est disponible pour faire face au risque ;
- La pire perte possible ne soit pas grave ;
- Haut degré de prévisibilité des pertes.

Par conséquent, le gestionnaire des risques doit déterminer le niveau de rétention de l'organisation. Une organisation dont la situation financière est solide à un niveau de rétention plus élevé que celui d'une situation financière faible. Les méthodes de détermination du niveau de rétention peuvent être résumées selon deux méthodes :

- La société peut déterminer la perte maximale non assurée et elle peut l'absorber sans nuire à son testament en fixant la rétention maximale possible.
- La société peut définir la rétention maximale comme un pourcentage du fonds de roulement net de la société. Bien que cette méthode ne reflète pas la situation financière générale pour absorber une perte, elle mesure la capacité de l'organisation à financer la perte.

Si la rétention est utilisée, le gestionnaire des risques doit trouver un moyen de rembourser les pertes et peut utiliser l'une des méthodes suivantes :

- **Revenu net courant** : l'organisation peut payer ses pertes et les traiter comme des dépenses de cette année, mais les pertes peuvent dépasser le revenu courant, car d'autres actifs peuvent devoir être transférés pour les payer ;
- **Réserve non allouée** : Il s'agit d'un livre comptable dans lequel les pertes réelles et attendues sont enregistrées en cas d'exposition à une perte.
- **Réserve allouée avec crédit financier** : Il s'agit de liquidités affectées au remboursement des pertes.
- **Ligne de crédit** : une ligne de crédit peut être établie auprès de la banque afin de payer les pertes lorsqu'elles surviennent.

Nous constatons, que la méthode de rétention présente des avantages et des inconvénients, qui sont :

- **Principaux avantages :**
 - **Économiser de l'argent :** l'organisation peut économiser de l'argent à long terme si ses pertes réelles sont inférieures à ses pertes attendues.
 - **Réduction des dépenses :** les services fournis par l'assureur (la compagnie d'assurance) peuvent être fournis par l'organisation elle-même au coût le plus bas.
 - **Encourager la prévention des pertes :** car la part financière retenue peut être une plus grande incitation à éviter sa perte.
 - **Augmentation des flux de trésorerie :** les flux de trésorerie peuvent augmenter parce que l'organisation peut utiliser les fonds qui seraient normalement versés à l'assuré au début de la période de couverture.
- **Principaux inconvénients :**
 - Les montants affectés à la perte dans l'établissement peuvent être supérieurs au taux de la perte, ce qui entraîne une perte plus élevée.
 - La méthode de rétention peut exiger des dépenses plus élevées en raison d'une mauvaise évaluation.
 - Elle peut également entraîner une augmentation de l'impôt, étant donné que les contributions à une réserve qui lui sont attribuées ne sont pas déduites de l'impôt sur le revenu.

1.2.2 Transfert non-assuré : il s'agit d'une autre méthode de financement du risque, par lequel le risque est transféré à une autre partie. Des exemples de transfert non assuré sont : (La sous-traitance, la cotraitance, transfert juridique ; les contrats, les baux, etc.

Dans les programmes de gestion des risques, les transferts non-assurés présentent plusieurs avantages, notamment :

- Le gestionnaire des risques peut transférer certaines pertes potentielles qui ne sont pas assurables sur le plan commercial ;
- Le transfert non-assuré coûte généralement moins cher que l'assurance ;
- Un transfert non-assuré permet de transférer une perte potentielle à quelqu'un qui est mieux placé pour pratiquer le contrôle des pertes ;
- L'option de financement des risques est facultative, ce qui crée plus de contrôle sur les réclamations ;
- Assure des mesures préventives de haute qualité.

Tout comme un transfert non-assuré a des avantages, il a aussi des inconvénients, notamment :

- Le transfert d'une perte potentielle peut échouer parce que le libellé du contrat est vague ;
- Si la partie à laquelle la perte potentielle a été transférée n'est pas en mesure de payer la perte, ce sera une perte pour l'organisation ;
- Les transferts non-assurés ne réduisent pas toujours les coûts, car l'assuré peut ne pas accorder de crédit aux transcripteurs.

1.2.3 Assurance : L'opération d'assurance est un moyen par excellence de transfert de risque. L'activité principale de l'assureur est de gérer les risques d'autrui sous conditions. Comme le souligne Yvonne Lambert- Faivre, « l'assurance est un facteur d'équilibre dans la gestion financière de l'entreprise, en transformant en charge fixe d'exploitation par le paiement de la prime d'assurance la charge aléatoire de tout sinistre, dont le montant compromettrait le compte de résultats annuel de l'entreprise » (X.MARMUSE & et C.MONTAIGNE, 1989, p. 133.61).

L'assurance commerciale est également utilisée dans les programmes de gestion des risques et elle est considérée comme l'un des facteurs les plus importants des programmes. Lorsqu'un gestionnaire des risques utilise l'assurance, il doit se concentrer sur les points suivants :

- Choisissez l'assuré ;
- Choisissez des couvertures d'assurance ;
- Négocier les articles ;
- Déterminez les informations relatives à la couverture d'assurance ;
- Examen périodique des articles.

Toutes ces procédures aident l'organisation à sécuriser ses actifs matériels et humains, et ceci en suivant un ensemble de règles qui rendent les décisions de management des risques plus précises et distinctives.

1.3 Règles de management des risques

Avec le développement du management des risques en tant que domaine fonctionnel de la gestion, une attention croissante a été portée à la formulation de ses principes et techniques dans le but de fournir des lignes directrices relatives au processus

décisionnel lié à la gestion des risques. L'une des premières contributions apportées au domaine du management des risques a été l'élaboration d'un ensemble de ses propres règles.

- ***Ne pas risquer plus que la capacité de supporter la perte*** : La première et la plus importante des trois règles est : « Ne risquez pas le plus que vous pouvez supporter de perdre ». (HAMMAD, 2007, p. 102)

Cette règle nous montre les risques pour lesquels on doit réagir, et si nous commençons par reconnaître que rien n'est fait pour certains risques, l'organisation maintient la possibilité d'une perte découlant de ces risques, donc connaître les risques dont on doit traiter, sa conclusion est de savoir quels sont les risques qui ne peuvent être conservés.

Le facteur le plus important pour décider est de définir les risques qui nécessitent une action spécifique, est et quelle est la direction de la perte potentielle maximale résultant de ce risque.

Et de savoir :

- Le degré de l'exposition à un risque particulier et les pertes potentielles qu'en découlent ainsi que les moyens de protection et de transfert de risque mise en place pour atténuer la gravité et la fréquence des pertes potentielles ;
- Une autre stratégie de gestion des risques peut être adoptée par l'organisation. Il s'agit de l'évitement de certains risques dont les conséquences éventuelles sont jugées insupportables et influencent négativement la trésorerie de l'entité.
- ***Réfléchir aux possibilités*** : l'individu qui peut estimer la probabilité d'une perte sera mieux placé pour l'aider à faire face aux risques, alors que l'inverse se produit s'il ne dispose pas de ces informations.

Cependant, la probabilité d'occurrence ou de non-occurrence d'une perte est moins importante que la gravité potentielle si la perte s'est produite et même lorsque la probabilité de la perte est faible, la considération est la gravité probable, et cela ne signifie pas que la probabilité associée à l'exposition à un risque n'est pas une considération pour décider de ce qu'il faut faire à ce risque. Au contraire, par exemple, la gravité potentielle de la perte indique les risques pour lesquels on doit réagir, c'est-à-dire les risques qui ne peuvent être détenus, et à partir de là, le fait de savoir que la

probabilité qu'une perte se produise est faible, moyenne ou élevée aide le gestionnaire des risques à décider de ce qu'il faut faire face à ces risques.

Il est logique d'utiliser des probabilités pour prendre des décisions de management des risques limitées aux situations dans lesquelles les décisions à étudier n'entrent pas en conflit avec la première règle de gestion des risques : « *Ne pas risquer plus que la capacité de supporter une perte* ».

Cette règle oblige le responsable du management des risques à ne pas négliger les risques que leur probabilité d'occurrence soit très faible et à les prendre en compte, car s'ils surviennent, ils causent des dommages graves pour l'organisation (AZMI SALAM, 2007, p. 50).

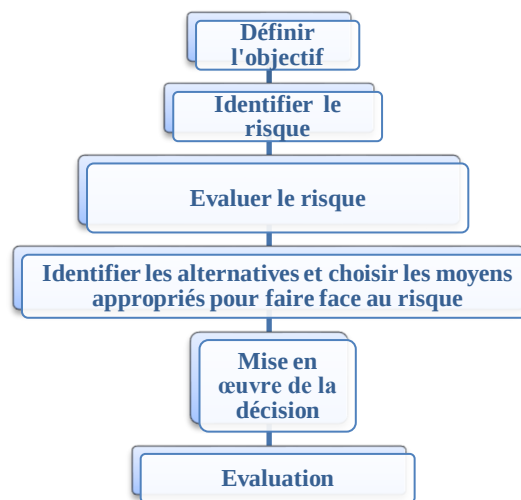
- ***Ne risquez pas grand pour peu*** : la base de cette règle est qu'il existe une relation raisonnable entre le coût de transfert du risque et la valeur à transférer. Elle prend deux voies :
 - La première : le risque ne doit pas être maintenu lorsque la perte potentielle est importante (trop) par rapport aux primes économisées grâce à la rétention (peu).
 - En revanche, dans certains cas, la prime requise pour assurer contre les risques est élevée à un degré qui n'est pas proportionnel au risque transféré, et dans ces cas les primes représentent (beaucoup) tandis que la perte potentielle représente (peu).

2. Les étapes du processus de gestion des risques

La gestion des risques constitue bien notre propos, c'est-à-dire la mise en œuvre opérationnelle de solutions efficaces d'identification, de compréhension, et de maîtrise des risques auxquels l'entreprise est exposée ». (VERET, 2005, p. 122).

Alors, La gestion des risques dans l'entreprise passe par l'identification du risque résiduel, son évaluation, le choix d'une stratégie de maîtrise et un contrôle.

La gestion des risques est une approche scientifique et méthodologique pour traiter les risques, elle passe donc par une chaîne logique des étapes peuvent être illustrées dans la figure suivante :

Figure 5 : Le processus du management des risques

Source : Elaboré par nous-même basé sur les travaux de (VERET, 2005).

C'est à travers cette figure que l'on voit que les étapes se succèdent et que l'organisation ne peut omettre aucune étape et le passage à l'étape suivante car il est complémentaire l'un à l'autre.

2.1 Définir l'objectif

C'est la première étape pour décider exactement de ce que l'organisation veut que son programme de gestion des risques fasse afin de tirer le meilleur parti des dépenses associées au management des risques, un plan précis doit être élaboré, faute de quoi une déviation au processus du management des risques apparaîtra. Par exemple, le faible coût peut être un objectif principal du management des risques, mais se concentrer sur la composante, coût, peut conduire à suivre un processus de management des risques insuffisant ou inapproprié. Cela entraîne des coûts très énormes résultant des pertes importantes que l'organisation peut supporter dans le cadre d'un programme insuffisant ou inadéquat en conséquence (AZMI SALAM, 2007, p. 45).

L'objectif principal du management des risques est la protection de toutes les activités de l'organisation contre les risques ou les pertes attendues qui entravent la réalisation de ses objectifs.

Cet objectif comprend deux choses :

- Que la société évite les énormes pertes qui peuvent l'empêcher de mener à bien ses diverses activités ;

- Protéger les employés de l'organisation contre les risques des personnes, ainsi que la prévention de divers accidents du travail.

2.2 Identifier le risque

L'identification est une phase qui consiste à effectuer une large collecte d'informations dans tous les domaines de l'entreprise notamment ses environnements interne et externe (CHRITELLE Philippe, 2005, p. 66).

L'existence de management des risques dans l'organisation vise à étudier ses différents aspects de l'activité, de la production, le stockage, l'achat, la vente, le financement et autres, dans le but de découvrir les risques auxquels l'entreprise est exposée, soit ces risques sont assurables ou non assurables, et cette tâche peut être réalisée grâce à l'existence de relations étroites entre management des risques et les différents autres services de l'organisation, afin d'assurer l'échange d'informations, de documents et de recommandations entre eux et de faciliter le processus de découverte du risque au sein de l'organisation.

Le service des risques prépare une classification complète des différents risques auxquels il s'attend à faire face à l'organisation dans ses différents stades d'activité. Sa qualité et d'autres données détaillées sur les causes du risque et les facteurs qui y contribuent, les types de pertes et les moyens les plus appropriés pour y faire face, et à travers ce guide, l'organisation choisit ce qui est proportionné aux risques auxquels elle est confrontée. Voici un exemple de preuve de risque dans une organisation.

Tableau 2: Preuve de risque dans une organisation

Le sujet du Risque	Facteurs du Risque	Cofacteurs du Risque	Types de pertes potentielles	Le degré de la Perte	Les outils de traitement du Risque
A. Les biens : -Bâtiments et agencements -Machines et équipements -Meubles -Matières premières -Marchandises prêtes B.Responsabilité civile -Voiture -Blessures -Ouvriers C. Personnes -Décès ou maladie -Retraite -Chômage -Blessures au travail	A. Naturels : -Le feu -L'incendie - Tremblements de terre -Inondations et ouragans -Pluie -Explosion B.Facteurs sociaux, politiques et économiques -Chômage -Guerres -Catastrophes -Grèves C.Facteurs spéciaux -Vol - Détournement de fonds -Négliger -Falsification	A. Techniques et objectifs -Types de matériaux utilisés -Opérations industrielles -Conditions locales B.Une personne volontaire -Existence d'une assurance supérieure à la suffisance -Évitez les pertes importantes C.Personnalité involontaire -Négliger -Épuisement -Problème neurologique -Trouble psychologique	A. directe -Actif endommagé -Dépréciation de l'actif -L'obsolescence de l'Actif -Obligations d'indemniser autrui B. Indirect -Arrêt de travail -Dépenses supplémentaires -Perte de clientèle	-Massif -Moyen -Faible	-Prendre le risque -Transférer le risque -Assurance -Prévention -Epargne -Auto-assurance

Source : (AZMI SALAM, 2007, p. 45).

2.3 Evaluation des risques

Après avoir identifié les risques entourant l'organisation, le Risk Manager doit l'évaluer, à travers :

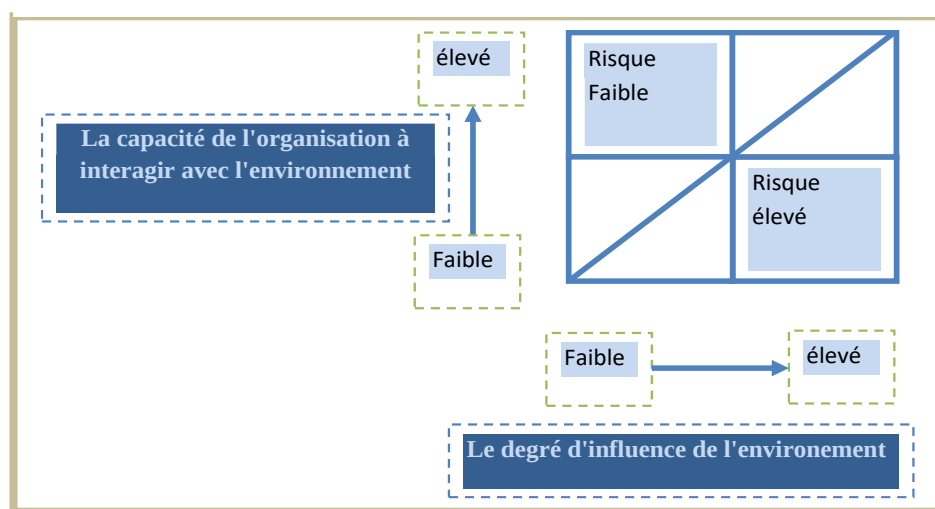
- Mesurer l'ampleur potentielle de la perte et la probabilité de sa survenue ;
- Organiser et établir une échelle de risques car il y a des risques que la gravité de la perte potentielle soit supérieure à d'autres risques, et dans la plupart des cas, il y aura un certain nombre de risques qui nécessitent une attention égale, ainsi qu'il y a plusieurs modèles différents puis, cherchent à analyser le risque, chacun en fonction de sa vision, mais ils sont cohérents dans la prise de décisions rationnelles et précises liées aux risques.

2.3.1 Modèle de BALL ET LORANGE(BL) :

Le modèle (BL) propose une matrice pour analyser le portefeuille d'activités de l'organisation, car il se concentre sur le risque sous plusieurs angles, et cette matrice comprend les dimensions suivantes :

- Le degré d'influence de l'environnement social.
- La capacité de l'organisation à interagir avec ce qui se passe dans son environnement (BOUZIDI, 2009, p. 115).

Figure 6 : Matrice d'analyse des activités d'entreprise.



Source : (BOUZIDI, 2009, p. 124).

Si le degré d'influence de l'environnement est faible et que la capacité de l'organisation à interagir avec l'environnement est forte, cela ne présente aucun risque pour elle.

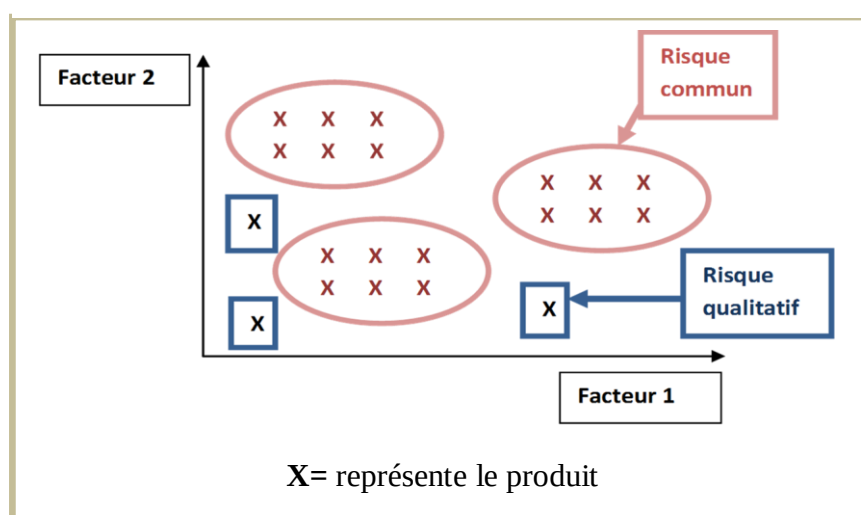
Mais si le degré d'influence de l'environnement est fort et que la capacité de l'organisation à interagir avec l'environnement est faible, alors elle est exposée à un

risque élevé en raison de l'impact important que les variables environnementales génèrent sur les éléments de l'organisation interne ; ce qui oblige l'organisation à étudier ces risques et à préparer une stratégie efficace, soit pour éviter cet impact, pour présenter une analyse du degré de risque en fonction de la relation (BL) ou pour réduire ses effets.

2.3.2 Modèle d'analyse factorielle

Cette méthode part du principe que le risque peut être réduit à un risque commun et à un risque qualitatif. Le risque commun est la fluctuation du rendement, résultant de l'évolution des facteurs communs, tels que l'utilisation du même équipement et l'utilisation des mêmes points de distribution, tandis-que le risque qualitatif est représenté par la fluctuation des facteurs spécifiques au produit (BOUZIDI, 2009, p. 125) , cela est présenté dans la figure suivante :

Figure 7 : Diagnostic de la gestion des portefeuilles de produits.



Source : (BOUZIDI, 2009, p. 125).

Le guide propose trois portefeuilles d'activités et trois produits qui ne sont pas liés les uns aux autres, et le phénomène de non-corrélation des produits a un impact sur l'amélioration de l'association des travailleurs participants et le taux de changement augmente, ce qui signifie que la combinaison de ces effets variables contribue à trouver une appréciation claire du type de risque conjoint et spécifique en fonction des facteurs à l'origine du risque.

2.3.3 Modèle opportunités

Ce modèle représente comment analyser les probabilités d'occurrence des risques et opportunités, en les estimant (élevé, moyen, faible), en les décrivant, ainsi qu'en montrant les indicateurs qui les indiquent, le but de ce modèle est donc d'analyser le risque en termes de probabilité d'occurrence, et les conséquences possibles (BOUZIDI, 2009, p. 126) de celui-ci.

Tableau 3 : Probabilité des risques.

Estimation	Description	Indicateurs
Elevé (Probable)	Probabilité d'occurrence chaque an ou bien plus de 25%.	Probabilité d'occurrence plusieurs fois dans les 10 ans, C'est un risque nouvellement réalisé.
Moyen (Possible)	Probabilité d'occurrence durant 10 ans ou bien moins de 25%.	Peut être réalisé dans un intervalle de 10 ans, Il n'y a pas d'expérience résultant de son apparition.
Faible (loin)	Probabilité d'occurrence faible.	Jamais réalisé

Source : (ERMA, 2013).

Remarque : les chiffres et les pourcentages (25%, 10 ans) diffèrent d'une organisation à une autre en raison des différentes raisons de mesurer les résultats et de la probabilité appropriée à leurs besoins, ainsi que d'évaluer les risques sur une base élevée, moyenne ou faible.

2.3.4 Identifier les alternatives et choisir les moyens appropriés pour gérer le risque

Après avoir identifié et analysé les risques, vient l'étape du choix des moyens appropriés pour affronter chaque risque séparément, et cette étape est considérée comme une étape de la prise de décision concernant les méthodes les plus appropriées disponibles pour traiter chaque risque, et parfois ils peuvent utiliser un plan préalable pour faire face à

divers risques ou appliquer une norme pour choisir les moyens appropriés pour gérer un risque.

Dans ce cas, le Risk manager n'est pas seulement responsable du processus du management des risques, mais un décideur stratégique pour l'organisation, et pour prendre la décision de choisir une méthode spécifique pour gérer un risque particulier, le Risk manager prend en compte la probabilité de la perte, son ampleur physique potentielle, les facteurs auxiliaires du risque, les ressources disponibles pour faire face au risque. Et il est possible de choisir la méthode dans laquelle les bénéfices dépassent les coûts, et plus le choix de la méthode est précis, plus l'efficacité et l'efficacité pour faire face et résister aux risques sont élevées, c'est-à-dire prendre la décision appropriée au bon endroit (AZMI SALAM, 2007, p. 49).

2.3.5 Mise en œuvre de la décision

Prenant un exemple ; si la décision est de transférer le risque à une autre partie, qui est la compagnie d'assurance, alors nous devons choisir l'assureur approprié et négocier avec lui, puis contracter l'assurance, et s'il devait choisir la méthode de prévention des pertes, un programme spécifique doit être conçu pour éviter la survenue du sinistre, et si la décision d'assurer est l'auto-assurance, l'organisation doit alors créer un département ou un fonds spécial à cet effet.

2.3.6 Évaluation et examen

L'évaluation et l'examen devraient être inclus dans un programme de management des risques pour deux raisons :

- ***La première*** : le processus du management des risques ne se déroule pas dans le vide, car les choses changent, de nouveaux risques apparaissent et d'autres risques disparaissent. Par conséquent, les technologies qui étaient appropriées dans le passé peuvent ne pas être les meilleures dans le présent et dans l'avenir (HAMMAD, 2007), ce qui nécessite une attention continue.
- ***La deuxième*** : est que les risques sont parfois survenus involontairement, car la conduite d'une évaluation et d'une revue des programmes de management des risques permet de découvrir ces risques, et notamment de corriger les décisions avant qu'elles ne deviennent excessives en coûts et en pertes.

Bien que le Risk Manager doive constamment évaluer et réviser deux fonctions importantes qui doivent être exécutées, nous constatons que certaines entreprises utilisent périodiquement des consultants indépendants pour examiner et évaluer leurs programmes, mais cela n'empêche pas l'organisation de la nécessité de trouver des moyens et des politiques internes qui fonctionnent pour mieux gérer les risques et réduire les pertes au maximum possible.

3. Les moyens et les politiques de management des risques

La présence de l'organisation dans l'environnement et son contact avec ses éléments nécessitent qu'elle se sécurise de toutes sortes des risques auxquels ils sont exposés, qu'ils soient internes (de l'intérieur de l'organisation) ou externes (de l'environnement) en s'appuyant sur le principe de réduction des risques, et sa recherche constante de flexibilité stratégique, et cela lui impose la nécessité de trouver des moyens et des politiques pour que le management des risques soit efficace et efficient. Afin de limiter le risque et son impact.

Ces méthodes peuvent être divisées en fonction de la mesure dans laquelle chaque méthode affecte le risque et ses différents éléments en deux groupes :

- **Le premier groupe** : il s'agit d'un groupe de méthodes de management des risques qui n'affectent pas le risque et ses composants et comprend les politiques suivantes :
 - La première politique : la politique de prise de risques ;
 - La deuxième politique : la politique de transfert des risques.
- **Le deuxième groupe** : est un groupe de méthodes de management des risques qui affectent les éléments de risque et comprennent les politiques suivantes :
 - La première politique : la politique de prévention ;
 - La deuxième politique : la politique de distribution et de diversification ;
 - La troisième politique : la politique de collecte ;
 - La quatrième politique : la politique d'assurance.

3.1 Politique de prise de risques

Il est prévu que le Risk Manager dépende de lui-même pour faire face aux conséquences de la survenance du risque, donc, quand suit-on cette politique ?

On suit cette politique si les pertes attendues sont de petite ampleur avec la disponibilité de la capacité financière pour y faire face ou en l'absence de politiques que le détenteur du risque peut suivre, les risques sont supportés de deux manières :

- **La première méthode** : la méthode de prise en charge du risque sans planification. Cette méthode est utilisée si la perte attendue résultant de la cause du risque est une perte faible et non récurrente. L'une des conditions les plus importantes pour appliquer cette méthode est la nécessité de fournir des revenus courants pour couvrir la perte attendue.
- **La deuxième méthode** : la méthode du risque avec planification, cette méthode est utilisée dans le cas où la perte attendue résultant de la cause du risque est fréquente et sa valeur peut être calculée à l'avance avec précision. Cette méthode dépend de la constitution d'une provision pour faire face à la perte attendue (AZMI SALAM, 2007, p. 49).

3.2 Politique de transfert des risques

Cette politique vise à transférer la charge du risque à la personne ou à l'entité la plus capable de faire face à ce risque ce, pour un coût convenu à l'avance, et le transfert de risque est réglementé en termes juridiques par un contrat, dans lequel les risques transférés, les parties du contrat et les obligations de chaque partie sont déterminés (AZMI SALAM, 2007, p. 58).

Notre présentation du premier groupe comprend des politiques de management des risques qui affectent les risques et ses éléments, nous passons au deuxième groupe.

3.3 Politique de prévention

Prendre toutes les mesures préventives possibles pour prévenir et réduire les chances d'apparition des facteurs de risque sous la forme d'un accident et pour réduire les effets qui en résultent en cas de réalisation de ce risque, cela inclut l'utilisation de diverses méthodes scientifiques, qui peuvent être: l'amélioration des modes de pensée ou la rationalisation des méthodes de performance, ainsi que l'utilisation de certains équipements et dispositifs techniques qui permettent d'atteindre les objectifs de cette organisation.

Le recours à cette politique ne se limite pas à la personne physique ou aux organisations, quel que soit leur type d'activité : agricole, commerciale, industrielle ou de service, mais étend plutôt cet usage au niveau de l'État et même au niveau mondial. Les mesures

de prévention dépendent de l'analyse des relations des individus associés à l'unité de risque, avec ce qui peut arriver aux indicateurs qui influencent ces risques, ainsi que de dépendre de l'analyse technique et objective de l'unité de risque afin d'atteindre la connaissance des composants et de l'impact de chacun.

3.4 Politique de distribution et de diversification

L'intention de cette politique est de diviser le sujet à risque de manière à ce que toutes ses parties ne soient pas exposées simultanément du fait de la réalisation de la cause du risque ; de manière à réaliser la répartition des risques au niveau financier et géographique.

Tout cela à condition que l'unité de risque de la « le sujet à risque » soit divisible.

Parmi les exemples concrets de cette politique, on peut citer que le maître d'ouvrage répartit son domaine d'activité à plusieurs endroits, l'investisseur répartit ses investissements sur plusieurs zones, et le magasinier répartit les matériaux qu'il stocke en fonction de leurs types, et l'objectif de cette politique est la réduction du taux de la perte globale (concentré sur un seul sujet) suite à la réduction du taux de la perte attendu (AZMI SALAM, 2007, p. 69).

3.5 Politique de collecte

Il est destiné à collecter le plus grand nombre possible d'unités de travail similaires exposées au même risque et à répartir le coût de la perte qui en résulte, qui a été infligée à une ou plusieurs unités de travail sur toutes les unités de travail conjointes de ce groupe. L'organisation repose sur un axiome de base qui reconnaît que la capacité individuelle à faire face aux risques est limitée et que la capacité face aux risques augmente progressivement avec la concentration et l'action concertée des unités de travail de plus en plus face au risque commun. L'un des avantages de cette politique est qu'elle renforce encore plus le principe de sûreté et de sécurité.

3.6 Politique d'assurance

La politique d'assurance repose sur l'existence d'une entité spécialisée dans la gestion des risques, qui jouit d'une confiance financière et s'engage, dans le cadre d'une obligation contractuelle, à supporter la charge des risques transférés à cette entité en échange du coût de cette entité.

Cette charge, les obligations et droits mutuels sont régis par un contrat appelé "contrat d'assurance". Parmi les caractéristiques les plus importantes de l'assurance figurent les suivantes :

- Selon cette politique, les risques sont transférés du propriétaire du risque à l'assureur qui suit la division, la diversification et le regroupement (mutualisation) ;
- L'engagement de l'assureur face aux risques est considéré comme une obligation sociale, c'est-à-dire que l'assureur est celui qui offre une protection d'assurance à tous les propriétaires de risques pendant la période d'assurance, il n'est donc tenu d'indemniser que les unités de travail assurées qui ont été touchées pendant cette période ;
- La contrepartie que les propriétaires de risques sont tenus de payer est la prime d'assurance et elle est payée à l'avance de sorte que la validité de la couverture d'assurance dépend de ce paiement ;
- Il règle les obligations et droits légaux correspondants entre le propriétaire de risque et l'assuré, le contrat d'assurance et ce contrat est soumis aux règles légales générales de la retraite ;
- Le travail de l'assureur est régi par certaines des règles techniques qui sous-tendent le processus d'assurance et le distinguent des autres opérations.

4. Les acteurs du management des risques dans l'entreprise

Le management des risques ne laisse aucun acteur économique indifférent d'autant plus que la réalisation d'un risque peut être une menace pour la survie de l'entreprise et avoir des conséquences désastreuses sur les autres agents économiques (les ménages, les sociétés financières, les sociétés non-financières, les administrations publiques, les organisations à but non lucratif au service des ménages et le reste du monde).

Depuis la crise économique de 2008, des lois sont promulguées dans les pays développés pour redonner confiance aux actionnaires et investisseurs des sociétés faisant appel public à l'épargne. Dans certains pays, la législation a organisé le fonctionnement de certaines sociétés et attribué des rôles et responsabilités aux dirigeants dites sociétés sur le management des risques. A côté de ces dirigeants appelés mandataires sociaux, il existe au sein de l'entreprise des animateurs du système de risque.

4.1 Les mandataires sociaux

Les mandataires sociaux sont des personnes physiques mandatées par l'assemblée des actionnaires pour gérer au quotidien l'entreprise. La structure juridique d'une société anonyme peut être dirigée soit par un Conseil d'administration, soit par un Conseil de surveillance et un Directoire :

4.1.1 Le Conseil d'administration

Le Conseil d'administration est composé d'administrateurs nommés par l'assemblée constitutive de l'entreprise ou par l'assemblée générale ordinaire (CHRITELLE Philippe, 2005, p. 42). Le Conseil d'administration détermine les orientations de l'activité de la société et veille à leur mise en œuvre. Le Conseil d'administration constitue l'organe politique de la société. Il a pour mission :

- La surveillance des risques de l'entreprise ;
- Détermine aussi l'appétence au risque de l'entreprise c'est-à-dire le risque que l'entreprise est prête à prendre dans sa mission afin d'atteindre les objectifs fixés ;
- Procède aux contrôles et vérifications qu'il juge opportuns ;
- Nommer le Directeur général de la société pour le conseiller sur des aspects spécifiques ;
- Il veille à ce que les travaux au sein des comités soient réalisés dans les meilleures conditions.

4.1.2 Les Comités spécialisés

En tant qu'organe politique chargé de la fixation des objectifs et de la surveillance des risques, le Conseil d'administration a besoin de soutiens techniques spécialisés pour l'aider dans sa mission. A cet effet, il nomme des comités qui ont pour mission de le conseiller dans des domaines tels que la finance, la gestion des risques (Mohamadou.SY, 2013, p. 12).

Il convient de noter que les Comités spécialisés exercent leurs missions sous la responsabilité exclusive et collective du Conseil d'administration.

Un Comité des risques peut être mis en place par le Conseil pour déterminer et suivre les risques majeurs de l'entreprise. L'appétence au risque de l'entreprise et la typologie des risques peuvent aussi amener le Conseil à créer des Comités spécialisés pour bénéficier de leurs expertises et conseils sur différents aspects de la gouvernance d'entreprise. L'important est que les rôles de chaque Comité soient bien définis sur le

règlement intérieur et que les membres des Comités sont des administrateurs de la société.

Les Comités spécialisés rapportent au Conseil toute difficulté rencontrée dans leurs travaux. Pour mener à bien leurs missions, ils peuvent demander des informations de façon formelle et régulière aux différents acteurs majeurs au sein de la société tels de la Direction générale et les responsables du contrôle interne, de management des risques et de l'audit interne.

4.1.3 La Direction générale

Nommé par le Conseil d'administration, le Directeur général assure le management quotidien de la société. Il est le responsable au premier chef de la gestion des risques de l'entreprise et assure le pilotage du dispositif de management des risques. A cet effet, il est chargé d'élaborer les voies et moyens, et de mettre en œuvre les plans d'actions pour atteindre les objectifs fixés par le Conseil. Il doit aussi s'assurer de l'efficacité des dispositifs de gestion des risques et du contrôle interne de la société.

Le Directeur général doit avoir une vision globale des risques de l'entreprise et fixer les règles d'identification, d'évaluation et de traitement des risques tant internes qu'externes (CHRITELLE Philippe, 2005, p. 43). Dans le pilotage du système de gestion des risques, le Directeur est en étroite collaboration avec les responsables d'activité.

4.1.4 Les responsables d'activités

Les responsables d'activités sont généralement les directeurs ou chefs de département chargés de la mise en œuvre des décisions prises par la direction générale (CHRITELLE Philippe, 2005).

Avec leurs équipes sur le terrain, les responsables d'activité connaissent la réalité quotidienne de l'entreprise. Ainsi ils contribuent activement à l'identification des risques et sont chargés de l'application et du suivi du dispositif de gestion des risques. Leur mission les place comme interlocuteurs privilégiés des Comités spécialisés. A titre d'exemple, le directeur financier est responsable des risques financiers de l'entreprise et reste aussi l'interlocuteur du Comité d'audit sur les questions relatives aux audits risques. Nous avons encore les mêmes relations entre le responsable ou le directeur des risques et le Comité des risques.

5. Les animateurs du dispositif de management des risques

Pour rappel, c'est au Conseil d'administration de s'assurer que l'entreprise s'est dotée de dispositifs de contrôle interne et de gestion des risques solides et adaptés à la nature de l'activité de la société et à son projet stratégique et qu'il revient à la Direction générale d'élaborer ces dispositifs et de s'assurer de leur mise en œuvre et de leur efficacité.

Le dispositif de gestion des risques représente les mesures prises par la Direction générale en matière d'identification, de hiérarchisation et de maîtrise des risques. Il tient compte de la typologie et de l'appétence aux risques adoptés par le Conseil d'administration. Le responsable du contrôle interne, le Risk manager et le responsable de l'audit interne accompagnent la Direction générale dans sa mission de gestion des risques de l'entreprise.

5.1 Le responsable du contrôle interne

A l'origine, le contrôle interne visait à sécuriser les informations comptables et financières (LE RAY, 2010, p. 193). Ainsi, il décrivait les procédures d'élaboration de celles-ci.

Dans le monde actuel des affaires, il est préconisé dans toutes les tâches dans le but de sécuriser et de maîtriser l'ensemble des opérations de l'entreprise.

En collaboration avec les responsables des différents centres d'intérêts de l'entreprise, le responsable du contrôle interne supervise l'élaboration des procédures et veille à leur mise en œuvre (CHRITELLE Philippe, 2005, p. 95). En fonction de la taille ou des spécificités de l'entreprise, le contrôle interne peut faire l'objet d'une direction à part entière sinon il est sous le couvert de la direction financière.

5.2 Le Risk manager

Le Risk manager ou le responsable de la gestion des risques doit avoir une vision globale des risques et une bonne connaissance de l'entreprise. Il apporte à l'entreprise une méthodologie d'analyse de ses environnements interne et externe, et met en place des outils de collecte et d'appréciation des informations.

A cet effet, le Risk manager soutient la Direction générale dans sa mission de pilotage des risques de l'entreprise, et est en étroite collaboration avec les autres directions de l'entreprise pour les aider à identifier leurs risques et trouver avec elles les dispositifs à mettre en œuvre pour mieux maîtriser les risques.

En outre, le Risk manager aura ainsi à fixer la part du risque qu'il pourra retenir sans nuire à l'équilibre financier de l'entreprise. Pour fixer ce seuil, comme l'indique Philippe Charpentier, il faudra étudier la courbe de dispersion du risque de l'entreprise. En effet, plus l'entreprise aura une grande fréquence de petits sinistres, plus l'impact de la franchise sera grand pour le coût de l'assurance et plus l'entreprise aura à se préoccuper de la réduction, par la prévention, de ces petits sinistres (X.MARMUSE & et C.MONTAIGNE, 1989, p. 139).

5.3 Le responsable de l'audit interne

Le développement de la gravité des risques a conduit les grandes entreprises à la création d'une nouvelle fonction dans l'entreprise, celle de l'audit interne des risques. Son terrain d'action se situera aussi bien dans le domaine des risques spéculatifs que dans celui des risques purs (X.MARMUSE & et C.MONTAIGNE, 1989, p. 108) (voir le tableau N° : 04 ci-après).

Donc, L'évaluation générale du risque est la première étape de la mission d'audit. Cette évaluation repose sur la notion du risque, sur la notion d'importance relative et sur le concept de contrôle interne. D'une façon générale, L'auditeur interne vérifie que les mesures de sécurité et de contrôle ont été prises (VERET, 2005, p. 112).

Tableau 4: Place de l'audit interne dans l'entreprise

	Risques spéculatifs	Risques purs
Qui décide ?	Direction générale	
Qui coordonne ?	Auditeur des risques	
Qui dirige ?	Direction technique Direction administrative Direction commerciale Direction financière	Risk- manager
Pourquoi ?	Arriver à l'objectif (profit, recherche...)	Eviter des pertes
Par quelles techniques ?	Management Gestion financière Marketing Contrôle de gestion	Prévention Protection Assurance Auto-assurance Captive

Source : (X.MARMUSE & et C.MONTAIGNE, 1989, p. 110)..

En ce qui concerne les risques spéculatifs, leur management a été classiquement confié aux différentes directions de l'entreprise. L'auditeur, dans le cadre de sa mission, devra jouer un rôle d'informateur de la politique du risque décidée en direction, de coordonnateur de l'action et de contrôle des opérations.

Dans le cadre des risques purs, il est admis depuis quelques années que la démarche est identique. On a vu apparaître dans les grandes entreprises la fonction de Risk-manager. Son rôle sera alors, en relation avec le service « sécurité », de faire appliquer la politique de prévention et de protection et de transfert des risques à travers un programme d'assurances.

Tout dirigeant a intérêt à connaître l'ensemble des risques qui peuvent constituer des obstacles à la réalisation de son but, et à le maîtriser. Pour connaître un risque, il faut d'abord l'identifier, puis l'analyser et enfin l'évaluer.

5.4 L'identification des risques

L'identification est la première phase du processus de connaissance des risques.

Elle consiste à effectuer une large collecte d'informations dans tous les domaines de l'entreprise notamment ses environnements interne et externe (CHRITELLE Philippe, 2005, p. 66).

La réussite de cette phase nécessite une fois de plus la collaboration de l'ensemble du personnel et une bonne connaissance de l'entreprise par le Risk manager. Donc,

identifier un risque consistera en : La localisation de sa source, la connaissance des causes, l'évaluation des conséquences.

Les méthodes d'identification de risque proposées, peuvent être classées selon les centres d'intérêts ci-après (CHRITELLE Philippe, 2005, p. 61) :

- **La recherche documentaire** : le rapport annuel du Président du Conseil d'administration, les registres d'inscription des incidents, les rapports des auditeurs internes et externes, les comptes rendus des réunions, les revues sur la jurisprudence, les écrits des experts sur le secteur d'activité de l'entreprise ;
- **La visite de l'entreprise appelée aussi « visite de risque » dans le jargon des assureurs** : elle permet au Risk manager d'être en contact avec les différentes composantes de l'entreprise (le patrimoine, les clients, les fournisseurs...) et d'en apprécier les risques. Elle permet aussi de confronter les informations tirées de la recherche documentaire à la réalité constatée de visu. A l'issue de la visite, des questions peuvent être posées pour avoir des précisions sur certains points ;
- **L'entretien et/ou le questionnaire** : cette méthode complète la précédente. Elle permet de recueillir des informations supplémentaires en interrogeant le personnel et les partenaires de l'entreprise. Le recueil de l'information dans l'entreprise peut se faire à différents niveaux de l'organisation et dans un sens descendant de la Direction générale aux agents d'exécution.
- **Les tests** : dans cette méthode, le personnel est mis dans une situation de risque qui pourrait survenir et le Risk manager observe les attitudes et réactions face au risque. Les simulations et les scénarios de risques permettent de noter les comportements dangereux ou non recommandables qui sont sources de risques pour le personnel et l'entreprise.

Après avoir identifié les risques de l'entreprise, il faut les analyser.

5.5 L'analyse des risques

Cette phase est souvent rattachée à la première. L'analyse des risques permet un premier tri des informations collectées (CHARBONNIER, 2007, p. 368). Toutefois, cette volonté de mieux comprendre le risque peut susciter d'autres recherches supplémentaires. L'analyse permet de regrouper les risques suivant la typologie arrêtée par le Conseil d'administration.

Cette étape lui permet d'appréhender l'origine des risques et d'étudier leurs causes et leurs évolutions (COURTOT, 1998, p. 47).

Elle est plus ou moins facile lorsque les informations collectées sont de bonne qualité, d'où l'intérêt d'adopter une méthode efficace de recueil des données.

5.6 L'évaluation des risques

La phase d'évaluation des risques appelée aussi la cotation des risques tient ses facteurs clés de succès dans les deux phases précédentes.

La survenance d'un risque peut avoir plusieurs conséquences néfastes à la fois sur l'atteinte des objectifs de l'entreprise. Celles-ci sont d'ordre financier, d'image ou de réputation, et de conformité. Par exemple la non-conformité à une règle fiscale est un risque qui peut avoir comme conséquences : une sanction financière par l'administration fiscale, une mauvaise image ou réputation de l'entreprise vis-à-vis de ses partenaires.

L'autre paramètre d'évaluation du risque est sa fréquence. Elle est déterminée pour chaque risque et représente le nombre de fois où celui-ci est susceptible de survenir sur une période déterminée.

Dans une approche scientifique, le produit de l'impact (gravité) et de la fréquence (probabilité) détermine l'évaluation du risque brut c'est-à-dire celui qui n'a subi aucune forme de traitement (NGUENA, 2008, p. 70). Pour être plus proche de la réalité, l'évaluation du risque va tenir compte des moyens déjà mis en œuvre par l'entreprise pour maîtriser ses risques au moment de l'élaboration du dispositif de gestion des risques.

La combinaison des deux variables (probabilité et gravité) permet de déterminer un niveau pour chaque risque (LE.PHARE, 2007, p. 53).

La matrice de l'univers des risques nous fait prendre conscience des différents types de risques en les schématisant : avec la fréquence d'occurrence des sinistres en ordonnée et la gravité (sévérité, impact) en abscisse, nous distinguons les types de risques (HASSID, 2005, p. 65) :

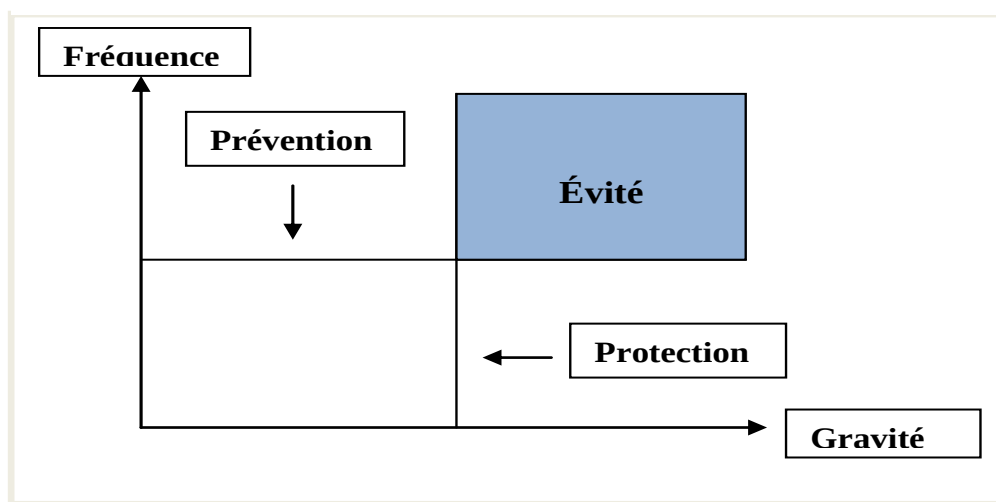
- **Fréquence faible, gravité faible (en bas à gauche)** : aléas du compte d'exploitation. Il n'est, en général, pas utile de les réduire. Ils peuvent servir de signes avant-coureurs de risques plus significatifs. Ils sont financés par rétention, c'est-à-dire naturellement absorbés dans le compte de résultat annuel. Nous parlerons de « risques mineurs ».

- **Fréquence forte, gravité faible (en haut à gauche)** : Les plus significatifs font l'objet de mesures de prévention. La prévention agit sur les causes pour diminuer la probabilité d'occurrence des sinistres. C'est le domaine d'action du contrôle interne. Il s'agit de ramener ces risques vers le bas, sans les faire dériver à droite. Cette deuxième catégorie est dénommée « risque opérationnel ».
- **Fréquence faible, gravité forte (en bas à droite)** : risque de gravité (intensité, sévérité...). Ces risques, qui n'arrivent pas souvent, impactent fortement l'entreprise lorsqu'ils se produisent. Il est nécessaire de prendre des mesures de protection.

La protection agit sur la gravité pour limiter les dégâts ; elle est préparée avant sinistre, mais est déclenchée après sinistre. Cette troisième catégorie est dénommée « risque catastrophique ».

- **Fréquence forte, gravité forte (en haut à droite)** : à éviter pour préserver la pérennité de l'entreprise. Toutes les mesures de réduction doivent être conjuguées pour diminuer la fréquence et la gravité. Si, après réduction, certains de ces risques s'installent durablement, il faut supprimer les activités qui en sont à l'origine.

Figure 8: La matrice de l'univers des risques



Source : (LE.PHARE, 2007, p. 53).

6. La gestion des risques de l'entreprise

A l'issue du processus de connaissance des risques, les dirigeants ont une vision globale des risques de l'entreprise en la maintenant pour entamer la phase proprement dite de

gestion des risques. Celle-ci peut être effectuée en tenant compte d'un seuil de risque appelé « l'appétence au risque de l'entreprise » qui représente le risque que l'entreprise est prête à prendre dans sa stratégie pour atteindre ses objectifs.

Toutefois, la stratégie de gestion des risques est élaborée par la Direction générale mais elle est validée par le Conseil d'administration. Elle concerne le traitement des risques et le maintien du dispositif de gestion des risques.

7. Le pilotage et la surveillance des risques

Le processus de connaissance et de traitement des risques est une activité dynamique au sein de l'entreprise qui doit être suivie par des outils de gestion. De même, il est nécessaire de mener des actions de surveillance continue des risques pour assurer l'atteinte des objectifs de l'entreprise dans un environnement instable.

7.1 Le pilotage des risques

Pour mener à bien sa politique de gestion des risques, la Direction générale doit avoir une vision globale des risques de l'entreprise et mener des actions pour les maîtriser.

7.2 La cartographie des risques

Après avoir identifié les risques potentiels de l'entreprise, puis défini les risques prioritaires à traiter, la question de la représentation graphique des risques identifiés se pose. Il apparaît alors utile d'envisager de représenter graphiquement les zones de fragilité de l'entreprise.

Élaborer une cartographie des risques consiste à représenter visuellement la résultante de l'analyse du contexte « risque » de l'entreprise, à un instant donné. Cette représentation graphique peut être relative à un groupe, à une entreprise.....etc. (DARSA, 2011, p. 235).

Pour être opérationnelle, la cartographie représente les risques dans un ordre de priorité de traitement suivant des critères de classement fixés par la Direction générale.

Ces critères choisis tiennent compte de l'appétence au risque de l'entreprise et portent sur les paramètres du risque résiduel : la fréquence, l'impact et les moyens de contrôle. Toutes ces données qui ont servi à l'évaluation des risques sont reprises dans la cartographie. Une fois la technique de traitement choisie, il convient d'établir un plan d'actions pour atteindre les objectifs de ce choix.

7.3 Le plan d'actions

Une fois que le risque à traiter est choisi et que la technique de gestion est précisée, il ne reste qu'à établir un plan d'actions qui planifie l'ensemble des tâches à exécuter pour atteindre l'objectif. Il représente une subdivision de tâches qui, si elles sont réalisées, concourent à l'atteinte de l'objectif.

Ainsi, la subdivision pourrait être : l'objectif global est divisé en objectifs spécifiques, chaque objectif spécifique en actions et chaque action en tâches.

Pour assurer l'efficacité du plan d'actions, à chaque tâche, il est assigné un responsable ; sa durée d'exécution est fixée avec la date de début et celle de fin ; les ressources financières sont allouées et les indicateurs de performances sont fixés.

L'ensemble des tâches exécuté comme prévu dans le plan aboutit à l'objectif global fixé.

Comme l'entreprise est dans un environnement changeant, le plan d'action permet aussi de comparer les tâches prévues et celles réalisées pour déterminer éventuellement des écarts. Ces derniers observés durant le traitement du risque nécessiteront une analyse de la part du responsable du plan d'actions. Cette étude des

Écarts peut fournir des informations nouvelles sur le risque donc améliorer la connaissance de celui-ci. Elle permet aussi à la Direction de prendre les mesures idoines pour corriger les dysfonctionnements si l'écart est défavorable à l'entreprise.

7.4 La surveillance des risques

L'organisation de l'entreprise préfigure une hiérarchisation du personnel (BCCR.N°:14, 2014, p. 11).

Ainsi, lorsqu'un agent effectue une tâche, il la soumet, pour appréciation, à son supérieur hiérarchique qui la valide ou non. Cette organisation du travail contribue à la réduction des risques d'erreur.

Pour sécuriser davantage les opérations de l'entreprise et assurer l'atteinte de ses objectifs, des procédures sont mises en place par le biais du contrôle interne et du management des risques dont l'efficacité est appréciée par l'audit interne (Mohamadou.SY, 2013, p. 35). La présence de ces trois fonctions dans l'entreprise assure une surveillance permanente de ses risques et permet aussi à celle-ci d'effectuer une auto-évaluation. Cette dernière est menée à partir d'outils de gestion tels que le tableau de bord, la cartographie des risques, le plan d'actions, qui permettent le suivi de l'activité de l'entreprise.

Il convient de noter que la plupart des dysfonctionnements dans la gestion des risques est due à des décisions prises sur la base d'informations erronées ou incomplètes.

En somme le plan d'actions est établi pour la mise en œuvre et le suivi des décisions prises pour traiter un risque mais il peut aussi contribuer à une bonne connaissance de celui-ci.

Conclusion du chapitre I

À travers ce que nous avons vu dans ce chapitre en termes de définitions de la gestion des risques, ses objectifs les plus importants, ses règles et les étapes qui en découlent, il nous apparaît clairement la grande importance de ce type de services et la nécessité de sa présence dans toute organisation ou projet économique, car c'est un outil efficace qui garantit la sécurité de l'organisation, et de là, sa survie et son développement continu, ce qui a obligé les propriétaires d'unités économiques, qu'elles soient commerciales ou industrielles, à placer la gestion des risques au plus haut niveau des priorités et être à la hauteur au niveau de la direction supérieure. Si la direction financière, par exemple, travaille à renforcer la position financière de l'unité économique, alors la gestion des risques vise à maintenir la préservation permanente et continue des ressources de l'organisation et de la vie de ses unités. La gestion des risques est considérée comme une soupape de sécurité pour la poursuite et le développement dans le monde de l'économie et des affaires.

CHAPITRE II : GÉNÉRALITÉS SUR LES ASSURANCES

Introduction du chapitre II

Le premier but de l'existence de l'assurance est d'assurer la sécurité et la sûreté des personnes, qu'elles soient naturelles ou morales, contre des risques qui ne peuvent être anticipés ni en connaissant le degré de leur risque, ainsi que les conséquences de cela, comme autrefois, les gens comptaient dans ce domaine sur l'épargne privée, mais avec le temps. Il s'avère qu'un individu, quelle que soit sa richesse, ne peut dans de nombreux cas couvrir les conséquences néfastes qui lui sont infligées, à lui ou à son argent, ou celles qu'il cause à autrui, et les effets de ces risques peuvent être très graves, que ce soit par une action humaine, comme un incendie, un vol, une agression physique, ou du sang conscient et des circonstances différentes, Et la raison peut être due à des catastrophes naturelles.

Dans ce chapitre, nous tachons d'apporter un éclaircissement sur le champ de l'étude par une présentation des fondements techniques sur lesquels se base l'assurance.

L'analyse de cette discipline passera par une définition assez large de l'opération d'assurance, incluant les éléments expliquant l'origine du développement de l'assurance et le rôle dont elle est tributaire, sur le plan économique et social comme moyen de protection et outil de prévention contre le hasard et l'incertitude.

Ensuite, nous poursuivons les éléments d'une opération d'assurance qui englobe les différents termes et caractéristiques dédiés au métier d'assurance.

Il est question également de faire une présentation des différentes techniques de base sur lesquels repose l'industrie assurantielle, basée sur le principe de mutualisation et rendue-accessible par la loi des grands nombres, ainsi que les méthodes de calcul des primes.

Section 1 : Les notions fondamentales de l'assurance

Les entreprises d'assurances sont classées parmi les institutions financières au même titre que les banques et les sociétés de financements, leur rôle économique et social étant la transformation des risques individuels en risques collectifs.

Pour cela, les entreprises d'assurances doivent faire face à un défi intrinsèque à la profession qui consiste à maîtriser ces flux devant la diversité des intervenants dans les opérations d'assurances à toutes les étapes de leurs dénouements.

1. Evolution historique de l'assurance

1.1 Dans le Monde

L'assurance dans sa forme actuelle n'est apparue qu'au début du dernier siècle, avec la promulgation d'un ensemble de lois dans de nombreux pays européens, comme la Suisse 1908, l'Allemagne 1908 et la France 1930, et cette dernière loi est la loi qui a prévalu en Algérie jusqu'en 1980, date à laquelle le législateur algérien a promulgué une loi sur les assurances (la loi n°80-07 du 09 août 1980 (CNA, 2011)).

Le désir de se sentir en sécurité a accompagné les humains à travers les âges, le premier domaine dans lequel cela a été réalisé est le domaine des risques maritimes et cela peut être dû à l'intensification des échanges entre les pays situés sur les deux rives de la Méditerranée, ce système a commencé comme un prêt maritime, ce dernier doit être fourni d'une personne solvable pour le propriétaire du navire ou l'expéditeur pour un besoin d'argent accordé sous forme de prêt à récupérer avec des bénéfices élevés, à condition que le navire et les marchandises qu'il transporte arrivent en lieu sûr. Ce système est très similaire à l'assurance, en particulier pour l'emprunteur, car ce processus lui fournit la garantie requise, mais elle diffère du régime d'assurance d'un assuré ou d'un prêteur. En ce qu'elle ne l'est pas, la personne reçoit la prime d'assurance, qui est une composante essentielle de l'assurance ou du prêt, à moins que les risques ne se matérialisent.

L'opération de prêt externe était souvent risquée, ce qui dans de nombreux cas a conduit à la faillite du financier de ce processus et à cause de cela, il a créé des groupes de personnes et des fonds spécialisés dans ce domaine.

Le système de prêt a été développé en utilisant d'autres formules et méthodes qui permettaient de convertir le montant du prêt en un montant de garantie à payer lors de

la réalisation des risques, et de transférer les obligations de recouvrer le montant du prêt par versements prépayés, c'est-à-dire lors de la conclusion d'un contrat d'assurance, cette dernière a connu des applications dans de nombreux états, en particulier après l'émergence de l'utilisation de machines et les équipements, qui constituent en fait un grave danger pour l'homme, mais qui s'est généralisé avec le début de la révolution industrielle, même si certains chercheurs ont évoqué des opérations d'assurance avant cette date, notamment en Grande-Bretagne pendant la seconde moitié du XVII^e siècle à la suite d'un incendie massif qui a causé de graves dommages (MERAJ, 2000, pp. 6-10).

Le système d'assurance au début du siècle actuel couvrait de nombreux domaines inconnus jusqu'à présent tels que l'assurance responsabilité civile, les accidents de la route et toutes sortes de transports terrestres, maritimes et aériens. La portée de l'assurance s'est élargie avec les développements scientifiques et technologiques qui ont conduit à une assurance contre les risques liés à l'utilisation de l'énergie atomique, aux installations nucléaires, aux accidents résultant du lancement de satellites dans l'espace et à d'autres risques.

En Algérie, le système d'assurance français a prévalu dans ce domaine après l'indépendance pour l'année 1930 et après cela, le législateur a travaillé à la publication des règles juridiques algériennes.

1.2 Historique des assurances en Algérie

L'histoire de l'assurance en Algérie est liée à la période coloniale. Au lendemain de l'indépendance, il y avait 160 compagnies étrangères (3). En quittant le territoire algérien, laissant des engagements qui ont été pris en charge par le marché algérien de sorte que :

- En 1963, création de la (CAAR), qui a pris les engagements laissés par les compagnies étrangères. ;
- En Décembre 1963, création de la (SAA), société d'assurance Mixte Algéro-Egyptienne ;
- En 1975, création de la compagnie centrale de réassurance (CCR) ;
- Et en 1985, création de la compagnie d'assurance (CAAT), spécialisée dans les assurances de transport.

Le législateur algérien a reconduit toute la législation héritée du système juridique français sauf ceux qui portent atteinte à la souveraineté nationale et au droit musulman. Ainsi, les assurances en Algérie ont connu de grandes mutations, tant sur l'aspect juridique qu'économique selon les étapes suivantes :

- ***La première étape : le contrôle de l'Etat :***

En 1963, le législateur est intervenu à travers deux lois, la loi 63-197 et la loi 63-200.

- La première loi (loi 63-197), avait pour objet de freiner le transfert des primes d'assurances vers la France.
- La seconde loi (loi 63-200) est relative aux obligations et garanties exigées, imposant le contrôle et la surveillance de l'Etat par le biais du ministère des finances.

En 1964, le législateur Algérien à instaurer une cession légale de 4% au bénéfice de la caisse centrale des assurances, cette cession était le facteur déclencheur du départ des compagnies d'assurances étrangères.

- ***Deuxième étape : le monopole de l'Etat :***

L'ordonnance n° 66-127 du 27 Mai 1966 instaure le monopole de l'Etat sur toutes les opérations d'assurances.

En 1975, la création de la (CCR) compagnie centrale de réassurance comme seule société habilitée à effectuer des opérations de réassurances.

Et L'installation définitive de l'aspect de la spécialisation des compagnies d'assurances publiques (CAAR, SAA et CCR).

- ***Troisième étape : libération et ouverture du marché :***

A partir de l'année 1989, date à laquelle fut l'apparition des textes relatifs à l'autonomie des entreprises publiques, autorisant ainsi la souscription de toutes les branches d'assurances pour les compagnies d'assurances.

En 1995, la promulgation de l'ordonnance 95-07 du 25 janvier 1995. En effet cette ordonnance est le texte de référence du droit algérien des assurances. Elle met fin au monopole de l'Etat et permet la création des sociétés privées Algérienne, en outre elle réintroduit les intermédiaires d'assurance, Agent Général et Courtiers disparus avec l'institution du monopole de l'Etat sur l'activité du secteur des assurances.

En 2006, la loi 06-04 du 20 février 2006 modifiant et complétant l'ordonnance 95-07 du 25 janvier 1995 a porté des nouveautés et bouleversé le secteur des assurances en Algérie.

Les principaux apports de cette loi :

- La séparation des activités des assurances de dommages des assurances de personnes (dans le but de développer les assurances de personnes) ;
- L'introduction du bénéficiaire dans les contrats d'assurances de personnes ;
- Le renforcement de la sécurité financière ;
- L'obligation de libération totale du capital pour avoir l'agrément ;
- La création d'un fond de garantie des assurés ;
- L'ouverture du marché algérien à la société d'assurances et/ou de réassurances étrangères.

En 2008, le règlement définitif du contentieux Algéro- Français.

En 2009, le décret exécutif n° 09-375 du 16 novembre 2009, qui fixe le capital social Minimum des sociétés d'assurances et/ou de réassurances.

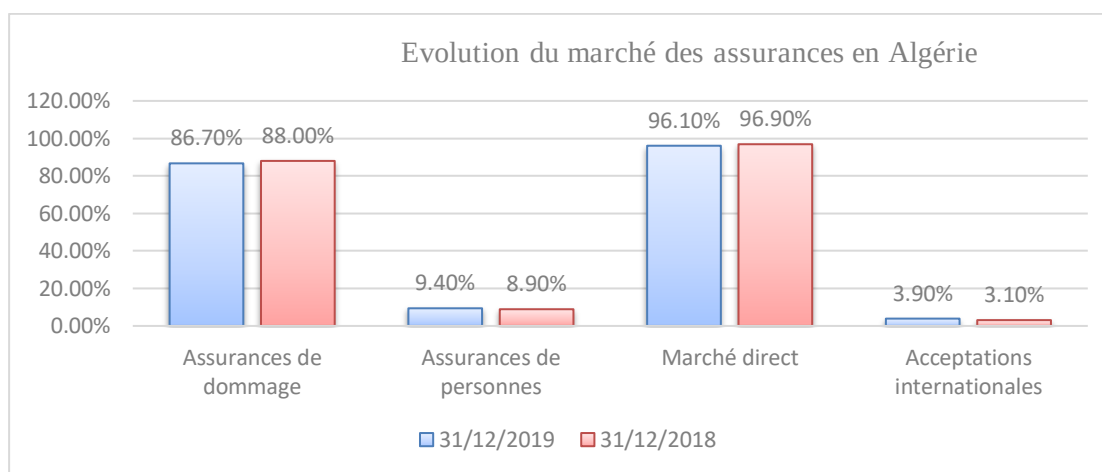
- Un milliard de dinars, pour les sociétés par action exerçant les opérations d'assurances de personnes et de capitalisation.
- Deux milliards de dinars pour les sociétés par action exerçant les opérations d'assurances de dommages.
- Cinq milliards de dinars pour les sociétés par action exerçant exclusivement les opérations de réassurances.

Depuis La libéralisation du secteur d'assurance, le marché des assurances en Algérie a enregistré un taux de croissance considérable dans la dernière décennie, cette tendance est due essentiellement aux réformes lancées en 1995 accélérées en 2006.

Tableau 5: Production du marché des assurances au 31/12/2019

En DA	Chiffre d'affaires		Structure du marché		Evolution	
	31/12/2019	31/12/2018	2019	2018	En %	En valeur
Assurances de dommage	131848804457	126168975589	86.7%	88.0%	4.5%	5679828872
Assurances de personnes	14329546811	12788893239	9.4%	8.9%	12.0%	1540653572
Marché direct	146178351269	138957868825	96.1%	96.9%	5.2%	7220482444
Acceptations internationales	5888465865	4376908188	3.9%	3.1%	34.5%	1511557678
Total	152066817134	143334777012	100%	100%	6.1%	8732040122

Source : (CNA, 2019).

Figure 9: Production du marché des assurances au 31/12/2019

Source : Elaboré par nos soins, basé sur les données du (CNA, 2019).

Le marché des assurances est évalué à 145,8 milliards de dinars, soit une hausse de 7,8% par rapport aux réalisations de 2018.

Avant tout, l'Algérie se caractérise par la faible performance de son marché. L'assurance Algérienne occupe la 64ème place au niveau mondial soit, une part de marché de 0,03% ; en ce qui concerne l'assurance vie elle occupe le 82ème rang. Elle participe seulement à hauteur de 2,32% sur le marché de l'assurance du continent africain qui lui-même ne pèse guère, plus de 1,56% du marché mondial de l'assurance.

2. Définitions de l'assurance

Le mot assurance est d'origine latine : *securus* qui veut dire sûr, d'où émane le terme *Assecuratio* (sécurité, garantie, certitude, assurance...). Dès lors, l'ancien Français

méridional adopta le terme **Assurance**, tout en conservant les mêmes consonances retrouvées dans les termes : sécurité, sûreté, secours (MEZDAD.L, 2006, p. 07).

D'une manière générale, l'assurance se définit comme une réunion de personnes, redoutant l'arrivée d'un événement préjudiciable, se cotisent pour permettre à ceux qui sont touchés par cet événement de faire face aux dommages résultants.

A travers les définitions données ci-après, l'assurance, est certes définie dans la perception du sens, et les définitions se rejoignent toutes en disant que c'est un phénomène social.

2.1 Définition économique

Plusieurs chercheurs français se sont penchés sur la définition de l'assurance sans union dans leur avis sur le sujet :

- Selon Planiol : « l'assurance est un contrat par lequel l'assuré obtient de l'assureur l'engagement de lui fournir une somme d'argent en cas de risque, en échange du paiement d'une prime ou d'une souscription préalable ».
- Selon Soumien : « Il s'agit d'un contrat par lequel la personne, appelée l'assureur, s'engage à échanger avec une autre personne appelée l'assuré, à présenter à ce dernier la perte potentielle résultante de la survenance de certains risques en échange d'une somme d'argent que l'assuré verse à la compagnie d'assurance (assureur) pour l'ajouter au solde de souscription affecté à l'indemnisation des risques ».
- Selon Hemard : « En tant que processus par lequel l'une des parties obtient une obligation en faveur d'autrui, en cas de survenance d'un risque spécifique, l'assuré prend sur lui un ensemble de risques et se répartit entre eux selon les lois de la statistique ».

Aussi, sur le plan économique l'assurance peut être définie comme étant : « l'activité qui consiste à transformer des risques individuels en risques collectifs en garantissant le paiement d'une somme (indemnité ou prestation) en cas de réalisation d'un risque » (LAMBERET-FAIVER, 2001, p. 38). La prestation, généralement financière, peut être destinée à un individu, une association ou une entreprise, en échange de la perception d'une cotisation ou prime.

2.2 Définition juridique de l'assurance

L'Art. 619 du Code Civil Algérien stipule : « L'assurance est un contrat par lequel l'assureur s'oblige, moyennant des primes ou autres versements pécuniaires, à fournir à l'assuré ou au tiers bénéficiaire au profit duquel l'assurance est souscrite, une somme d'argent, une rente ou une autre prestation pécuniaire, en cas de réalisation du risque (sinistre) prévu au contrat ».

À partir de cette définition on peut tirer les trois éléments du contrat d'assurance :

- **Un risque** : qui fait l'objet de l'assurance tel un bien ou un individu exposé à la survenance d'un sinistre, et pour lequel on contracte une police d'assurance, il est nécessaire de préciser que l'assurabilité d'un risque obéit aux conditions suivantes :
 - Le risque doit être futur (l'événement ne doit pas être déjà réalisé) ;
 - Le risque doit être aléatoire, c'est-à-dire qu'il dépend du hasard, (le risque incertain mais toujours probable). Le problème de l'incertitude pose celui des aspects différents qu'elle peut prendre. Elle peut porter sur :
 - La survenance même de l'événement mais quand cette survenance est certaine, L'événement qui surviendra ne peut être reconnu s'il s'agira de l'incendie ou du vol.
 - La date de l'événement : La date du décès est méconnue.
 - Sa réalisation doit être indépendante de la volonté des parties contractantes (si une des parties peut influencer sa réalisation, il ne constitue plus un risque assurable).
- **Une prime de cotisation** : qui représente un montant défini ou la valeur de vente de la garantie accordée sur la base d'un taux de sinistralité de l'objet assuré et qui lui-même, établi au préalable.
- **Une prestation de garantie de risque** : servie par l'assureur en cas de sinistre aléatoire dans un cadre d'incertitude, avec un versement d'indemnités et/ou d'un capital en contrepartie d'un montant exigible à la signature du contrat, Il existe deux sortes de prestations (CUILBAULT.F, 2003, p. 52):
 - Des indemnités : qui sont déterminées après la survenance du sinistre, en fonction de son importance. Ce type de prestation est pratiqué dans le cas des assurances de dommages.

- Des prestations forfaitaires : qui sont déterminées à la souscription du contrat, avant la survenance du sinistre. Ce type de prestation est pratiqué en assurance de Personnes (par exemple : assurance vie, décès...etc.).

En plus des éléments précédents, l'opération d'assurance est caractérisée par les éléments suivants :

- **Le sinistre** : En théorie, le mot « sinistre » est la conséquence logique d'un risque précis (TOURON.T, 2004, p. 68).
- Un sinistre est la survenance d'un risque qui relève de l'objet du contrat d'assurance. Le sinistre entraîne l'obligation de la compagnie d'assurance d'exécuter la garantie prévue dans le contrat d'assurance.
- La mutualité est « le principe de base de l'assurance selon lequel les cotisations modiques versées par chacun des membres d'un groupe de personne (les assurés) sont utilisées et suffisent théoriquement à l'indemnisation de quelques-unes d'entre elle qui s'avèrent victime de l'événement assuré » (PICARD, 2015).

A cet effet, le rôle de la compagnie d'assurance est de mutualiser les risques : les mettre en commun, les répartir et les compenser en fonction des lois mathématiques appliquées aux statistiques collectées.

La mutualité est l'ensemble de personnes qui cotisent mutuellement pour un même risque.

L'assurance est donc une organisation de solidarité entre les assurés contre la survenance des mêmes risques. En fait, l'assurance repose sur le mécanisme de solidarité : les bons risques paient les mauvais risques.

Le mécanisme de solidarité sur lequel l'assurance est fondée s'explique ainsi (CUILBAULT.F, 2003, p. 53):

- Si le volume des sinistres est important ou chaque sinistre coûte plus cher, l'ensemble de la mutualité devra supporter une cotisation plus élevée.
- S'il y'a moins de risques, la cotisation de chacun diminuera.
- S'il y'a une tricherie, c'est-à-dire si des assurés ne déclarent pas la gravité de leurs risques ou exagèrent l'importance d'un sinistre, toute la mutualité en subira.

2.3 Définition technique

D'un point de vue technique l'assurance est définie comme étant : « une opération par laquelle un assureur organise en mutualité un ensemble d'assurés exposé à la réalisation d'un risque, et indemnise ceux d'entre eux ayant subi un dommage et ce, grâce à la masse des primes collectées (LAMBERET-FAIVER, 2001, p. 38). Pour qu'un contrat d'assurance se réalise, il faut d'abord qu'il y ait un demandeur et un offreur de ce service. De cet effet l'opération d'assurance réunit au moins deux parties :

- **L'assureur** : l'assureur est la société d'assurance ou la personne physique auprès de laquelle le contrat d'assurance est souscrit, et qui s'engage à fournir les prestations prévues en cas de réalisation du risque (EWALD. F, 1997, p. 09).
- **L'assuré** : il s'agit d'une personne physique ou morale désignée ainsi dans les conditions particulières du contrat d'assurance (CNA, Conseil national des assurances, 2007). Le concept de l'assuré, utilisé dans le langage courant, recouvre trois notions distinctes :
 - **Celle de souscripteur ou de contractant** : qui s'engage à honorer les obligations découlant de la signature du contrat (payer notamment la prime ou la cotisation);
 - **Celle d'assuré** ; qui est la personne sur qui repose le risque ;
 - **Celle de bénéficiaire** ; qui est la personne percevant les prestations de l'assureur (YEATMAN, 1998, p. 82).

3. Présentation des Compagnies d'Assurance

Une compagnie d'assurance fournit des services d'assurance aux particuliers et aux entreprises, c'est une entreprise de première importance à contacter lorsque nous voulons protéger nos biens et c'est un moyen de transférer certains des risques assurables que nous ne pouvons pas subir.

3.1 Définition d'une compagnie d'assurance

Une compagnie d'assurance est une personne morale fournissant des services d'assurance (Charles, 2017).

La compagnie d'assurance est également appelée assureur dont les produits les plus connus en assurance dommages sont l'assurance automobile, l'assurance responsabilité civile, l'assurance incendie ainsi que contre les catastrophes naturelles, etc. En assurance de personnes, on mentionne l'assurance décès, l'assurance vie, etc.

Les compagnies d'assurance permettent à des individus ou des investisseurs d'éliminer certains risques. Les clients transfèrent donc leurs risques assurables à une compagnie d'assurance qui elle, en revanche, doit les gérer efficacement afin d'éviter des scénarios catastrophiques qui pourraient mettre en péril la situation financière de l'entreprise et par le fait de même maintenir sa profitabilité. De manière générale, le client paie une prime d'assurance afin d'avoir droit à un dédommagement selon les conditions du contrat d'assurance (DUMONT, 2011, p. 43).

3.2 Les types de sociétés d'assurance

Toutes les compagnies d'assurance sont régies par le code des assurances. Elles ne peuvent exercer leurs activités qu'après avoir obtenu l'agrément du ministère des Finances qu'elle soit publique ou privée. La classification des compagnies d'assurance selon leurs formes juridiques diffère d'un pays à un autre, mais on distingue deux grandes catégories :

- **La société anonyme** : On parle de « *société de capitaux* » dont le capital est souscrit par des actionnaires qui en sont propriétaires et qui s'en partagent les bénéfices. Les sociétés anonymes d'assurance fonctionnent conformément aux règles générales du droit des sociétés commerciales (YEATMAN, 1998, p. 50).
- **La société d'assurance mutuelle** : On parle de « *sociétés de personnes* » (par opposition aux sociétés de capitaux). Les assurés sont des « sociétaires », de fait en même temps assureurs et assurés. C'est la communauté des sociétaires qui compose la mutuelle. Ces sociétés ont des règles de gouvernance spécifiques afin que les sociétaires puissent participer à la gouvernance de l'entreprise (démocratie mutualiste exprimée par la formule : « un homme, une voix », assemblée générale composée de délégués des sociétaires élus...) (OUBAZIZ, 2012, p. 48.49.50).

Selon Françoise Chapuisat « les sociétés d'assurance mutuelles ont un objet non commercial. Elles sont constituées pour assurer les risques apportés par leurs sociétaires. Moyennant le paiement d'une cotisation fixe ou variable, elles garantissent à ces derniers le règlement intégral des engagements qu'elles contractent. Toutefois, les sociétés d'assurances mutuelles pratiquant les opérations d'assurances sur la vie ou de capitalisation, et ne peuvent recevoir de cotisations variables ».

3.3 Les relations existantes entre les sociétés d'assurance

Les relations entre les compagnies d'assurance ne sont pas toujours fondées sur la concurrence, mais au contraire, ces entreprises établissent des liens entre elles pour travailler en collaboration et partager les risques et les primes de risque conformément aux traités d'assurance. Ces relations peuvent être une relation de coassurance ou de réassurance :

3.3.1 *La coassurance :*

La coassurance est une opération par laquelle plusieurs sociétés d'assurance garantissent au moyen d'un seul contrat un même risque ou un même ensemble de risque. (CLAUDE-j. Berr, 1998, p. 21)

La coassurance consiste en un partage proportionnel des mêmes risques entre plusieurs compagnies d'assurance. Chacun d'eux accepte un certain pourcentage du risque, reçoit une prime pour ce même pourcentage du risque et, en cas de sinistre, sera tenu de payer le même pourcentage des prestations dues.

L'acceptation de chaque compagnie d'assurance dépend de ses capacités financières. Chaque compagnie d'assurance n'est responsable que du pourcentage (appelé « quote-part ») qu'elle a accepté.

La société apéritrice est le Co-assureur chargé de représenter tous les autres dans les relations avec le client.

Tableau 6: Avantages et inconvénients de la coassurance

Avantages	Inconvénients
• Le risque est partagé • La tarification est établie par la concurrence (surtout pour une jeune compagnie) • Il n'est pas nécessaire de démarcher • Les garanties offertes sont celles de la concurrence • Chaque assureur choisit la part de risque qu'il décide de couvrir • En prenant une part sur de grands risques chaque Co-assureur diversifie son portefeuille	• L'assuré a connaissance des divers assureurs qui se partagent son risque : si l'assureur ne prend qu'une faible part de risque, il semblera bien fragile ! • Les Co-assureurs ont connaissance de l'assuré d'une part et des caractéristiques du produit de l'assureur d'autre part. • La tarification et les garanties n'ont plus aucun secret pour les Co-assureurs : gare à la concurrence !

Source : (L'Economiste, 1999)

3.3.2 La réassurance : La réassurance est une opération par laquelle une société d'assurance (la cédante) s'assure elle-même auprès d'une autre société (le réassureur ou le cessionnaire) pour tout ou une partie de risques qu'elle a pris en charge. (CLAUDE-j. Berr, 1998, p. 21)

Nous trouvons dans cette définition quelques éléments typiques de la Réassurance :

- C'est une assurance au second degré ;
- Le Réassureur suit le sort de l'assureur ;
- L'assuré ignore tout de l'opération dont il n'est pas parti ;
- La Réassurance permet de stabiliser le résultat de l'assureur.

Le traité de réassurance détermine :

- Les contrats qui entrent dans le cadre de la réassurance,
- La prime due au réassureur,
- La date d'effet et la durée des engagements.

La réassurance peut être définie comme l'assurance de l'assureur au profit de ses assurés sur les risques que ceux-ci lui ont demandé de garantir, mais la réassurance a d'autres fonctions :

- Le réassureur assume une part des risques.
- Il offre aussi des conseils, des informations, ... et de la formation à l'assureur direct.

- Il est aussi un soutien financier.

De même l'assureur demande au réassureur de garantir une part de ce risque, moyennant paiement d'une prime au réassureur. Au terme d'une négociation, le réassureur accepte la part du risque que l'assureur lui cède.

On donne alors le nom de :

- Cédant à l'assureur ;
- Cessionnaire au réassureur.

Il y a deux types de réassurance :

- **La Réassurance proportionnelle** : Si la compagnie d'assurance a reçu un montant de primes et qu'elle veut se réassurer à un taux qui s'appelle le taux de cession (entre 0% et 100%) du montant, la compagnie d'assurance paie le taux à la compagnie de réassurance, si le risque se réalise il aura un remboursement du taux de cession par la compagnie de réassurance.
- **La Réassurance non proportionnelle** : Cette technique vient par rapport à la nature du risque qui se réalise, si le risque ne dépasse pas le seuil fixé négocié dans le contrat par la compagnie de la réassurance, l'assurance rembourse ;

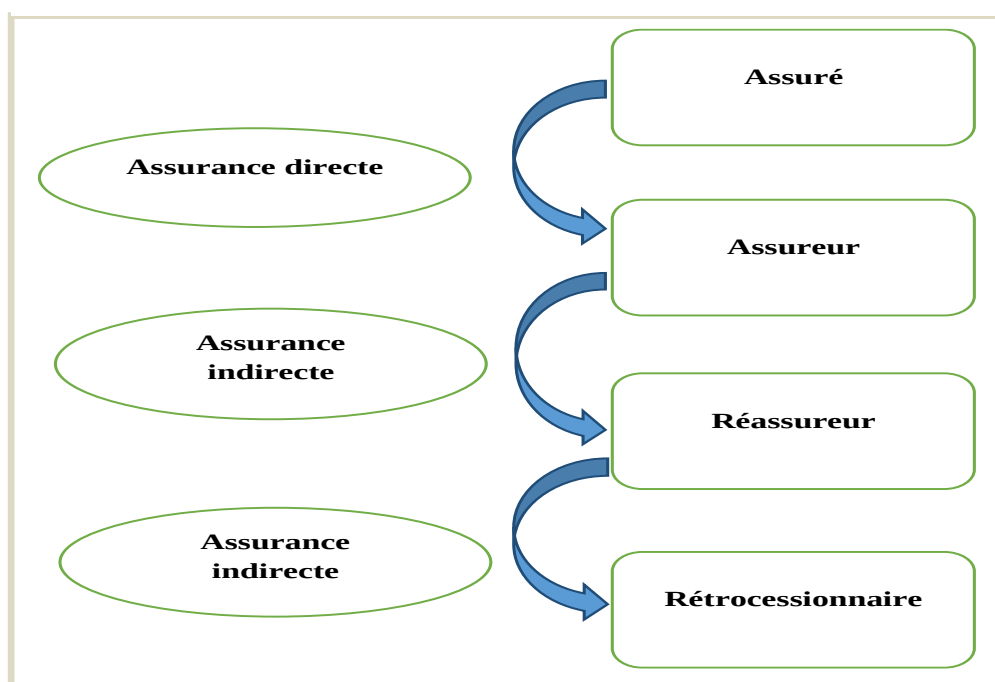
Si le risque dépasse le seuil fixé, l'assurance peut rembourser comme elle peut ne pas rembourser.

Peu connue du grand public, la **réassurance** est un secteur de l'économie indispensable à l'activité d'assurance. De plus, elle constitue un instrument de premier plan pour toute organisation soucieuse de la bonne gestion de ses risques. Bien qu'utilisée dans tous les secteurs d'activité de l'assurance, elle demeure fortement orientée vers l'assurance non-vie.

3.3.3 La rétrocession

La rétrocession est l'opération par laquelle le réassureur cède une partie des risques qu'il a réassuré à un autre assureur, appelé rétrocessionnaire. Ce dernier peut être une compagnie de réassurance ou simplement une compagnie d'assurance. En d'autres termes, la rétrocession est l'assurance de la réassurance ou encore l'assurance au 3ème degré (D HENRIET, 1991, p. 25).

Figure 10: La Rétrocession



Source : Elaboré par nos soins basés sur les travaux de (D HENRIET, 1991).

3.4 Les intermédiaires d'assurances :

L'art. 252. (Modifié par l'art. 53 L 06-04) du code algérien des assurances – Sont considérés, au sens de la présente ordonnance, comme intermédiaires d'assurance :

- ***Les agents généraux d'assurance***

L'agent général d'assurance est une personne physique qui représente une ou plusieurs sociétés d'assurance, en vertu d'un contrat de nomination portant son agrément en cette qualité. L'agent général, en sa qualité de mandataire, met :

- D'une part, à la disposition du public sa compétence technique, en vue de la recherche et de la souscription du contrat d'assurance pour le compte de son mandant ;
- D'autre part, à la disposition de la ou des sociétés qu'il représente, ses services personnels et ceux de l'agence générale, pour les contrats dont la gestion lui est confiée (Art 253, ordonnance N°95-07).

- ***Les courtiers d'assurances***

Le courtier d'assurance est une personne physique ou morale qui fait profession à son compte de s'entremettre entre les preneurs d'assurance et les sociétés

d'assurance, en vue de faire souscrire un contrat d'assurance. Le courtier est le mandataire de l'assuré et est responsable envers lui (Art 258, ordonnance N°95-07).

4. L'Etat et le contrôle sur l'activité d'assurance

- ***L'Art. 209. (Modifié par l'art. 26 L 06-04) stipule :*** Il est institué une commission de supervision des assurances agissant en qualité d'administration de contrôle au moyen de la structure chargée des assurances au ministère des finances. Le contrôle de l'Etat sur l'activité d'assurance et de réassurance est exercé par la commission de supervision des assurances susvisée et a pour objet de :
 - Protéger les intérêts des assurés et bénéficiaires de contrat d'assurance, en veillant à la régularité des opérations d'assurance ainsi qu'à la solvabilité des sociétés d'assurance ;
 - Promouvoir et développer le marché national des assurances, en vue de son intégration dans l'activité économique et sociale (Art 209, ordonnance N°95-07).
- ***L'Art. 210. (Modifié par l'art. 28 L 06-04) stipule :*** La commission de supervision des assurances est chargée de :
 - Veiller au respect, par les sociétés et intermédiaires d'assurance agréés, des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'assurance et à la réassurance ;
 - S'assurer que ces sociétés tiennent et sont toujours en mesure de tenir les engagements qu'elles ont contracté à l'égard des assurés ;
 - Vérifier les informations sur l'origine des fonds servant à la constitution ou à l'augmentation du capital social de la société d'assurance et/ou de réassurance (Art 210, ordonnance N°95-07).

Les conditions et les modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire.

- ***Le contrôle administratif :*** Le domaine dans lequel le contrôle de l'Etat est fondamental est celui de l'agrément administratif puisque les sociétés pratiquant l'activité de l'assurance ne peuvent fonctionner qu'après l'avoir reçu l'agrément. Ce dernier, est demandé par l'entreprise pour opérer dans une ou

plusieurs branches d'assurance et bien entendu, celle-ci voit son activité limitée aux branches pour lesquelles l'agrément a été donné. Toute entreprise d'assurance peut établir sur le territoire une succursale (annexe) pratiquant des opérations d'assurance pour lesquelles elle a reçu un agrément des autorités de contrôle de son état d'origine.

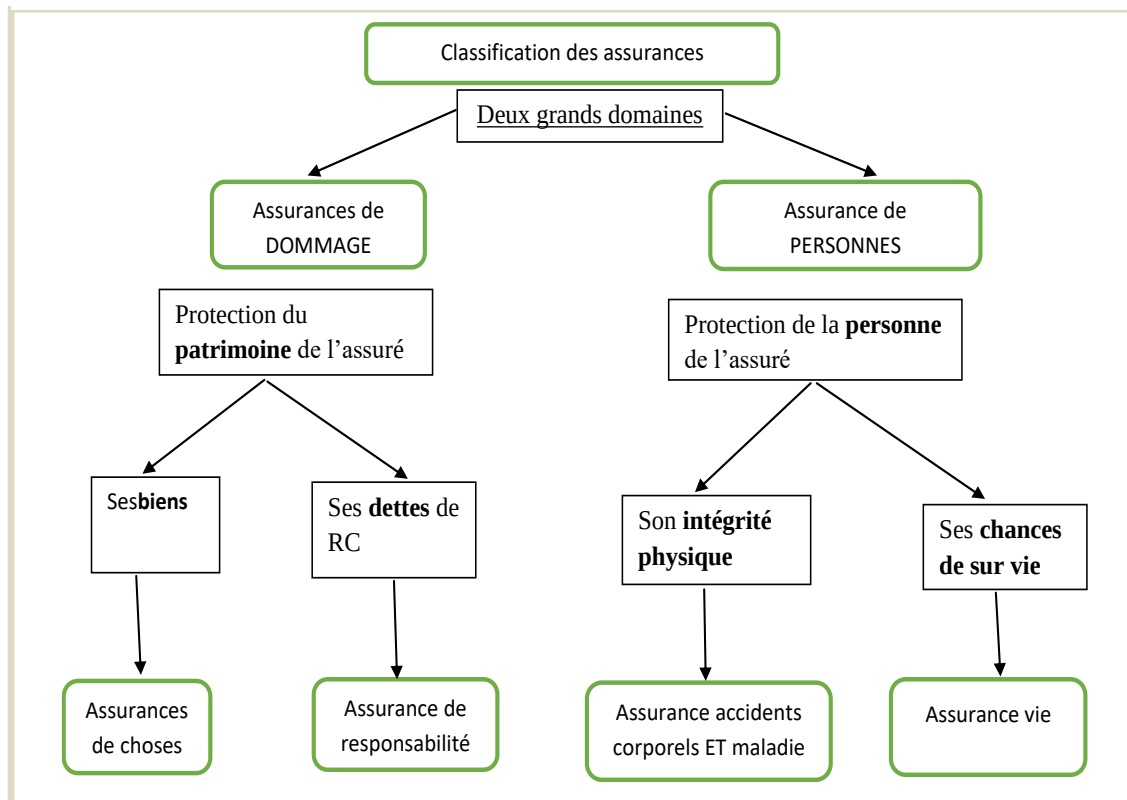
- **Le contrôle financier :** Il relève de la compétence de la commission de contrôle des assurances et il est permanent. Cette commission a des pouvoirs très importants. Elle est représentée, sur le terrain, par le corps des commissaires contrôleurs des assurances. Ils surveillent :
 - Que la couverture des engagements réglementés ;
 - Et que la marge de solvabilité qui reste à un niveau suffisant pour ne pas mettre en péril les droits des assurés que la commission a pour but de protéger.

Lorsqu'il lui semble que ces intérêts sont menacés, la commission peut mettre en garde l'entreprise ou lui adresser l'injonction de prendre des mesures permettant son rétablissement financier.

5. Classification des assurances

On peut distinguer deux principaux types de contrats d'assurances, bien que plusieurs puissent être couverts simultanément par le même contrat (« multirisque » dans ce cas). Cette distinction recoupe la distinction traditionnelle entre assurance-vie et assurance dommages (ou IARD pour Incendie Automobile et Risques Divers) qui coïncide elle-même à peu près avec la classification habituelle de la profession entre assurance de personnes et assurance des biens. Il suffit d'ajouter l'assurance santé à l'assurance vie pour aboutir à l'assurance de personnes.

Figure 11: Classification des assurances



Source : (Mohamadou.SY, 2013, p. 71)

5.1 L'assurance de personnes

Les assurances de personnes ont pour objet de protéger la personne même de l'assuré.

- Soit « **en cas de vie** » (assurance vie) sous formes de capitalisation donnant lieu au bénéfice du titulaire au versement d'un capital ou d'une rente après une certaine date.
- Soit « **en cas de décès** » (assurance décès) donnant lieu au versement d'un capital au bénéficiaire, soit par une assurance maladie : l'assurance complémentaire santé, l'assurance hospitalisation, le contrat « individuelle accident », ...
- Soit en couverture d'autres risques tels que : l'incapacité de gain, l'invalidité, le décès accidentel...

5.2 L'assurance de dommages

Elle donne droit à une indemnité, normalement égale au montant du préjudice dû à un événement accidentel et involontaire (assurance accident), appelé sinistre :

- Assurance de tiers : responsabilité civile, etc....

- Assurance de biens : contre les accidents, incendies, vols (automobile, habitat, ...) c'est l'IARD (Incendie, accident et risques divers)
- Assurances dans la construction : Assurance dommages à l'ouvrage et assurance décennale.

Cette distinction entre ces deux types d'assurances repose sur la différence du **mode de gestion des primes**. En effet, de manière générale, les **assurances non vie** gèrent les primes **par répartition** (mode de gestion collectif où les primes de la communauté des assurés servent à payer les sinistres de la communauté des assurés au titre du même exercice), tandis que les **assurances vie** les gèrent **par capitalisation** (mode de gestion individuelle où les primes de l'assuré servent à lui délivrer une prestation au moment de la survenance du risque).

A côté de cette distinction assurances non vie et assurances vie, on trouve une autre distinction entre :

- Les **assurances IARD** (Incendie, Accidents, Risques Divers) : elles regroupent les assurances de biens et les assurances de responsabilité
- Les **assurances de personnes** : elles regroupent les assurances santé et les assurances vie.

D'un point de vue général, on considère les sociétés d'assurance comme des **investisseurs institutionnels** ; en effet, elles ont à leur disposition une masse énorme d'argent constituée des primes des assurés ; elles doivent donc gérer ces sommes pour le compte des assurés et parfois pendant un temps assez long. Les sociétés d'assurances ont donc une énorme capacité de financement de l'économie nationale, par les placements qu'elles doivent faire surtout dans le cadre du **déficit budgétaire**.

- **Les assurances de biens professionnels**
 - L'assurance multirisques : ...
 - L'assurance automobile : ...
 - L'assurance flotte automobile : ...
 - L'assurance motocycles : ...
 - L'assurance locaux professionnels : ...
 - L'assurance risques informatiques : ...
 - L'assurance marchandises transportées : ...
 - L'assurance bris de machine:

Tableau 7: Assurance des personnes et Assurances des biens et des RC

Assurance des personnes	Assurance (dommages) de biens et des responsabilités
Assurance vie - Assurances en cas de décès - Assurances en cas de vie - Assurances mixtes ou épargne capitalisation (sans assuré parfois) ou " tontinière " (après abus des assurances mixtes) Autres assurances de personnes - Assurance accident - Assurance incapacité-invalidité - Assurance remboursement des frais médicaux Assurances collective assurances couvrant les emprunteurs (souscrites par les banques) - Assurances souscrites par les entreprises (prévoyance et retraite)	Assurance automobiles Assurances de dommages aux biens - Des particuliers (ex : multirisques habitation, avec volet responsabilité) - Des professionnels (ex : multirisques commerciales) agricoles (ex : multirisques avec volet dommage et responsabilité) protection juridique Assistance Assurances de la construction (branche gérée en capitalisation) - Dommages à l'ouvrage - Responsabilité civile décennale Assurances de responsabilité civile - Hors volet responsabilité de l'assurance-dommages, risques professionnels et d'entreprises Assurance transport - Maritime - Aéronautique - Spatial - Assurance des marchandises Assurance-crédit

Source : (DADE, 1999, p. 09)

6. Le Rôle Economique et Social de l'Assurance

D'un point de vue général, l'assurance joue un rôle important dans la vie économique et sociale car le rôle d'assurance est, avant tout, d'offrir la sécurité aux individus qui garantit la réparation, favorise la création et permet d'indemniser les préjudices résultant de la réalisation des risques.

6.1 Le rôle économique de l'assurance

6.1.1 L'assurance finance des pans entiers de l'économie :

Grâce aux indemnités versées, l'assurance contribue à la bonne santé de certains secteurs comme les garagistes, les artisans du bâtiment, les professionnels de santé. Sans assurance, leur santé financière serait probablement plus limitée.

6.1.2 L'assurance finance l'économie du pays :

La prime d'assurance est infime par rapport à l'engagement en capitaux de l'assureur. Ce dernier mène une gestion financière pour faire fructifier sa richesse et être à même d'honorer ses engagements vis-à-vis des bénéficiaires du contrat quand il est sollicité. Parmi plusieurs possibilités d'investissement, l'assureur peut effectuer des placements sur le marché financier. Pour des raisons de protection des assurés et des bénéficiaires de contrat d'assurance, le législateur réglemente l'activité financière des sociétés d'assurances.

L'importance des fonds collectés par les sociétés d'assurance lui permet d'investir.

Dans l'attente de reverser ces sommes aux assurés sous formes d'indemnisation, les sociétés placent ces fonds sur les marchés financiers en achetant des titres émis par les entreprises en quête de financement. Ces titres sont représentatifs soit de capitaux propres (les actions), soit de dettes à long terme (les obligations). Ces placements contribuent donc au financement des entreprises.

6.1.3 La redistribution des primes collectées :

- **Aux assurés :** La redistribution des primes collectées permet aux assurés de préserver leur patrimoine. Par exemple, si la maison d'un assuré prend feu, il pourra prétendre à être indemnisé à hauteur de son préjudice réel.
- **Au personnel et aux intermédiaires :** la redistribution des primes sous forme de primes ou de commissions revient dans le circuit économique.

6.1.4 Garantie des investissements :

S'agissant d'une plate-forme pétrolière, d'un satellite de télécommunication ou d'un modeste commerce de proximité, aucun investisseur n'accepterait d'investir son argent en risquant de voir les capitaux investis « partir en fumée », sans avoir sous la main non pas une promesse mais une garantie de récupérer son argent lors de survenance des sinistres. Tout projet d'investissement exige la participation de l'assureur sous la garantie duquel l'entrepreneur et surtout son banquier ne risqueraient pas les capitaux impliqués par le projet.

6.2 Le rôle social de l'assurance

L'assurance joue un rôle social : l'assureur est au service des assurés, il contribue, par ses conseils et son expérience, à aider l'assuré à prendre les meilleures couvertures pour reconstituer son patrimoine et surmonter un quelconque malheur en cas de dégâts. L'assurance est un facteur de progrès, elle protège les patrimoines et les personnes.

6.3 Fonction réparatrice de l'assurance

L'assurance permet d'indemniser les préjudices résultants de la réalisation des risques. Grâce à elle, la voiture endommagée sera réparée. Elle joue généralement ce rôle dans l'intérêt de l'assuré lui-même car elle lui permet de conserver l'équilibre de son patrimoine. Mais l'assurance est aussi utilisée pour garantir au tiers la réparation du préjudice dont il est victime. C'est le but essentiel des assurances de responsabilité obligatoire. Ainsi la loi du 27 février 1958 en imposant à chaque automobiliste de s'assurer en responsabilité civile (RC) permet une certitude d'indemnisation aux victimes et l'assuré est alors à l'abri de devoir supporter la charge de l'indemnisation.

6.4 Fonction d'épargne

L'assurance vie peut aussi permettre à l'assuré de se constituer un capital ou une rente en bénéficiant des avantages de la fiscalité de l'assurance vie cumulés avec ceux liés à la transmission du patrimoine. Elle joue alors une fonction d'épargne.

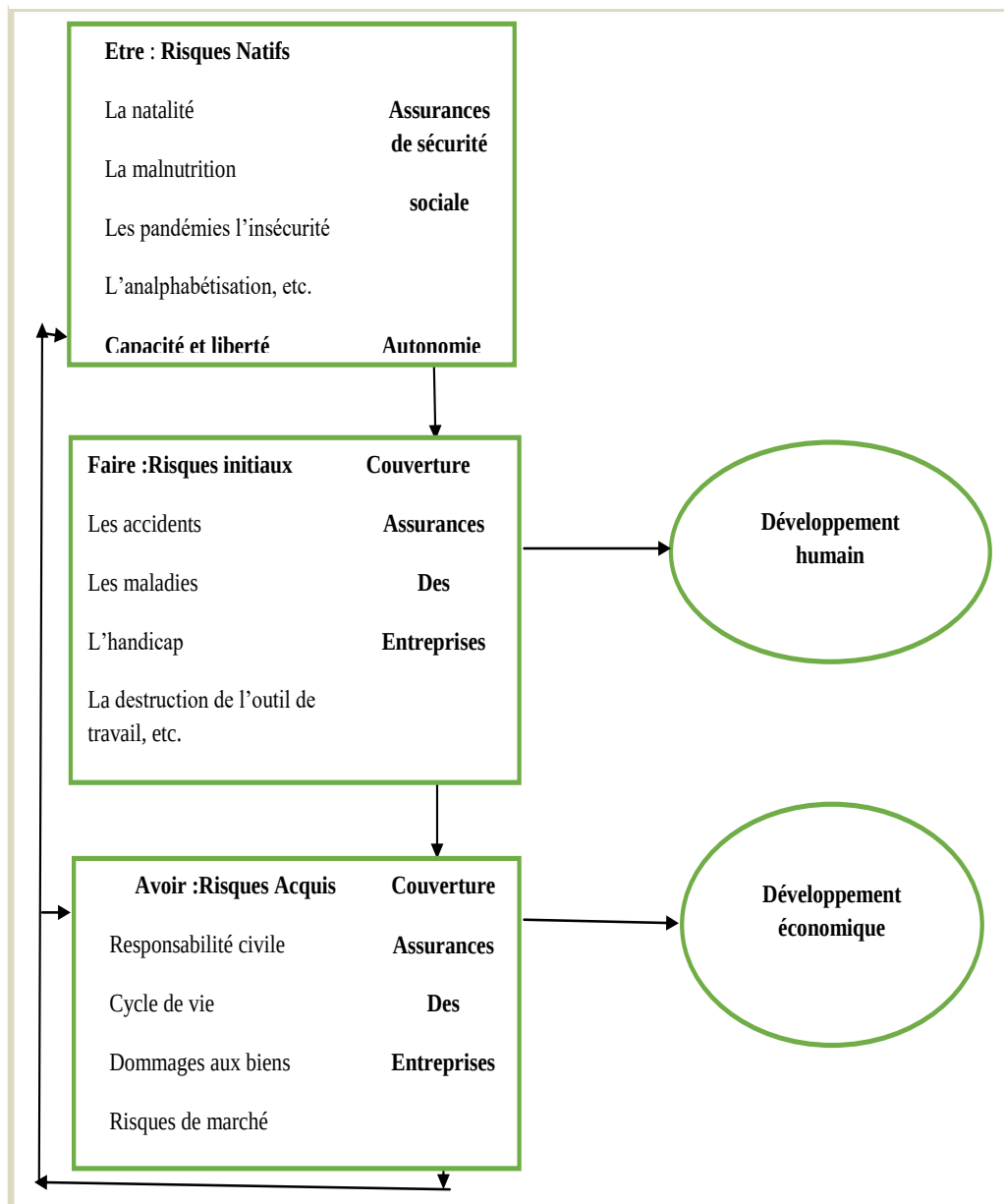
6.5 Fonction de prévention

Le rôle de l'assureur est aussi d'aider l'assuré à éviter un sinistre en le sensibilisant au risque, en le dissuadant de prendre des risques inconsidérés et incite les assurés à observer un comportement prudent afin d'éviter les sinistres.

6.6 Rôle de protection sociale

Les assurances privées jouent un rôle très important pour compléter le rôle de l'Etat dans le cadre de la protection sociale en matière de santé (complémentaire santé), de retraite (contrat retraite) et de dépendance (contrat dépendance).

Figure 12: Classification des risques



Source : (VATE.M, 2007).

D'après le schéma on peut distinguer (03) sortes de risques :

- **Les risques natifs** : parmi ces risques 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, à l'analphabétisme, etc. La gestion de ces risques 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 des marchés financiers et des dommages aux biens.

Section 2 : Les techniques de base de l'assurance et les risques existants au sein des compagnies d'assurances

1. Les techniques de bases de l'assurance

1.1 La loi des grands nombres

La loi des grands nombres est capitale pour l'assurance (PICARD, 2015). On garantit un assuré contre un risque qui est aléatoire et qui relève du hasard. Seul un portefeuille important de contrats peut constituer une mutualité de risques, à l'intérieur de laquelle les sinistres qui surviennent à quelques assurés sont compensés par la non survenance de sinistres pour les plus nombreux. En raisonnant non plus au niveau d'un seul assuré, mais globalement on doit connaître avec précision acceptable, **la probabilité de survenance du risque et la fréquence du risque**. Aussi, les statistiques indiquent combien de sinistres sont survenus et combien ils ont coûté (**le coût moyen d'un sinistre**).

La loi des grands nombres en assurance elle n'est ni nécessaire ni suffisante, L'assureur vend des promesses, et fait appel pour cela à une multiplicité de techniques.

Le résultat de l'assureur est aléatoire car il est basé sur des statistiques. L'assureur espère faire un bénéfice mais peut aussi faire une perte.

Pour éviter, à défaut d'une perte, du moins une perte qui le "ruine", il se repose sur une loi de la statistique qui s'appelle la loi des grands nombres.

1.1.1 Les données statistiques de l'assurance

Les calculs de probabilité "à posteriori" (c'est-à-dire après survenance de l'évènement) ont pour base l'observation d'évènement passés, autrement dit les statistiques.

Pour qu'une statistique soit utilisable elle doit avoir porté sur des risques de même nature (homogènes) et indiquer le nombre des éléments observés, Le risque envisagé doit être dispersé ou disséminé, et surtout doit être suffisamment fréquent.

En assurance telles statistiques doivent être tenues à jour aussi souvent afin d'avoir une bonne estimation des primes. Les données statistiques sont indispensables pour l'assureur, elles permettent de calculer :

- **La fréquence de réalisation du risque** : la probabilité de survenance du risque (nombre de sinistres par rapport aux risques assurés).
- **Le coût moyen du sinistre** (le montant des dommages sur le nombre de sinistres survenus).

Le calcul de la fréquence et du coût moyen du sinistre permettra à l'assureur d'évaluer ce qu'il aura à payer et par conséquent ce que devront payer les assurés en termes de primes.

1.1.2 Les données statistiques passées de l'assurance

La loi des grands nombres est capitale. Nous devons garantir l'assuré contre un risque qui, par définition est aléatoire, relève du hasard. Globalement, on peut connaître, avec une précision acceptable, la probabilité de survenance du risque. Et pour cela et afin de garantir un risque et établir des prévisions pour l'avenir, l'assureur a recours aux statistiques du passé parce que les informations, sous forme de statistiques, relatives à des expériences passées, lui permettant de calculer quelle prime demandée à chaque assuré pour pouvoir payer les préjudices qui seront provoqués par la réalisation du risque.

1.2 Le mécanisme de l'assurance

L'activité d'assurance repose sur le principe de répartition des risques, l'assurance permet le partage des risques entre une multitude de personnes, chaque assuré reçoit une indemnité en fonction de la nature et de l'importance du préjudice subi. Cependant, pour que ces risques soient assurables, ils doivent répondre aux conditions suivantes :

- **Risques homogènes** : Toutes les informations relatives aux risques doivent être semblables et classées en groupes selon le type de risque, c'est-à-dire les risques doivent être de même nature et présentant approximativement les mêmes caractéristiques (même chances de réalisation) que ceux observés pour l'établissement des statistiques. (CARLOT, 2014, p. 06)
- **Risques dispersés** : Il faut éviter de regrouper les risques qui ont des chances de se réaliser en même temps et au même endroit : dans ce cas, la compensation ne pourrait avoir lieu. Si on assure contre la grêle tous les exploitants agricoles d'une même région, le moindre orage de grêle peut anéantir les récoltes de tous les assurés et entraîner des conséquences catastrophiques pour l'assureur. (IEFP, 2019).

Cette dispersion des risques est imposée par le principe même de la mutualité, c'est une condition de l'équilibre même de la caisse commune. Si les risques n'étaient pas dispersés, c'est-à-dire s'ils étaient susceptibles d'atteindre la totalité ou même simplement la majorité des intéressés dans des conditions identiques, il serait impossible à l'entreprise de les compenser.

- **Risques nombreux** : L'assurance repose enfin sur la fréquence des risques. Pour pouvoir être évalués techniquement, les risques doivent avoir une certaine fréquence, c'est-à-dire être susceptible de se réaliser assez souvent pour que des observations assez nombreuses permettent de dégager une loi de probabilité. (IEFP, 2019). Puisque dans l'assurance, c'est souvent avec les primes que les sinistres sont réglés.

1.3 La tarification en assurance : étapes de calcul de la prime

Pour qu'un assureur accepte de garantir un aléa, il doit pouvoir tarifier le risque, c'est-à-dire calculer une prime d'assurance. Les primes d'assurance sont calculées en fonction du risque, c'est-à-dire selon la probabilité qu'une personne présente une demande de règlement. Plus le risque est élevé, plus la prime est élevée et vis-versa. En effet, pour évaluer le montant des sinistres, il faut tarifier les contrats au niveau de la prime pure, mais compte tenu des pertes subies (l'ensemble des charges relatives à l'opération d'assurance), surtout en cas d'insuffisance des fonds propres, l'assureur sera conduit immédiatement à la faillite. Ainsi, pour se protéger, il ajoute donc à sa prime, l'ensemble des charges subies pour faire supporter le tout par l'assuré. Pour ce faire, le montant final que paie l'assuré à l'assureur sera déterminé suivant les étapes suivantes :

1.3.1 La prime pure

La prime pure est la somme minimale que peut demander un assureur pour ne pas, statistiquement, faire ruine de façon certaine (ELKHAADER, 2014).

Les principes de calcul d'une prime d'assurance sont l'ensemble des méthodes qui permettent à une compagnie d'assurances de calculer la prime qui doit être payée par un assuré pour se voir garantir un risque ; Le calcul de la prime est basé :

- Sur des paramètres techniques ;
- Sur des paramètres commerciaux ;
- En incorporant les taxes.

Ce calcul est en général effectué par des actuaires.

La prime pure d'un risque est la prime permettant à l'assureur de régler les sinistres frappant la mutualité des assurés. Elle est appelée également prime de risque ou encore prime d'équilibre (ou même prime technique).

Mathématiquement, la prime pure est le produit de la fréquence du risque par le coût moyen du sinistre. (CUILBAULT.F, 2003, p. 56)

$$\text{Prime pure} = \text{Fréquence} \times \text{Coût moyen}$$

La fréquence est le nombre de fois de la réalisation du risque, c'est-à-dire la probabilité de survenance du risque. Le coût moyen est le montant du sinistre durant une période donnée.

1.3.2 La prime nette

Appelée également prime commerciale, la prime nette est la prime figurant sur les tarifs des sociétés d'assurance. Elle est l'addition de la prime pure et des chargements.

$$\text{Prime nette} = \text{Prime pure} + \text{Chargements}$$

Les chargements sont de trois sortes :

- **Les chargements d'acquisition** (commission des intermédiaires apporteurs d'affaires, agents généraux ou courtiers)
- **Les chargements de gestion** (frais de fonctionnement de la société d'assurance)
- **Les chargements destinés à permettre à l'assureur de dégager un bénéfice** pour rémunérer ses actionnaires ou pour répondre aux exigences techniques et légales relatives à la marge de solvabilité.

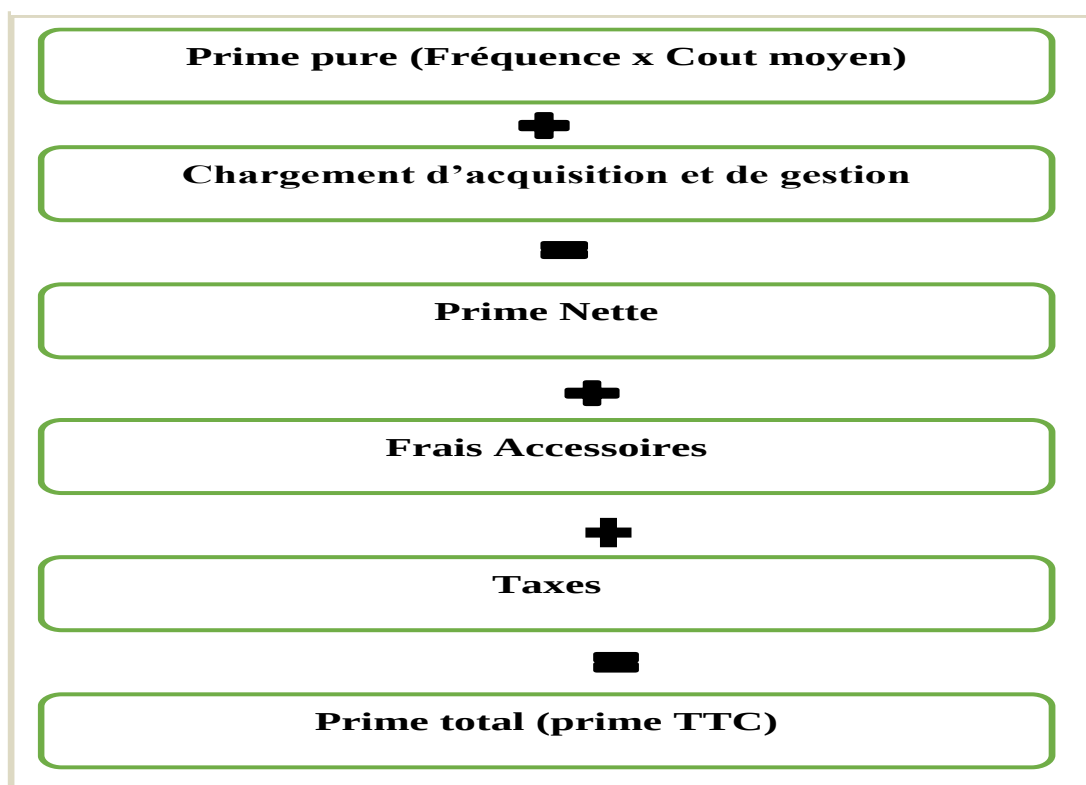
1.3.3 La prime totale

Elle est la somme effectivement payée par le souscripteur. Elle est égale à l'addition de la prime nette, des taxes et des frais accessoires.

$$\text{Prime totale (prime en TTC)} = \text{Prime nette} + \text{Taxes} + \text{Frais}$$

Les frais accessoires sont des frais de police ou frais d'établissement, ils sont forfaitaires et déterminés en fonction de l'importance de la prime nette (CUILBAULT.F, 2003, p. 56). Les taxes sont des impôts indirects perçus par l'Etat, calculés sur la prime nette et les frais accessoires et varient également selon la nature du risque assuré.

Figure 13: Les différentes primes d'assurance



Source : Elaboré par nos soins basés sur les travaux de (CUILBAULT.F, 2003) .

2. Les risques existants au sein des compagnies d'assurance

2.1 Les risques techniques

2.1.1 *Risque de sous-tarification*

Il est lié à la nature même de l'opération d'assurance. Les tarifs sont fixés à l'avance, avant que l'assureur ne connaisse le prix de revient des prestations qu'il s'est engagé à fournir. Les économistes parlent d'une inversion du cycle normal de la production. Il se peut que les prévisions de dépenses, même les plus raisonnables, sur les sinistres (nombre, coût, appréciation du préjudice par les tribunaux au jour du jugement et non à la date de l'accident) et sur les frais généraux (hausse des salaires, etc.) soient dépassés. Et, du fait du décalage parfois très long qui sépare le paiement de la prime par le souscripteur de l'exécution du service promis par l'assureur, ce dernier peut être en faillite alors même qu'il ne connaît aucun problème de trésorerie, de nouvelles primes servant au paiement d'anciens sinistres.

Pour éviter cette situation, les primes doivent être suffisantes pour couvrir les charges de l'assureur, sinistre et frais, cet équilibre devant être apprécié en prenant en compte des revenus financiers (OCDE, 2003, p. 12).

2.1.2 *Risque de sous provisionnement*

Les provisions techniques représentent plus de 80% des dettes d'une entreprise d'assurance. Elles mesurent les engagements contractuels de l'entreprise envers ses assurés et les autres bénéficiaires de contrat. Ces engagements ne sont pas connus exactement, ils sont évalués et les évaluateurs peuvent se tromper. Les causes d'erreur sont multiples :

- S'agissant d'engagement à long terme, les provisions techniques correspondantes sont sujettes à de grandes variations dans le temps, parfois imprévisibles, parfois difficiles à quantifier :
 - Fluctuation des taux d'intérêt sur les marchés financiers (provisions mathématiques) ;
 - Allongement de la durée de vie ;
 - Changement de pente de l'inflation (ce qui a des effets sur le coût des sinistres et les frais de gestion de l'assureur) ;
 - Nouvelles jurisprudences.
- Dans certaines branches, les délais sont parfois très longs entre la survenance d'un sinistre et son règlement définitif ; les informations nécessaires à l'évaluation d'un dossier ne sont recueillies que progressivement. Cela vaut notamment pour des assurances de responsabilité civile, (RC) pollution, (RC) médicale, (RC) décennale
- A la date de l'inventaire, l'assureur n'a pas encore pris connaissance, d'un certain nombre de sinistres déjà survenus mais non encore déclarés : ce sont les IBNR ou tardifs.

Analyse prospective incorrecte, modification d'ordre juridique ou économique, impossibilité de recueillir les informations nécessaires, mauvaise appréciation des données reçues, et parfois volonté de présenter des résultats plus favorables, expliquent un sous-provisionnement, au passif du bilan, des engagements contractuels de l'entreprise.

Les provisions pour sinistres en assurance non-vie, les provisions mathématiques en assurance vie, les provisions de gestion dans tous les cas, sont les plus exposées à des erreurs d'évaluation.

Un sous-provisionnement a un double effet négatif sur la situation financière de l'entreprise :

- Des charges qui auraient dû être comptabilisées dans l'exercice inventorié sont reportées sur l'avenir : elles pèseront sur les résultats des prochains exercices.
- La sous-estimation des provisions de sinistres fausse le jugement que l'assureur porte sur l'équilibre de son exploitation. Il risque en conséquence de rendre des initiatives commerciales pour développer la vente de certains produits apparemment rentables, alors qu'en fait ces produits s'avèreront ultérieurement déficitaires, ce qu'un provisionnement correct aurait mis plus rapidement en évidence (OCDE, 2003, p. 17.18).

2.2 Les risques de placement :

Le décalage, parfois très important, qui s'écoule entre la collecte des primes et l'exécution des prestations, fait de l'assureur le dépositaire de fonds considérables qu'il s'efforce de gérer le mieux possible afin d'être en mesure de tenir ses engagements. S'il est nécessaire que des provisions techniques soient constituées au passif du bilan, il faut également qu'elles soient représentées par des actifs équivalents en quantité et sélectionnés en qualité. C'est cette représentation permanente des provisions techniques par des éléments actifs réels, d'une valeur au moins égale, qui procure à l'entreprise les moyens de tenir ses engagements envers ses assurés.

Mais les placements effectués par les entreprises d'assurance sont exposés à divers risques susceptibles de mettre en danger les droits de leurs assurés (OCDE, 2003, pp. 20,21,22,23).

2.2.1 *Risque de dépréciation*

Tout placement peut se dévaloriser par suite d'une crise boursière ou immobilière (risque de marché), d'une modification des cours du change (actifs en devise), d'une hausse des taux d'intérêts sur les marchés financiers (baisse corrélative du cours des obligations cotées), de la défaillance d'un débiteur (obligation non cotées).

Le risqué de liquidité est lié à la capacité de payer des dettes lorsqu'elles viennent à échéance. Certains actifs sont liquides quelle que soit la façon dont les dettes deviennent exigibles, d'autres ne sont liquides que par rapport aux dettes auxquelles ils correspondent, d'autres ne sont liquides que dans la mesure où ils peuvent être vendus de façon à ne pas trop affecter leur valeur sur le marché (problèmes des participations).

Une entreprise d'assurance pourrait être confrontée à des difficultés pour convertir, dans de bonnes conditions, des placements en liquidités au moment de payer ses engagements échus. Les problèmes de liquidité découlent notamment d'une rétention importante de primes par les courtiers, d'une crise immobilière rendant des cessions impossibles sauf à barder (protéger) certains biens, d'une accumulation de recours à encaisser sur sinistres, etc. lorsque des valeurs de rachat sont contractuellement garanties, un assureur vie est exposé, en cas d'une hausse des taux d'intérêt, à une vague massive de demandes, des assurés souhaitant transférer leur épargne sur des produits plus rentables. Parallèlement, le cours des obligations affectés à la représentation des provisions mathématiques baisse, et l'assureur va être obligé d'en réaliser à pertes pour dégager de la trésorerie.

Souvent, les problèmes de liquidité précèdent les problèmes de solvabilité. Les problèmes de trésorerie peuvent être résolus par des emprunts, à conditions de trouver des prêteurs, ce qui dépendra de la situation financière de la société et du coût de l'emprunt.

2.2.2 *Risque de taux*

Comme on l'a vu, une hausse des taux d'intérêts sur les marchés financiers entraîne une dépréciation de certains actifs au moment où les assurés vie souhaiteront récupérer leurs investissements, tandis qu'une baisse des taux rend plus difficile le service de taux garantis élevés. En assurance non-vie, des obligations à taux élevés venant à échéance en période de baisse des taux ne pourront être remplacées que par des actifs moins rentables, ce qui se répercutera sur le taux de sinistres aux primes d'équilibre.

2.2.3 *Risque d'adéquation actif-passif*

La couverture des provisions techniques par un montant équivalent d'actifs appropriés doit être réalisée à tout moment quelles que soient les fluctuations du marché des capitaux qui influent sur la valeur et le rendement des actifs. Les mêmes fluctuations

peuvent également avoir un effet sur les modalités du calcul des provisions techniques. Le risque que les variations du passif et de l'actif ne soient pas parallèles, et qu'il en résulte des pertes pour l'assureur.

2.2.4 *Risque d'évaluation*

Des auditeurs peuvent condamner l'entreprise à apprécier des placements acquis pour un montant trop élevé risque de contrecarrer les participations stratégiques.

2.2.5 *Risque découlant d'opérations sur instruments financiers dérivés*

L'utilisation des instruments financiers dérivés comporte des risques spécifiques qui vont au-delà des risques déjà énumérés de marché, de crédit et de liquidité :

- Effet de levier créant un important potentiel de pertes ;
- Personnel insuffisamment qualifié ;
- Aucune réglementation dans un grand nombre de juridictions.

2.3 Les risques de la réassurance

Le risque de la réassurance comporte simultanément un risque technique et un risque de débiteur défaillant (OCDE, 2003, pp. 24,25,26).

2.3.1 *Risque technique*

La réassurance permet à l'assureur direct de se décharger d'une partie des risques qu'il a souscrits. Techniquement, la réassurance répond à la nécessité pour l'assureur de constituer une mutualité de risques homogènes en nature et en valeur. Le réassureur :

- Prend en charge les risques assurés au-delà d'un certain seuil de conservation, ce qui homogénéise le portefeuille de l'assureur direct (écrêtement) ;
- Couvre les sinistres excédentaires, en nombre et en coût total, par rapport à la moyenne statistique retenue pour l'établissement d'un tarif (lissage). En effet, la mutualité gérée par un assureur n'est jamais une photographie tout à fait fidèle des risques pris en compte pour l'établissement du tarif.

Les traités de réassurance doivent être adaptés à la situation de chaque assureur et le protéger contre des pertes dues à des sinistres catastrophiques ou à une accumulation anormale de sinistres. En outre, le coût d'une réassurance appropriée doit être à la hauteur des moyens de l'entreprise d'assurance, sinon ses tarifs devront être majorés.

2.3.2 *Risque de défaillance d'un réassureur débiteur*

Par traité, un réassureur prend à sa charge une fraction des prestations que l'assureur direct s'est engagé à verser à ses assurés. Cela se traduit au bilan de l'assureur direct par l'inscription à l'actif de provisions techniques à la charge du réassureur. Mais, si ce dernier est défaillant, l'assureur direct devra quand même acquitter seul la totalité des sinistres, car il y est tenu contractuellement. Il n'y a en effet aucun lien juridique entre l'assuré et le réassureur.

2.4 Le risque de défaillance d'un partenaire privilégié

La défaillance d'un partenaire privilégié pour une société d'assurance peut influencer directement sur l'entreprise. Parmi ces partenaires on trouve (OCDE, 2003, pp. 26,27,28) :

2.4.1 *Les Courtiers*

Les courtiers qui apportent des contrats à un assureur encaissent des primes, règlent des sinistres, bénéficient parfois d'une délégation générale de gestion. Ils sont alors en permanence détenteurs de fonds pour le compte de leur partenaire.

La défaillance d'un courtier cause à l'assureur un préjudice d'autant plus grave que les primes payées par l'assuré engageant l'assureur dès qu'elles ont été perçues par le courtier. C'est du moins ce que les juges reconnaissent dans de nombreux pays.

Par ailleurs, si un seul courtier apporte à l'entreprise une fraction importante de sa production, il est en mesure d'exercer une pression dangereuse sur sa politique tarifaire et d'acceptation des risques.

Les assurances ont intérêt à limiter au maximum les fonds qu'ils laissent à la disposition des courtiers ; ils doivent par ailleurs disperser leurs foyers de production, et ne pas laisser un producteur exercer une trop grande influence sur leur politique commerciale. Pour ces raisons, la plupart des réglementations excluent les créances sur les intermédiaires des actifs admis en représentation des provisions techniques.

2.4.2 *Les Actionnaires*

Une entreprise d'assurance constituée sous la forme d'une société anonyme par action doit pouvoir faire appel à ses actionnaires pour couvrir des pertes ou financer une activité nouvelle ; elle sera en difficulté grave si ses actionnaires ne sont pas en mesure

de répondre à ses besoins. La faillite d'une société d'assurance est parfois la conséquence de la défaillance de son principal actionnaire.

2.4.3 Les Filiales et participations

Une entreprise d'assurance ayant des participations dans d'autres entreprises du secteur financier peut être contrainte de leur apporter des fonds supplémentaires. C'est le risque de contagion, les difficultés d'une filiale pouvant affecter la maison mère.

2.5 Le risque d'appartenance à un groupe ou à un conglomérat financier

La multiplication dans le monde des groupes et des conglomérats financiers pose aux contrôleurs des problèmes complexes. Au sein d'un groupe ou d'un conglomérat, une entreprise d'assurance est exposée à des risques supplémentaires, plus ou moins importants selon le degré d'hétérogénéité du conglomérat, sa dimension, la dispersion internationale de ses activités (OCDE, 2003, pp. 28,29,30). Ces risques comprennent :

- **Risque de double emploi des fonds propres** : Des capitaux apparemment disponibles pour garantir les engagements d'une entreprise du groupe sont immobilisés dans d'autres entreprises du même groupe.
- **Risques liés aux opérations intragroupe** : Des transferts de fonds ou de risques entre sociétés du même groupe sont susceptibles de compromettre la solvabilité d'une entité indéterminée.
- **Le risque d'opacité** : Les informations utiles de surveillance d'un assureur peuvent être situées à l'extérieur de l'entité contrôlée et notamment dans des entreprises du même groupe mais dans un autre pays ou non soumises à un contrôle prudentiel individuel.
- **Risque de contagion** : Les vicissitudes d'une société appartenant à un conglomérat polluent les entreprises saines de ce conglomérat.

Les déboires d'une entité rejaillissent sur les sociétés portant le même nom, le même sigle, la même marque, ou utilisant les mêmes guichets.

Financièrement, des pertes dans une activité réduisent les capitaux disponibles pour les autres parties du groupe.

- **Risque de conflit d'intérêt intersectoriel** : Les dirigeants d'un conglomérat devront peut-être arbitrer entre les intérêts des assurés et la nécessité de recapitaliser une autre société du groupe : ainsi, la souscription d'une

augmentation de capital d'une filiale bancaire par une entreprise d'assurance vie peut être réalisée aux dépens des futures participations aux bénéfices des assurés.

- **Risque d'arbitrage réglementaire** : Le risque d'arbitrage peut être exercé aussi bien par un assureur que par un banquier, l'entrepreneur a tendance à choisir la structure la moins consommatrice de fonds propres.

2.6 Autres risques :

Les auteurs et les contrôleurs énoncent différents autres risques qui peuvent en fait être rattachés à un ou plusieurs des risques décrits précédemment (OCDE, 2003, pp. 30,31):

2.6.1 Risque de croissance

Risque de croissance d'un portefeuille peut être obtenue en oubliant des précautions élémentaires, sélection des risques et tarification adéquate.

Il en résulte une aggravation de la sinistralité.

Les nouvelles entreprises sont particulièrement exposées aux conséquences financières d'une telle démarche.

Le risque de croissance peut être rattaché au risque de sous-tarification.

- **Risque de liquidation** : Lorsqu'une entreprise d'assurance cesse ses activités, elle risque de ne plus disposer des moyens financiers nécessaires au règlement intégral des engagements envers ses assurés et à leur gestion.

Des provisions techniques appropriées éviteront une fin difficile.

Il s'agit donc ici d'un risque de sous-provisionnement.

La liquidation des sinistres (« run off ») à long déroulement (pollution, amiante, (RC) produit, (RC) professionnelle) est parfois confiée à des organismes spécialisés susceptibles d'en limiter le coût.

- **Risque lié aux frais d'exploitation** : Des chargements inclus dans les primes couvrent les frais de l'assureur. Ils peuvent s'avérer insuffisants lorsque la durée du contrat excède la durée de paiement des primes (assurance vie) ou lorsque le délai de règlement des sinistres et de récupération des recours est long.

Ce risque est à rattacher aux risques des sous-tarifications (chargement trop faible) et de sous-provisionnement (provision de gestion à constituer).

- **Risques liés aux cautions en faveur des tiers** : Des cautions données à des tiers (engagements hors bilan) et garantissant l'exécution d'engagements financiers pris par ces derniers peuvent entraîner de lourdes pertes. Cela est particulièrement dangereux lorsque ces cautions prennent la forme de garanties de bonne fin de toute l'activité d'une entreprise, d'une filiale notamment.

La sagesse commande d'interdire aux entreprises d'assurance la concession de telles cautions à des entreprises exerçant des activités autres que l'assurance.

Les cautions intragroupes doivent être prises en compte pour la mesure du risque de contagion.

- **Risque de mauvaise gestion** : La qualité des dirigeants et des administrateurs d'une entreprise d'assurance est un facteur déterminant pour sa solidité financière. Une gestion incompétente ou frauduleuse expose une entreprise à de graves défaillances. Le risque de gestion se situe en amont des risques de sous-tarification, de sous-provisionnement, de placements inadéquats, etc. (OCDE, 2003, p. 31)
- **Risque systémique de l'assurance** : Le rythme d'évolution et d'expansion des marchés financiers est très rapide. Les entreprises renversent les vieilles barrières traditionnelles, en concevant de nouveaux produits, investissant de nouveaux marchés, se dotant d'organisations supranationales complexes et en étendant leurs opérations au monde entier (OCDE, 2003, p. 32).

3. Les techniques de couverture des risques par l'assureur

3.1 La rétention des risques

L'assureur, en tant qu'entreprise, s'applique à elle-même les techniques de management des risques. Son Conseil d'administration choisit la typologie des risques ou les branches d'assurance à exploiter et fixe l'appétence au risque de la société. Cette dernière peut conserver la totalité des risques transférés par son assurée en fonction de sa capacité financière. La technique de rétention est appliquée lorsque l'assureur a une bonne connaissance du risque.

3.2 La répartition des risques

Pour traiter certains de ses risques, l'assureur utilise des techniques pour la couverture des risques supérieurs à sa capacité de rétention. Celles-ci sont la coassurance et réassurance respectivement assimilables à la cotraitance et la sous-traitance.

Remarque : les explications des deux (2) concepts sont citées précédemment dans les relations existantes entre les compagnies d'assurance. (Voir les pages 81-82)

4. Les techniques de couverture des risques par l'entreprise

Les risques assurables mais exclus par les assureurs et les risques non assurables sont pris en charge par l'entreprise. Pour atteindre son objectif, celle-ci ne doit laisser aucun risque sans traitement. Ainsi après l'application des méthodes de réduction des risques et le transfert d'une partie de ceux-ci à l'assureur, l'entreprise utilise d'autres techniques pour couvrir les risques résiduels.

4.1 L'auto-assurance

L'auto-assurance est la prise en charge par l'entreprise de ses propres risques (X.MARMUSE & et C.MONTAIGNE, 1989, p. 105).

Elle consiste à la constitution de réserves non affectées qui seront utilisées pour régler les sinistres, en lieu et place de contrats d'assurance classiques. Par cette technique, l'entreprise envisage de couvrir ses sinistres avec ses fonds propres sans pour autant constituer une provision dédiée à cette couverture (DENUIT Michel, 2004, p. 03).

L'auto-assurance devient un choix stratégique quand, de son propre chef, l'entreprise ne fait pas recours à l'assurance pour traiter ses risques. Cette stratégie peut être pertinente s'il s'agit de la couverture de risques de fréquence mais d'impacts faibles pour l'entreprise. Cette approche volontariste nécessite une bonne connaissance des risques à conserver pour ne pas affecter la trésorerie de l'entreprise et la mettre en péril sur le long terme.

4.2 La mutualisation

Les entreprises d'un même secteur d'activité qui voient certains de leurs risques exclus par l'assurance ou simplement non assurables, peuvent se regrouper sous forme de mutuelle pour les gérer. Ce mécanisme présente alors l'avantage de créer une solidarité entre les adhérents (VERET, 2005, p. 183). Le principe est semblable à l'assurance avec la différence que l'assureur gère une mutualisation plus parfaite avec un nombre d'adhérents plus élevé pour faire jouer la loi des grands nombres.

4.3 La captive

On peut définir la captive comme une entreprise, filiale d'un groupe, dont l'objet est de financer les risques préalablement transférés par sa société mère ou les autres filiales de celle-ci (X.MARMUSE & et C.MONTAIGNE, 1989, p. 158).

Une autre raison motivant la création d'une captive est d'ordre financier : procurer la rentabilité et l'efficience de la gestion des risques à la société mère. Néanmoins, si le rapport de sinistres (payés par l'assureur) à primes (payées par l'assuré) est très faible et que l'entreprise connaissant bien ses risques dispose de moyens efficaces de prévention et de protection, elle trouverait un avantage à créer une captive pour conserver les flux financiers bénéficiaires et améliorer ainsi la situation financière de la société mère.

Dans cette stratégie de création de société captive, l'entreprise peut opter pour effectuer des opérations d'assurance ou de réassurance. La société captive d'assurance a vocation de garantir les risques de la société mère mais elle peut éventuellement couvrir les risques des entreprises du même secteur d'activité.

Quant à la société captive de réassurance, elle se place à un deuxième niveau de couverture. Son objet est de couvrir les risques du groupe auquel elle appartient.

Schématiquement, la captive facture des primes à la société mère et à ses filiales, et couvre en contrepartie leurs sinistres (X.MARMUSE & et C.MONTAIGNE, 1989, p. 158).

En somme, l'entreprise désireuse de créer une société captive doit avoir une sinistralité faible, une bonne maîtrise de ses risques et un moyen de protection des flux financiers.

Conclusion du chapitre II

À travers ce chapitre, même brièvement, nous avons tenté de mettre en évidence et de clarifier les différents concepts sur lesquels se fonde l'activité d'assurance, qui la distinguent des autres activités, ainsi que son importance sociale et économique. Nous avons également jeté un regard sur le système d'assurance en Algérie, que nous pensons toujours fort. Il incombe aux autorités de tutelle de déployer les efforts nécessaires pour la développer et la revitaliser compte tenu de son importance, en mettant en place des programmes efficaces de management des risques au sein des compagnies d'assurance, en adoptant des mesures pratiques permettant de transférer l'entreprise d'un site de défense vers un site d'attaque dans le sens de la gestion du risque, et ceci repose sur un certain nombre des règles qui soutiennent les moyens de contrôle et de contrôle des risques en plus de s'appuyer sur des éléments de motivation et d'influence pour activer les programmes de management des risques dans les compagnies d'assurance.

**CHAPITRE III : LE MANAGEMENT
DES RISQUES DANS LES
COMPAGNIES D'ASSURANCES ;
CAS DE (SAA) BAB-EZZOUAR-
ALGER**

Introduction du chapitre III

Nous avons essayé, à travers les deux chapitres précédents, de présenter un cadre théorique qui aide à comprendre les fondements et les règles importants sur lesquels le concept de management des risques est construit, afin de clarifier le rôle de ce concept pour assurer la stabilité de l'organisation et soutenir sa pérennité et son développement dans un environnement instable.

A travers ce chapitre nous avons procédé à l'enquête sur le Management des Risques à la (SAA). Nous avons choisi d'effectuer des entretiens avec les employés de la (SAA) afin d'obtenir des réponses précises aux questionnaires et donner des explications en cas d'éventuelles nuances. Pour le traitement des données, nous avons utilisé le logiciel des statistiques (SPSS).

Ce chapitre contient deux sections :

Dans la première section : nous proposons une délimitation du périmètre d'investigation.

Et dans la deuxième section : nous traitons l'évaluation et l'efficacité du management des risques dans la Société Nationale d'Assurance (SAA) Bab-Ezzouar-Alger.

Section 1 : Délimitation du périmètre d'investigation

1. Présentation du marché Algérien des Assurances

L'assurance en Algérie est née à partir de 1845, date dans laquelle la société française « Union Incendie » ouvre une agence à Alger. C'est ainsi que d'autres sociétés s'installent peu à peu afin de répondre aux besoins des colons. Jusqu'à l'indépendance, l'assurance en Algérie reste dépendante de l'assurance française. En effet, toutes sociétés exerçant en Algérie quelque soient leurs nationalités, sont régies par la législation française.

A partir de 1962, les autorités algériennes ont reconduit les textes français pour finalement mettre en place une réglementation proprement algérienne. Depuis l'indépendance, le secteur des assurances en Algérie a connu de multiples changements marquant les deux périodes qu'a vécus l'économie algérienne : période de l'économie planifiée et période de l'économie libéralisée. (TAFIANI, 1987, p. 06)

Cette section donnera d'abord un aperçu historique de l'assurance en Algérie, pour ensuite traiter ces différents intervenants et son évolution sur le marché Algérien.

1.1 Historique du marché des assurances

Le secteur des assurances en Algérie a évolué dans un contexte de changements permanents, allant de période de centralisation où il était soumis au monopole de l'État à celle de libéralisation qui s'est concrétisée par l'adoption de l'ordonnance n°95- 07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances.

1.1.1 *L'assurance en économie planifiée*

Le secteur algérien des assurances est passé par différentes étapes. Afin de mieux présenter son évolution, il est convenable de le scinder en trois (03) étapes importantes:

- ***La période coloniale :***

Les assurances en Algérie existaient bien avant l'indépendance, elles ont été introduites par les colons à travers une politique d'extension des activités permettant l'ouverture des représentations des compagnies d'assurances françaises en Algérie (HASSID a. , 1988, p. 23). Son apparition remonte jusqu'à l'ère napoléonien, et la première compagnie d'assurance française introduite en Algérie est la mutuelle des incendies en 1861 (CCR, 2012). La mutuelle agricole est la deuxième compagnie créée en 1933 pour répondre aux besoins de protection des colons agriculteurs.

- *Période après l'indépendance :*

Après l'indépendance, les opérations d'assurances en Algérie étaient exercées par 236 agences d'assurance étrangères.

Face à cette situation et vu l'importance du secteur des assurances dans l'économie, l'Etat a décidé de récupérer le marché des assurances à travers l'instauration d'un tissu réglementaire proprement algérien. Ainsi, le législateur est intervenu par les premières lois datées du 8 juin 1963 :

- Par la loi n°63-197 du 08/06/63, portant création de la CAAR (Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance), tout en obligeant les compagnies à céder à la CAAR une part de 10% de la souscription.
- Et par la loi n° 63-20 qui exige des compagnies d'assurances des garanties qui se traduisent par :
 - Le contrôle par le ministre des finances de toutes les entreprises.
 - L'agrément par le ministère des finances, que devait demander toute entreprise désirant exercer en Algérie.

Puis, par :

- L'ordonnance N°66-127, portant institution de monopole de l'état sur les opérations d'assurances induisant la nationalisation des compagnies algériennes d'assurance et départ des compagnies étrangères ;
- L'ordonnance N°66-129, portant la nationalisation de la société Algérienne des assurances (S.A.A)

Suivies des textes réglementaires suivants :

- Par l'Ordonnance 74-15 du 30/01/1974, relative à l'obligation des assurances automobile et au régime d'indemnisation des victimes d'accident de la circulation et ces décrets d'application ;
- Par l'ordonnance N°828 du 21 mai 1975 instaurant la spécialisation des compagnies d'assurances qui a pour objet de réorganiser l'exploitation des mécanismes du marché des assurances et son exploitation par trois entreprises publiques (CAAR pour les risques industriels et transport, SAA pour les risques simples automobile, risques divers et assurances de personnes, CCR pour la réassurance) ;

- Par la loi 80/07 du 09/08/1980, relative aux Assurances terrestres, maritimes, aériennes et le contrôle de l'état, cette loi ne régit pas les opérations de Réassurance ;
- Par la loi 88/31 du 19/07/88 modifiant et complétant l'ordonnance 75/15 relative à l'obligation des assurances des véhicules automobiles et au régime d'indemnisation des dommages corporels ;
- Par la déspecialisation des compagnies d'assurance en 1989, ce qui va permettre à toutes les sociétés d'assurances de pratiquer les mêmes activités, et qui va engendrer une concurrence rude dans le secteur.
- Par les textes relatifs à l'autonomie des entreprises publiques (KPMG.spa, 2009, p. 14) intervenus en 1990, ouvrant ainsi la souscription dans toutes les branches d'assurances pour les compagnies d'assurance algériennes, ouvrant ainsi la souscription dans toutes les branches d'assurances par les compagnies d'assurance algériennes.
- Par la promulgation de l'ordonnance n° 95-07 du 25 Janvier 1995 relative aux assurances, promulguée par les pouvoirs publics pour faire face aux nouvelles données de l'économie du marché, construisant ainsi, un cadre juridique et législatif remettant en cause le monopole de l'état sur l'activité de l'assurance et la réassurance et amorce l'ouverture du marché à l'investissement privé et étranger ;
- Et par la loi n°6-04 du 20 février 2006 qui vient pour combler les insuffisances constatées suite à l'analyse de l'ordonnance N°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances, ayant pour objectif principal :
 - De développer les assurances de personnes avec la séparation juridique des assurances de dommages des assurances de personnes pour permettre aux souscripteurs de désigner librement les bénéficiaires en cas de décès ;
 - Protéger et renforcer les droits des assurés ;
 - Renforcer les moyens d'action du contrôle en matière d'assurance.

1.2 Les intervenants dans le marché Algérien des assurances

Le marché algérien actuel des assurances se constitue de 20 compagnies d'assurance : 18 sociétés par actions et 2 mutuelles d'assurances économiques¹.

1.2.1 Les sociétés par actions : Le secteur algérien des assurances se compose de 18 compagnies d'assurance sous forme de sociétés par actions :

- **Quatre (4) sociétés publiques**, opèrent dans les branches d'assurance dommage uniquement ce, le 1^{er} juillet 2011, depuis la séparation des activités des assurances de dommage des assurances de personnes.
 - **CAAR** : Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance ;
 - **SAA** : Société Algérienne d'Assurance ;
 - **CAAT** : Compagnie Algérienne d'Assurance de Transport.
 - **CASH** : Compagnie d'Assurance des Hydrocarbures (filiale de la Sonatrach).

En application de la loi n°06-04 qui impose aux sociétés d'assurance de séparer les assurances de dommages et celles de personnes, les trois premières compagnies ont créé trois filiales d'assurances de personnes qui sont :

 - **TALA** : Taamine Life Algérie, SPA, filiale de la (CAAT) ;
 - **CAARAMA** assurance, SPA filiale de la (CAAR) ;
 - **SAPS** (Société d'Assurance de Prévoyance et de Santé), SPA filiale issue du partenariat entre la (SAA) et la compagnie française (MACIF).
- **Deux (2) compagnies publiques spécialisées** dans l'assurance du risque crédit, il s'agit de la :
 - **CAGEX** : Assurance de crédit à l'exportation ;
 - **SGCI** : Assurance de crédit à l'immobilier.
- **Une (1) société publique de réassurance** : la (CCR) : Compagnie Centrale de Réassurance.
- **Neuf (9) sociétés privées** :
 - **2A (AA)** : Algérienne des Assurances ;
 - **Alliance Assurance** (société cotée sur la bourse d'Alger) ;
 - **Axa Algérie** qui a ouvert sa première agence en décembre 2011 et dispose de 2 filiales (Dommages et Vie) ;
 - **Cardif El Djazaïr**, première société agréée spécialisée en assurances de personnes en Algérie ;

¹La distinction des compagnies selon l'origine des capitaux (privée/publique) donne au secteur la configuration suivante : dix (10) sociétés publiques, neuf (9) sociétés privées et deux (2) mutuelles économiques privées.

- (CIAR), Compagnie Internationale d'Assurance et de Réassurance et sa filiale d'assurance de personnes Macir-Vie ;
- (GAM), Générale d'Assurance Méditerranéenne ;
- Macir-Vie qui a obtenu son agrément par arrêté n°67 du 11 août 2011 du ministère des Finances pour la distribution des produits d'assurances de personnes ;
- Salama Assurances (ex Al Baraka Oua Al Amane)
- Trust Algeria :

1.2.2 Les mutuelles d'assurance économique : Le marché algérien des assurances compte actuellement deux mutuelles privées d'assurances économiques.

(CNMA) : Caisse Nationale de Mutualité Agricole, héritière de la mutualité agricole française, elle représente une part de marché de 6 %.

1.3 L'évolution du marché Algérien des assurances

Après avoir exposé les différentes étapes du secteur assurantiel algérien, et une fois que nous avons présenté les différentes compagnies d'assurance intervenant dans ce secteur, nous allons tenter d'étudier le marché assurantiel dans son ensemble dont la principale question se posera autour de la production ; de volume de la production qui détermine la taille du marché et surtout les branches d'assurance les plus développées et celles qui ne sont pas développées.

1.3.1 Historique de la Société Nationale d'Assurance (SAA) : La Société Nationale d'Assurance est une entreprise publique économique (EPE), elle pratique les opérations d'assurance. Fondée en 1963 à capitaux mixtes Algéro-égyptien, elle n'est qu'une compagnie généraliste sur la marque (SAA).

En décembre 1963, fut l'ouverture du premier point de vente à Alger centre. Aujourd'hui, la (SAA) compte plus de 500 points de vente couvrant l'ensemble du territoire national avec un réseau d'intermédiaires composés d'agents généraux d'assurance, de bancassurances et de courtiers qui contribuent à son développement.

En Mai 1966, l'Etat Algérien institutionnalise le monopole sur les opérations d'assurances par l'ordonnance N° 66-1271, ayant conduit à la nationalisation de la (SAA) par ordonnance N° 66-1292. La (SAA) (après rachat des parts égyptiennes) et

après la spécialisation des entreprises d'assurances par nature d'activité, s'est spécialisée dans les risques automobiles, assurances de personnes, les risques simples. En février 198, avec les nouvelles réformes économiques entreprises par l'Algérie, la (SAA) devient une (EPE- SPA) avec un capital social de 80 000 000 DZA.

Avec la transformation juridique et la levée de la spécialisation des entreprises publiques d'assurance, la (SAA) amplifie ses activités d'assurances et pratique les risques industriels, les risques engineering, les risques transport et les risques agricole. L'histoire des assurances, en Algérie, était en marche avec la promulgation de l'ordonnance 95-07 du 25 janvier 1995, en ouvrant le marché d'assurance Algérien aux investisseurs nationaux et étrangers, la réintégration des intermédiaires d'assurances (agents généraux d'assurances, courtiers et bancassurances). La mise en place des outils de contrôle du marché et création de la commission de supervision des assurances.

En 1997, la (SAA) réorganise la rémunération des agences directes sur la base de Leurs performances opérationnelles.

En 2003, elle procède à une nouvelle réorganisation en réduisant le nombre des directions régionales à 15, l'introduction en informatique, du progiciel (ORASS) lui permet de développer son système d'information adapté à ses besoins. Une année après, 2004, une nouvelle réorganisation structurelle par la création des Divisions par segment de marché (division automobile, division des risques industriels, division des risques particuliers et professionnels, division vie).

En 2010, la (SAA) avait, un autre rendez-vous avec son histoire, la séparation des assurances de dommages de celles des assurances de personnes prévue par la loi sur les assurances N° 06-04 du 24 février 2006. Aujourd'hui, la (SAA) ne pratique plus les assurances de personnes.

En 2016, la (SAA) change son siège vers une tour intelligente qui renforce la compagnie dans sa dynamique commerciale.

1.3.2 Présentation de la (SAA)

Elle est un acteur majeur et influent dans le marché d'assurance au même titre qu'elle est partenaire de plusieurs entreprises. Elle tire ses valeurs des fondements de la société algérienne. Le respect de la parole donnée et donc honorer ses engagements à l'égard des clients et partenaires, la confiance mutuelle et la sincérité traduisent ses relations avec les partenaires et les assurés.

1.3.3 Organisation de la (SAA)

Avec un capital de 30 milliards DZA et une part de marché de 22%, la (SAA) occupe la première place du marché d'assurance algérien. Dotée d'un réseau commercial le plus important (500 points de vente et 147 guichets de Bancassurance, la (SAA) couvre l'ensemble du territoire algérien.

Elle est dirigée par un Président Directeur Général (PDG), assisté par un Directeur Général Adjoint chargé de l'activité technique et commerciale et une directrice Générale Adjointe chargée de l'administration et des finances. Un conseil d'administration composé de douze (12) membres.

Elle est structurée par une direction générale composée de six divisions :

- Division Finances et Comptabilité ;
- Division des grands risques ;
- Division des risques particuliers et professionnels ;
- Division automobile ;
- Division marketing ;
- Division système d'information ;
- Division soutien aux activités ;

Au niveau des directions régionales, elle est constituée de (15) directions régionales dirigées par un Directeur Régional relevant hiérarchiquement du Président Directeur Général.

Elles sont organisées comme suit :

- Directeur Régional ;
- (05) départements contrôlent et assistent les agences dans les souscriptions et les règlements des indemnités :
 - Le département administration générale ;
 - Le département Assurance Automobile ;
 - Le département Incendie, Risques Divers, Transport ;
 - Le département Marketing ;
 - Le département Informatique ;
- Les agences sont organisées de la manière suivante :
 - Le Directeur d'Agence ;
 - Service Production ;
 - Service Règlement des indemnités corporelles ;

- Service Règlement des indemnisations matérielles ;
- Service comptabilité ;
- Les agences directes classées en trois catégories (A, B, C) en fonction de leur chiffre d'affaires.

- ***Description du réseau de la (SAA) et répartition géographique***

La (SAA) pratique le métier d'assurance, sa vocation est la vente des produits d'assurances et l'assurance du service après-vente. Pour cela, ces (15) directions régionales répartis par zone :

- Zone Centre (Alger I, Alger II, Alger III, Mouzaia, Tizi-Ouzou) ;
- Zone Est (Constantine, Annaba, Sétif, Batna) ;
- Zone Ouest (Oran, Relizène, Sidi Belabbes, Tlemcen) ;
- Zone Sud (Ouargla, Béchar).

Chaque direction régionale dispose d'un nombre d'agence directe, d'agents généraux d'assurances et de guichet de bancassurance avec l'ouverture des showrooms à Tizi Ouzou, Mouzaia.

La (SAA) dispose de (26) courtiers et de réseaux :

- Un réseau d'avocats agréés ;
- De médecins agréés ;
- D'experts agricoles et vétérinaires.

Et de quatre filiales :

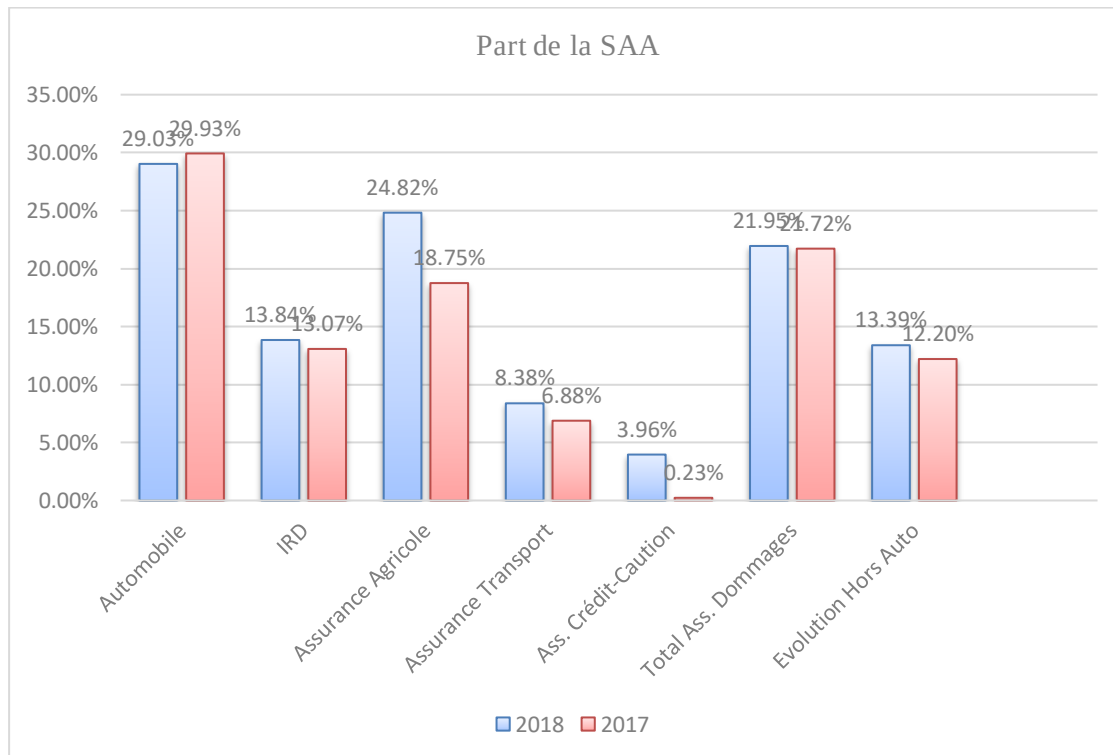
- ASSURE IMMO ;
- EXACT PLUS ;
- CELIM SICAV ;
- Imprimerie des Assurances ;
- ALAF Assurance.

Tableau 8: Part de marché (SAA) par branche (en millions DA)

BRANCHE	SAA		CROISSANCE		SECTEUR		CROISSANCE		PART DE LA SAA	
	2018	2017	Valeur	%	2018	2017	Valeur	%	2018	2017
Automobile	20038	19631	407	+2.07%	69021	65597	3424	5.22%	29.03%	29.93%
IRD	6453	5993	460	7.67%	46628	45867	761	1.66%	13.84%	13.07%
Assurance Agricole	614	492	122	24.78%	2474	2624	-150	-5.72%	24.82%	18.75%
Assurance Transport	489	405	83	20.53%	5828	5887	-59	-1%	8.38%	6.88%
Ass. Crédit-Caution	85	5	80	1597%	2144	2136	8	0.35%	3.96%	0.23%
Total Ass. Dommages	27679	26527	+1152	+4.34%	126095	122111	+3983	+3.26%	21.95%	21.72%
Evolution Hors Auto	7640	6895	745	10.80%	57074	56515	+560	+0.99%	13.39%	12.20%

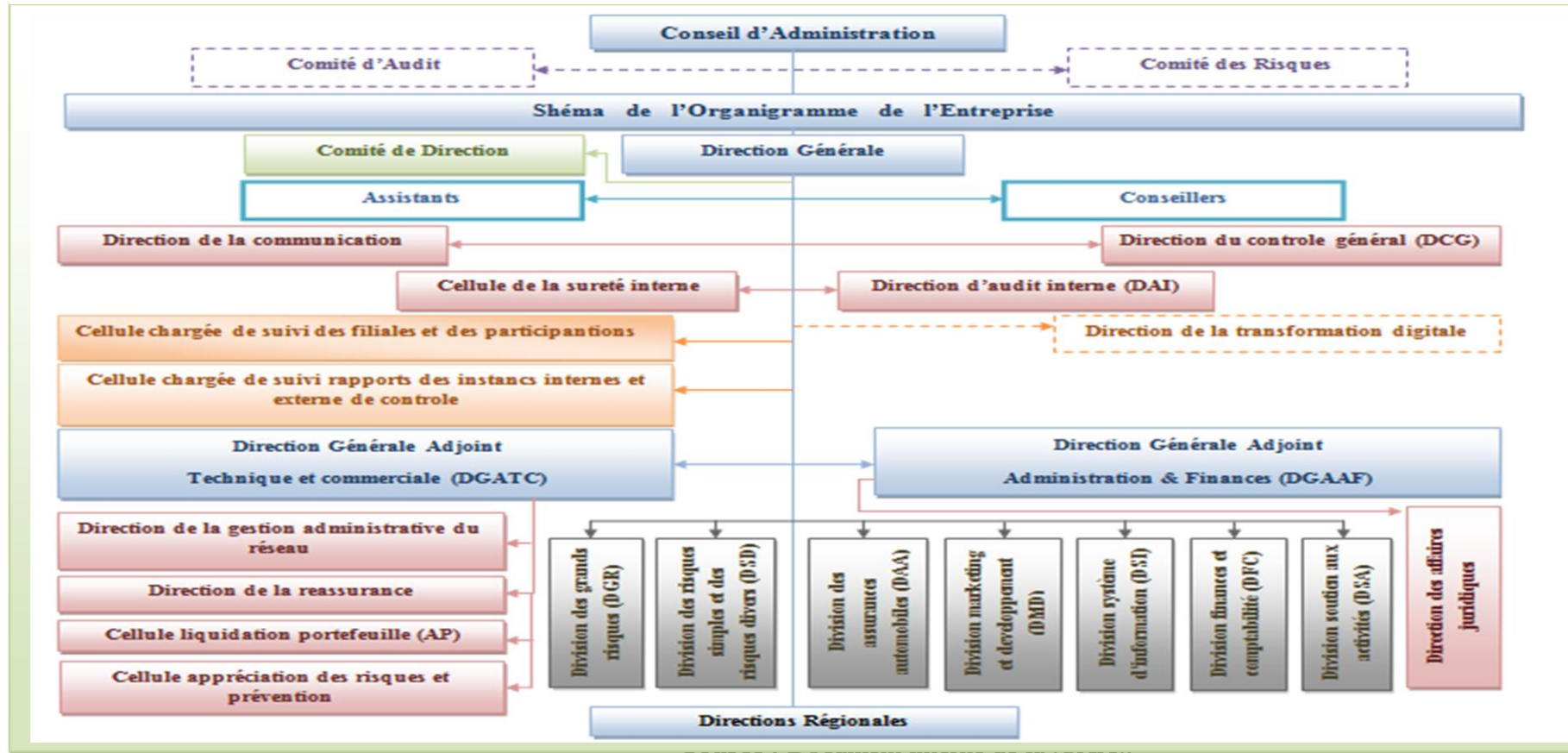
Source : (SAA, 2017-2018).

Figure 14: Part de marché (SAA) par branche



Source : Elaboré par nos soins basés sur les données du tableau N°08.

Figure 15: L'organigramme de la Direction Générale (SAA) Bab-Ezzouar-Alger.



Section 2 : Évaluation et efficacité du management des risques

À travers cette section, nous essayons d'identifier la manière dont la (SAA) gère les risques qu'elle rencontre en abordant, d'abord : l'identification des risques auxquels la (SAA) est exposée, puis la planification et la conception suivies dans l'étude, afin de savoir le processus de management des risques au sein de la (SAA).

Pour cela, nous avons choisi de transmettre par e-mail des questionnaires à travers la plateforme Google Forms aux employés de la (SAA), afin d'obtenir des réponses précises aux questionnaires et donner des explications en cas d'éventuelles nuances quant au management des risques et son application à la (SAA).

1. Les risques auxquels la (SAA) est exposée

Il y a une multiplicité de risques auxquels la (SAA) est exposée, car elle est l'une des institutions opérant dans un environnement instable, et sa pérennité nécessite de protéger ses activités de tout risque qui la menace, et puisqu'elle s'assure également contre les risques auxquels elle est exposée à travers :

1.1 Les risques assurés par les compagnies d'assurance

La (SAA) est un organisme qui assure un ensemble de risques auxquels elle est exposée. Ces risques, sont les mêmes que ceux vendus au niveau des compagnies d'assurance, où la (SAA) assure ses risques comme les autres organisations, mais l'assurance est auprès d'une agence filiale de l'organisme pour que ses fonds ne sortent pas du champ d'application.

Parmi ces risques : les risques d'incendie et ses conséquences, la responsabilité civile, le vol, la grêle, les véhicules et autres risques qui peuvent être rencontrés et peuvent être assurés.

1.2 Les risques réassurés auprès d'autres compagnies d'assurance

La (SAA), à travers la Direction Générale, envoie des rapports annuels contenant les montants qui ne peuvent être assurés auprès de la (SAA) sans les réassurer, car ces rapports précisent le plafond de souscription qui traduit la capacité financière de l'organisme, et le processus de réassurance est avec les sociétés de réassurance. L'assurance et les risques les plus importants qui se réassurent sont les risques

industriels majeurs : ainsi, l'entreprise dans son ensemble (avec toutes ses succursales) est assurée.

2. Les problèmes les plus confrontés à la (SAA)

La compagnie souffre de nombreux problèmes qui affectent la conduite de ses activités, notamment :

- Retard dans le règlement des dossiers en suspens entre agences, ce qui prolonge le processus d'indemnisation de l'assuré, y compris la perte de confiance et de loyauté des clients envers la compagnie, et affecte sa réputation ;
- Manque de sensibilisation à l'assurance parmi les assurés ;
- Désaccords avec les agents généraux pour centrer leurs transactions sur le prix et la commission ;
- Le manque d'intérêt des clients pour les produits d'assurance proposés aux agences et leur réticence à accepter leurs prix¹.

3. Population et Échantillonnage

(AKTOUF, 1987) Considère la population comme un bassin qui contient les éléments sur lesquels porte la recherche, que ce soit des personnes ou des objets, etc. Et, à l'intérieur de la population, le ou les échantillons précis qui serviront de base matérielle à l'enquête. Dans notre cas nous allons cibler l'ensemble des employés de la Direction Générale de la (SAA) Bab-Ezzouar-Alger, ayant parmi les employés des Division et sous-direction dans (06) six unités principales.

3.1 Taille de l'échantillon

A partir d'un échantillon de population, On a appliqué une méthode aléatoire pour calculer la taille de l'échantillon en se basant sur le nombre de réponses valides au niveau du siège de la (SAA), nous avons obtenu des réponses de six (06) unités principales, et nous sommes arrivés à un nombre de (45) répondants, dont, (40) valides. La méthode d'échantillonnage non probabiliste, un échantillonnage par convenance est retenu pour notre étude.

¹ Selon les réponses obtenues lors de l'entretien avec les employés de l'organisme.

3.2 Caractéristiques de l'échantillon d'étude

Dans cette partie, nous allons procéder dans un premier temps à la présentation des résultats de l'enquête avec la description de l'échantillon recueilli selon les variables du questionnaire, ensuite nous allons tester la relation entre la variable dépendante et les différentes variables indépendantes, afin de répondre à notre problématique ainsi qu'aux hypothèses de notre recherche, c'est à dire nous traiterons des caractéristiques de l'échantillon d'étude, en plus des outils utilisés pour analyser le questionnaire.

3.3 La procédure d'analyse des données

- **L'analyse de données** : Deux types d'analyses seront réalisés :
 - **Analyse uni-variée** : il s'agit principalement à des analyses descriptives de l'échantillon.
 - **Analyse multi variée** : nous allons pratiquer des analyses factorielles afin de réduire le nombre d'énoncés issus des échelles des variables de l'étude ensuite nous procéderons à l'interprétation de ces des analyses.

En ce qui concerne le traitement et l'analyse des données, nous avons choisi d'exploiter les données à travers le logiciel (SPSS) logiciel d'analyse des données statistiques, (version 22), dans le but de favoriser la collecte des informations et d'assurer une meilleure interprétation des résultats.

4. L'instrument de mesure

L'instrument de mesure utilisé dans notre recherche pour recueillir les informations c'est le questionnaire, dans ce qui suit, nous allons présenter la structure du questionnaire et les mesures des variables étudiées.

4.1 Le questionnaire

Le questionnaire est un outil de collecte des données, il peut prendre la forme d'une série de questions (à choix multiples, ouvertes, fermées : souvent des échelles ordinales de type L'Ickert ; catégoriel ; binaire ; numérique) posées à la forme d'un document écrit ou un document numérisé à l'aide des outils de Google Forms, invitant les personnes à y répondre.

Pour réussir l'élaboration de notre questionnaire et s'assurer de sa cohérence, de sa clarté, de l'univocité de ses questions, nous nous sommes basés sur les objectifs de

l'étude d'une part et d'autre part sur les éléments contenus dans les hypothèses que nous avons élaborées au départ.

Nous avons d'abord procédé à une revue de littérature qui nous a permis de bien choisir les items, puis après nous avons élaborer le questionnaire, ensuite réaliser un pré-test et l'administrer auprès de notre échantillon.

4.2 La structure du questionnaire

Notre questionnaire a été réalisé en deux (02) parties :

La première partie concerne des questions d'ordre général composées de questions à choix multiples, elle est composée de (05) questions ; afin de définir le type des employés au niveau de (DG) de la (SAA).

Une (01) question de type binaire (Q1).

Quatre (04) questions de type catégorielle (Q2), (Q3), (Q4), (Q5).

La deuxième partie représente le cœur du questionnaire qui est composé de quatorze (14) questions, de type ordinale, structuré comme suit :

Les questions (Q6, Q7) représentent la dimension « Définir l'objectif ».

Les questions (Q8, Q9) représentent la dimension « Identifier le risque ».

Les questions (Q10, Q11) représentent la dimension « Evaluation de risque ».

Les questions (Q12, Q13) représentent la dimension « Identifier les alternatives et choisir la méthode appropriée ».

Les questions (Q14, Q15) représentent la dimension « La mise en œuvre de décision ».

Les questions (Q16, Q17) représentent la dimension « Evaluation et révision »

Les questions (Q18, Q19) représentent Les éléments de soutien de management des risques au sein de la (SAA).

Toutes les variables de la deuxième partie seront mesurées avec des échelles de L'Ickert en (03) trois points, Les répondants doivent donner leurs opinions en cochant de « Pas d'accord », « Neutre », « d'accord ».

4.3 Les échelles de mesure

Sur la base de notre revue de littérature, nous avons pu évoquer la variable dépendante, et les variables indépendantes de la recherche. Toutes les variables ont été mesurées par l'échelle de L'Ickert allant de 1 à 3 en précisant le degré d'accord du répondant.

Tableau 9: L'échelle de Likart triple utilisé

3	2	1
D'accord	Neutre	Pas d'accord

Source : Elaboré par nos soins

Pour déterminer la longueur des cellules, l'échelle de Likert triple, la plage a été calculée (2-1-3), Puis divisez-le par nombre de cellules (0.66-2/3) cette valeur a été ajoutée à la valeur la plus basse de l'échelle, qui est la bonne pour déterminer la taille de cellule minimale, et donc les résultats sont interprétés selon le tableau suivant :

Tableau 10: Les réponses aux questions et leur codage

Réponses	Signe	Catégorie
Pas d'accord	1	De 1 à 1.66
Neutre	2	De 1.66 à 2.33
D'accord	3	De 2.34 à 3

Source : Elaboré par nos soins

Les échelles de mesure des variables indépendantes ont été construites et validées par (Maklan & Klaus, 2011). Les échelles de mesure de la variable dépendante ont été validées par (Caruana & Malta, 2002).

Pour mieux schématiser la structure de l'analyse, nous présentons les échelles de mesure utilisée dans notre recherche sous forme de tableau ci-dessous

Tableau 11: échelle de mesure utilisé dans le questionnaire

Les variables	Items
Définir l'objectif	- La (SAA) vise à éviter les pertes dues aux risques auxquels elle est exposée. - La (SAA) vise à traiter les pertes des risques auxquels elle est confrontée en fonction de ses capacités
Identifier le risque	- La (SAA) s'appuie sur des informations précédentes pour détecter le risque. - La (SAA) s'appuie sur la prévision pour détecter le risque.
Evaluation du risque	- La (SAA) évalue le risque en fonction de sa gravité. - La (SAA) évalue les risques en fonction des revenus et des coûts.
Identifier les alternatives et choisir la méthode appropriée	- La (SAA) s'appuie sur elle-même pour déterminer les moyens appropriés pour faire face au risque - La (SAA) s'appuie sur des experts pour déterminer la manière appropriée de traiter le risque.
La mise en œuvre de décision	- La (SAA) prend la décision de transférer le risque au réassureur - La (SAA) s'appuie sur elle-même pour gérer le risque
Evaluation et révision	- La (SAA) évalue et revoit en permanence ses risques. - La (SAA) n'évalue ni n'examine les risques auxquels elle est exposée
Les éléments de soutien de management des risques au sein de la (SAA)	- La (SAA) utilise des méthodes technologiques avancées pour faire face aux risques auxquels vous êtes exposé - La présence de la fonction de management des risques au sein de la (SAA) a un rôle très important

Source : Elaboré par nos soins.

5. Explication et analyse des tendances des répondants de l'échantillon vers la variable d'étude

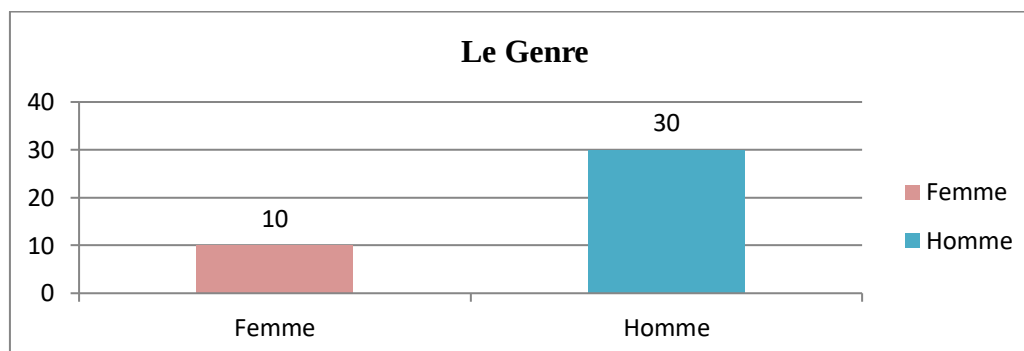
A travers cette application, nous traiterons de la présentation et de l'analyse des données du questionnaire, car un tableau de distribution de fréquence a été préparé pour la variable d'étude, chaque variable séparément.

Tableau 12: Le Genre

Le Genre					
		Fréquence	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Femme	10	25,0	25,0	25,0
	Homme	30	75,0	75,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Source : Elaboré par nos soins à partir des résultats de (SPSS).

Figure 16: Le Genre



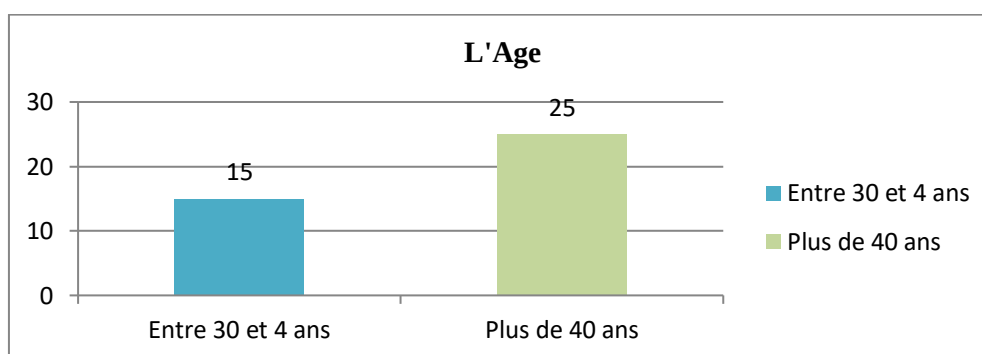
Source : Elaborer par nos soins à partir des résultats de (SPSS).

Selon la variable de genre : d'après les résultats du tableau N°12 et la figure N° :16 nous remarquons que la plupart des items de l'échantillon sont des hommes à 75%, Quant au reste de l'échantillon, qui est de 25%, il représente le pourcentage des femmes, et à partir de celui-ci, nous constatons que la plupart des membres de l'échantillon travaillant au siège de la (SAA) sont des hommes, cela est dû à la nature de l'activité.

Tableau 13: L'Age

L'Age					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Moins de 30 ans	0	0	0	0
	Entre 30 et 40 ans	15	37,5	37,5	37,5
	Plus de 40 ans	25	62,5	62,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Source : Elaboré par nos soins à partir des résultats de (SPSS).

Figure 17: L'Age

Source : Elaboré par nos soins à partir des résultats de (SPSS).

Selon la variable d'âge : on remarque d'après le tableau N°13 : et la figure N° :17 que les répondants de l'échantillon sont répartis en deux catégories (entre 30 et 40 ans) et (plus de 40 ans) puisque la catégorie (Moins de 30 ans) n'a enregistré aucune réponse, le pourcentage le plus élevé étant dans la catégorie (plus de 40 ans) de 62,5%, tandis que le pourcentage de 37,5% est pour une classe (entre 30 et 40 ans). Cela par rapport aux exigences des postes de responsabilités au niveau du siège central et qui demande un parcours professionnel important.

Tableau 14: Fonction

		Fonction			
		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Vali d	Agent exécutif	25	62,5	62,5	62,5
	Cadre	15	37,5	37,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Source : Elaboré par nos soins à partir des résultats de (SPSS).

Figure 18: Fonction

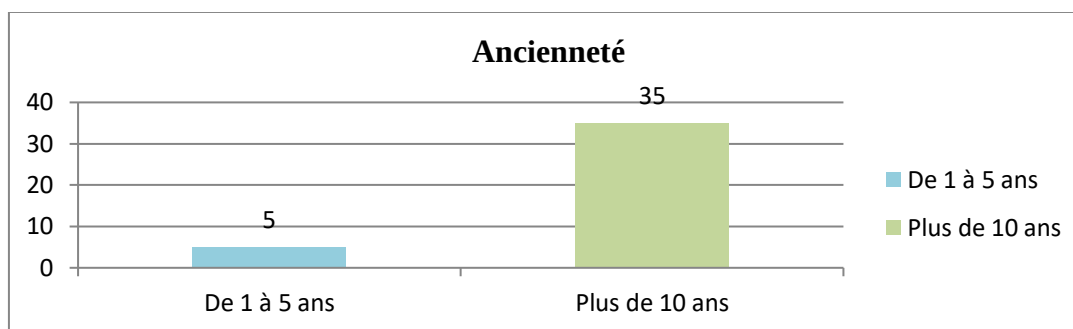
Source : Elaboré par nos soins à partir des résultats de (SPSS).

Selon la variable du Fonction : On remarque d'après le tableau N° :14 et la figure N° :18 que la plupart des répondants de l'échantillon sont des employés avec un pourcentage de 62,5 % pour les agents exécutifs et le niveau du cadre est de 37,5%, ce qui signifie que le niveau dans l'organisme est moyen.

Tableau 15: Ancienneté

		Ancienneté			
		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Vali d	De 1 à 5 ans	5	12,5	12,5	12,5
	De 6 à 10 ans	0	0	0	0
	Plus de 10 ans	35	87,5	87,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Source : Elaboré par nos soins à partir des résultats de (SPSS).

Figure 19: Ancienneté

Source : Elaboré par nos soins à partir des résultats de (SPSS).

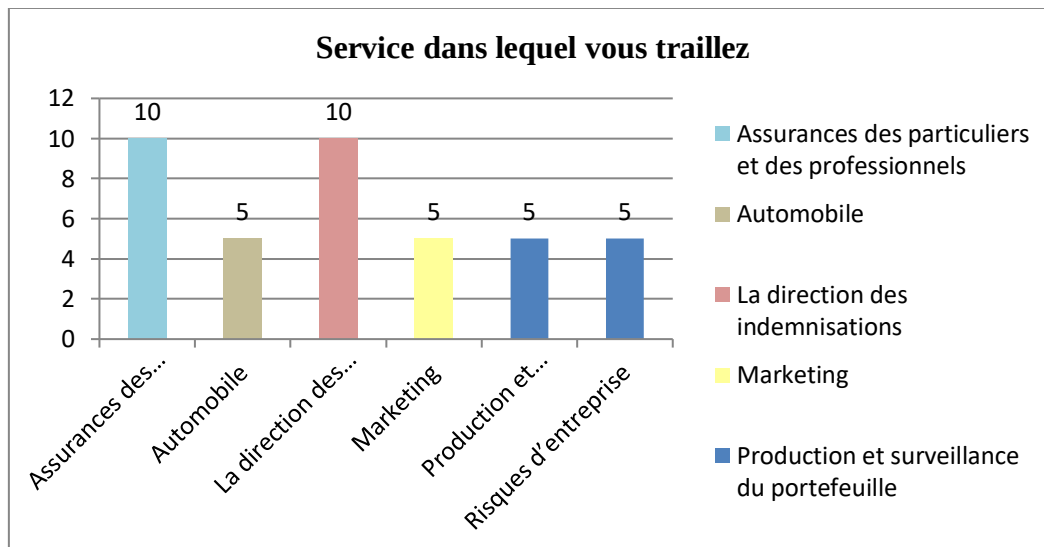
Selon la variable d'ancienneté : en termes d'expérience de travail, on constate que l'échantillon total est divisé en deux catégories (de 1 à 5 ans) de 12,5% et (plus de 10 ans) de 87,5%, ce qui signifie que la plupart des répondants ont une expérience de travail de plus de 10 ans, ce qui est un facteur positif pour l'organisme.

Tableau 16: Service dans lequel vous travaillez

Service dans lequel vous travaillez					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Assurances des particuliers et des professionnels	10	25,0	25,0	25,0
	Automobile	5	12,5	12,5	37,5
	La direction des indemnisations	10	25,0	25,0	62,5
	Marketing	5	12,5	12,5	75,0
	Production et surveillance du portefeuille	5	12,5	12,5	87,5
	Risques d'entreprise	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Source : Elaboré par nos soins à partir des résultats de (SPSS).

Figure 20: Service dans lequel vous travaillez



Source : Elaboré par nos soins à partir des résultats de (SPSS).

Selon la variable de la section travail : à travers le tableau N° :16 et la figure N° :20, nous constatons que les éléments de l'échantillon sont divisés en plusieurs départements en différentes proportions.

6. Analyse des attitudes des individus à l'égard des variables de l'étude

Le tableau suivant résume les résultats des variables de l'étude :

Tableau 17: Fréquence, pourcentages, moyenne arithmétique, écart-type et coefficient de variation pour le premier Axe

Axe	Expression	L'échelle	Fréquence, pourcentages			La Moyenne Arithmétique	L'Écart-type	Coefficient de variation
			1	2	3			
			Pas d'accord	Neutre	D'accord			
Définir l'objectif	La (SAA) vise à éviter les pertes dues aux risques auxquels elle est exposée.	Nbr	20	0	20	2.00	1.069	0.534
		%	50	0	50			
	La (SAA) vise à traiter les pertes des risques auxquels elle est confrontée en fonction de ses capacités	Nbr	5	0	35	2.75	0.707	0.257
		%	12.5	0	87.5			
	Total					2.375	0.517	0.217

Source : Etabli par nos soins d'après les résultats de (SPSS).

À travers les résultats du tableau N° :17, nous constatons que le premier énoncé concernant l'évitement des risques auxquels la (SAA) est exposée, le calcul de sa Moyenne Arithmétique était égal à la valeur de 2, ce qui indique que les membres de l'échantillon étaient neutres pour cette période, et la valeur du coefficient de différence était supérieure à 0,5, ce qui signifie qu'il y a une dispersion dans les réponses.

Quant à la deuxième affirmation qui est : la (SAA) vise à traiter les pertes des risques auxquels elle est confrontée en fonction de ses capacités , la Moyenne Arithmétique est égale à la valeur de 2,75, c'est-à-dire qu'elle exprime une option: d'accord, et la valeur du coefficient de variation 0,25 était inférieure à 0,5, ce qui signifie que la plupart des réponses de l'échantillon étaient en accord avec le fait que la (SAA) traite les pertes résultant des risques auxquels il sont confrontés avec ses actifs.

La moyenne arithmétique était égale à la valeur de 2. 375, cela signifie que la plupart des réponses de l'échantillon étaient : D'accord que la (SAA) détermine l'objectif de management des risques, et que le coefficient de variation était de 0,217, c'est-à-dire inférieur à 0.5 D'où la plupart des réponses sont standardisées.

Tableau 18: Fréquence, pourcentages, moyenne arithmétique, écart-type et coefficient de variation pour le deuxième Axe

Axe	Expression		Fréquence, pourcentages			La Moyenne Arithmétique	L'Écart-type	Coefficient de variation	
		L'échelle	1	2	3				
			Pas d'accord	Neutre	D'accord				
Identifier le risque	La (SAA) s'appuie sur des informations précédentes pour détecter le risque.	Nbr	5	5	30	2.63	0.744	0.282	
		%	12.5	12.5	75				
	La (SAA) s'appuie sur la prévision pour détecter le risque.	Nbr	15	0	25	2.25	1.035	0.410	
		%	37.5	0	62.5				
	Total						2.575	0.728	0.282

Source : Etabli par nos soins d'après les résultats de (SPSS).

En ce qui concerne les résultats du deuxième axe, le premier énoncé relatif à la dépendance de la (SAA) à l'égard des informations précédentes pour détecter le risque était assorti d'une moyenne arithmétique égale à la valeur de 2,63, ce qui signifie que les répondants de l'échantillon étaient d'accord avec cet énoncé et que la valeur du coefficient de différence était inférieure à 0,5, ce qui signifie qu'il y a accord dans les réponses de l'échantillon.

Quant à la moyenne arithmétique du deuxième énoncé lié à la dépendance de la (SAA) à l'égard de la prévision dans la détection des risques, elle était égale à la valeur 2,25,

ce qui signifie que les réponses de l'échantillon étaient neutres et que le coefficient de variation était égal à la valeur 0,41, c'est-à-dire inférieure à 0,5, et il y a accord dans la réponse de la plupart des répondants de l'échantillon.

La moyenne totale de l'arithmétique était de 2,575, ce qui signifie que les répondants de l'échantillon conviennent que la (SAA) découvre le risque et que le coefficient de variation atteint 0,282 de moins de 0,5, et à partir de là, il y a accord dans les réponses de l'échantillon de l'étude.

Tableau 19: Fréquence, pourcentages, moyenne arithmétique, écart-type et coefficient de variation pour le troisième Axe

Axe	Expression	L'échelle	Fréquence, pourcentages			La Moyenne Arithmétique	L'Écart-type	Coefficient de variation
			1	2	3			
			Pas d'accord	Neutre	D'accord			
Evaluation du risque	La (SAA) évalue le risque en fonction de sa gravité.	Nbr	5	0	35	2.75	0.707	0.275
		%	12.5	0	87.5			
	La (SAA) évalue les risques en fonction des revenus et des coûts.	Nbr	15	10	15	2	0.926	0.463
		%	37.5	25	37.5			
	Total					2.37	0.582	0.390

Source : Etabli par nos soins d'après les résultats de (SPSS).

On note dans le tableau au niveau de la première phrase du troisième axe liée à la dépendance de la (SAA) sur sa gravité pour évaluer le risque, avec une moyenne arithmétique de 2,75, ce qui signifie que les répondants étaient d'accord avec l'énoncé et que le coefficient de variation atteignait 0,275, soit moins de 0,5, ce qui signifie qu'il y a accord dans les réponses.

La moyenne arithmétique du deuxième énoncé était égale à 2, ce qui signifie que la plupart des réponses étaient neutres et que le coefficient de variation était inférieur à 0,5. Les réponses sont concordantes.

De plus, la moyenne arithmétique totale a atteint 2,37, ce qui signifie que la plupart des réponses étaient en accord avec l'agence

Vous appliquez l'étape d'évaluation des risques, et nous constatons que le coefficient de variation est inférieur à 0,5, ce qui signifie qu'il y a un accord dans les réponses de l'échantillon.

Tableau 20: Fréquence, pourcentages, moyenne arithmétique, écart-type et coefficient de variation pour le quatrième Axe

Axe	Expression	L'échelle	Fréquence, pourcentages			La Moyenne Arithmétique	L'Écart-type	Coefficient de
			1	2	3			
			Pas d'acc	Neutre	D'accor			
Identifier les alternatives et choisir la méthode appropriée	La (SAA) s'appuie sur elle-même pour déterminer les moyens appropriés pour faire face au risque	Nbr	15	0	25	2.25	1.035	0.410
		%	37.5	0	62.5			
	La (SAA) s'appuie sur des experts pour déterminer la manière appropriée de traiter le risque	Nbr	0	0	40	3	0	0
		%	0	0	100			
Total						2.625	0.517	0.196

Source : Etabli par nos soins d'après les résultats de (SPSS).

En ce qui concerne les résultats du quatrième axe : la moyenne arithmétique du premier énoncé relative à la dépendance de la (SAA) sur elle-même pour déterminer la méthode appropriée pour traiter le risque était égale à 2,25, ce qui signifie que les répondants de l'échantillon sont neutres par rapport à cet énoncé et que la valeur du coefficient de variation était inférieure à 0,5, ce qui signifie qu'il y a un accord. Dans les exemples de réponses, la moyenne arithmétique de la deuxième déclaration liée à la dépendance de l'agence à l'égard d'experts pour déterminer les moyens appropriés pour faire face au risque, était égale à la valeur 3, ce qui signifie que les réponses de l'échantillon étaient unanimes et que le coefficient de variation était égal à la valeur 0, ce qui signifie qu'il n'y a pas de différence dans la réponse.

La moyenne arithmétique totale était de 2625, ce qui signifie que les répondants de l'échantillon conviennent que la (SAA) prend une décision alternative et le choix de la méthode appropriée, et le coefficient de variation s'élève à 0,196 inférieur à 0,5, à partir duquel il y a accord dans les réponses de l'échantillon de l'étude.

Tableau 21: Fréquence, pourcentages, moyenne arithmétique, écart-type et coefficient de variation pour le cinquième Axe

Axe	Expression	L'échelle	Fréquence, pourcentages			La Moyenne Arithmétique	L'Écart-type	Coefficient de variation
			1	2	3			
			Pas d'accord	Neutre	D'accord			
La mise en œuvre de décision	La (SAA) prend la décision de transférer le risque au réassureur	Nbr	15	0	25	2.25	1.035	0.410
		%	37.5	0	62.5			
	La (SAA) s'appuie sur elle-même pour gérer le risque	Nbr	5	5	30	2.63	0.44	0.167
		%	12.5	12.5	75.5			
	Total					2.57	0.495	0.192

Source : Etabli par nos soins d'après les résultats de (SPSS).

Concernant les résultats du cinquième axe : le premier énoncé concernait le recours de la (SAA) à la décision de transférer le risque à la compagnie de réassurance avec une moyenne arithmétique égale à la valeur de 2.25, ce qui signifie que les membres de l'échantillon sont neutres par rapport à cet énoncé, et que la valeur du coefficient de différence était inférieure à 0.5, ce qui signifie qu'il y a un accord sur l'ensemble de réponses.

Quant à la moyenne arithmétique du deuxième énoncé relative à la dépendance de la (SAA) à elle-même pour gérer le risque, elle était égale à la valeur 2.63, ce qui signifie que les exemples de réponses étaient en accord avec l'énoncé. Et le coefficient de variation était égal à la valeur 0,167, qui est inférieure à 0.5 Il y a accord dans la réponse.

La moyenne arithmétique totale a atteint 2.57, ce qui signifie que les membres de l'échantillon conviennent que l'agence entreprend l'étape de mise en œuvre de la

décision et que le coefficient de variation atteint 0,192 inférieur à 0.5 et qu'il y a un accord dans les réponses de l'échantillon de l'étude.

Tableau 22: Fréquence, pourcentages, moyenne arithmétique, écart-type et coefficient de variation pour le sixième Axe

Axe	Expression	L'échelle	Fréquence, pourcentages			La Moyenne Arithmétique	L'Écart-type	Coefficient de variation
			1	2	3			
			Pas d'accord	Neutre	D'accord			
Evaluation et révision	La (SAA) évalue et revoit en permanence ses risques.	Nbr	10	0	30	2.5	0.926	0.37
		%	62	0	75			
	La (SAA) n'évalue ni n'examine les risques auxquels elle est exposée	Nbr	5	5	30	2.63	0.44	0.167
		%	12.5	12.5	75.5			
Total						2.57	0.495	0.192

Source : Etabli par nos soins d'après les résultats de (SPSS).

Pour les résultats du sixième axe ; Le premier énoncé concernait l'évaluation et l'examen continus par la (SAA) des risques auxquels elle est exposée, avec une moyenne arithmétique égale à la valeur de 2,5, ce qui signifie que les répondants de l'échantillon sont d'accord avec cet énoncé et que la valeur du coefficient de variation était inférieure à 0.5. Autrement dit, il existe un consensus dans les réponses de l'échantillon.

Quant à la moyenne arithmétique de la deuxième déclaration liée à l'incapacité de l'agence à évaluer et à examiner les risques auxquels elle est exposée, elle était égale à la valeur 1,63, ce qui signifie que les réponses de l'échantillon étaient neutres pour la

déclaration. Et le coefficient de variation était égal à la valeur supérieure à 0.5, et il y a une dispersion dans la réponse

Le total de la moyenne arithmétique était égal à 2.62, ce qui signifie que les membres de l'échantillon conviennent que la compagnie évalue et examine les risques auxquels ils sont exposés.

Tableau 23: Fréquence, pourcentages, moyenne arithmétique, écart-type et coefficient de variation pour le septième Axe

Axe	Expression	L'échelle	Fréquence, pourcentages			La Moyenne Arithmétique	L'Écart-type	Coefficient de variation
			1	2	3			
			Pas d'accord	Neutre	D'accord			
Les éléments de soutien de management des risques au sein de la SAA	La (SAA) utilise des méthodes technologiques avancées pour faire face aux risques auxquels vous êtes exposé	Nbr	0	15	25	2.63	0.518	0.196
		%	0	37.5	62.5			
	La présence de la fonction de management des risques au sein de la (SAA) a un rôle très important	Nbr	0	5	35	2.88	0.354	0.122
		%	0	12.5	87.5			
	Total					2.755	0.377	0.136

Source : Etabli par nos soins d'après les résultats de (SPSS).

En ce qui concerne les résultats du septième axe, la première déclaration relative à l'utilisation de méthodes technologiques de pointe de la part de la (SAA) pour gérer les risques auxquels elle est constamment exposée, elle a été faite avec une moyenne

arithmétique égale à la valeur de 2,63, ce qui signifie que les membres de l'échantillon sont d'accord avec cette affirmation car la valeur du coefficient de variation était inférieure à 0.5 Il y a accord dans les exemples de réponses.

La moyenne arithmétique du deuxième énoncé lié à la présence de la fonction de management des risques au sein de la (SAA) est très important, elle était égale à la valeur de 2.88, ce qui signifie que les exemples de réponses étaient en accord avec l'énoncé. Et le coefficient de variation était égal à la valeur 0,136, c'est-à-dire inférieur à 0.5, et il y a accord dans la réponse.

La moyenne totale de l'arithmétique s'élevait à 2.75, ce qui signifie que les membres de l'échantillon conviennent que la (SAA) dispose des éléments nécessaires pour soutenir le management des risques et que le coefficient de variation atteint 0,136 de moins que 0.5 Ainsi, il y a accord dans les réponses parmi l'échantillon de l'étude.

Tableau 24: Résumé du résultat des variables de l'étude

Variable	Moyenne Arithmétique	Coefficient de variation
Définir l'objectif	2.375	0.217
Identifier le risque	2.575	0.282
Evaluation du risque	2.37	0.390
Identifier les alternatives et choisir la méthode appropriée	2.625	0.196
La mise en œuvre de décision	2.57	0.192
Evaluation et révision	2.062	0.273
Les éléments de soutien de management des risques au sein de la (SAA)	2.755	0.136

Source : Etabli par nos soins d'après les résultats de (SPSS).

À travers les résultats du tableau, nous remarquons que la première variable ; « Définir l'objectif » a atteint la moyenne arithmétique qu'elle contient à 2,375, ce qui signifie que la plupart des réponses de l'échantillon sont en accord avec l'énoncé et que les réponses sont cohérentes selon le coefficient de variation.

Quant à la deuxième variable, « l'identification du risque », la moyenne était de 2,575, ce qui signifie que la plupart des réponses de l'échantillon étaient en accord avec l'énoncé, et les réponses étaient cohérentes selon le coefficient de variation.

Quant à la troisième variable, « l'évaluation des risques », la moyenne était de 2,37, ce qui signifie que la plupart des réponses de l'échantillon étaient en accord avec l'énoncé et que les réponses étaient cohérentes selon le coefficient de variation.

Quant à la quatrième variable, « Identifier les alternatives et choisir la méthode appropriée », la moyenne arithmétique qu'elle contient atteignait 2,625, ce qui signifie que la plupart des réponses de l'échantillon étaient en accord avec l'énoncé et que les réponses étaient cohérentes selon le coefficient de variation.

Quant à la cinquième variable, « la mise en œuvre de la décision », sa moyenne arithmétique atteint 2,57, ce qui signifie que la plupart des réponses de l'échantillon sont en accord avec l'énoncé, et les réponses sont cohérentes selon le coefficient de variation.

Quant à la sixième variable, « évaluation et examen », la moyenne était de 2,062, ce qui signifie que la plupart des réponses de l'échantillon étaient neutres sur l'énoncé et que les réponses étaient cohérentes selon le coefficient de variation.

En ce qui concerne la septième variable, « les éléments de soutien de management des risques dans la (SAA) », la moyenne arithmétique était de 2,755, ce qui signifie que la plupart des réponses de l'échantillon étaient en accord avec l'énoncé et que les réponses étaient cohérentes selon le coefficient de variation.

7. Discussion d'hypothèses

À partir des résultats de l'étude, nous concluons que l'hypothèse « La (SAA) Bab-Ezzouar ne prend aucune des mesures de management des risques » est une hypothèse non réalisée, parce que la compagnie effectue un certain nombre d'étapes de management des risques, et ceci selon les résultats du questionnaire.

Quant à l'hypothèse, « La (SAA) Bab-Ezzouar ne dispose pas de constituants pour soutenir le management des risques », selon les résultats de l'étude, elle n'est pas réalisée. La (SAA) dispose de nombreux atouts qui soutiennent le management des risques.

Conclusion du chapitre III

Il est évident de dire, que le management des risques est venu jouer un rôle fondamental et efficace dans la gestion et le fonctionnement de toute institution active. Cet intérêt accru pour l'institution, est devenu le résultat des conditions actuelles et des développements rapides. Ces conditions qui ont abouti à un ensemble de risques complexes, manifestes et multiformes, la chose en est, ce qui a imposé à ces institutions en général et aux compagnies d'assurances en particulier, la nécessité d'adopter des démarches pratiques qui sauront faire face à ces risques considérés comme une menace et un défi pour eux, d'autant plus, que les compagnies d'assurance sont celles qui jouent le rôle de l'assuré dans la vie économique, c'est-à-dire que ce sont elles qui gèrent les risques. Les divers vocabulaires de la société, qu'il s'agisse d'institutions morales ou de personnes physiques, doivent donc rester et perdurer, en contrôlant et maîtrisant toute difficulté (risque) qui menace son existence, et cela, en s'appuyant sur un ensemble de modèles et de techniques qui soutiennent les décisions et les moyens de contrôle et maîtriser le risque, à travers un métier soucieux de gérer ses risques.

CONCLUSION

Le secteur de l'assurance a un rôle important et fondamental dans la construction de l'économie nationale, à travers les compagnies d'assurance qui y sont actives, à travers les métiers qu'elles exercent, et le plus important est de garantir la sécurité de l'assuré et de créer une atmosphère de confort et de réconfort pour lui, ce qui l'amène à remonter le moral, Cela augmente son efficacité de production d'une part, et d'autre part il contribue au financement de projets économiques, par tranches combinées et en les employant sous de nombreuses formes, en augmentant la productivité, en préservant les richesses exploitées et en contribuant également à renforcer le crédit et la confiance commerciale. En plus de cela, il a une importance économique dans le domaine des transactions internationales et contribue au revenu national en réalisant une valeur ajoutée.

Cependant, les compagnies d'assurance se distinguent des autres entreprises par le reflet de leur cycle de production, car elles perçoivent leurs primes (c'est-à-dire leurs revenus) avant de connaître le montant de leurs indemnités (coûts) en plus de faire face à des risques différents dans leur activité technique (assurance) ou financière (placements).

La compagnie d'assurance est considérée comme une institution au même titre que les autres institutions, et elle opère dans un environnement en mutation pour qu'elle l'affecte et en soit affectée, ce qui l'expose à des risques qui menacent sa survie, et c'est ce qui la contraint à se protéger et à l'assurer contre tout danger menaçant sa poursuite dans l'exercice de son activité.

À partir de l'étude théorique et pratique de ce sujet, nous sommes finalement arrivés à l'ensemble de résultats suivant, qui représentent le résumé de cette étude, comme suit :

Nous avons montré à travers le côté théorique que le management des risques joue un rôle important et efficace dans la protection de l'activité de l'institution en appliquant avec précision ses étapes et politiques, quelles que soient la nature de cette institution. Les compagnies d'assurance sont également exposées à des risques menaçant leur existence, ce qui les oblige à se protéger.

Quant à l'aspect pratique, nous avons conclu à travers l'étude que nous avons menée (le questionnaire), pour l'assurance à (SAA) Bab-Ezzouar- Alger, qui prend les étapes de management des risques, bien qu'elle n'ait pas de fonction de management des risques,

est réalisée par tout le travail de la compagnie. C'est une préoccupation que nous avons constatée au sein de la (SAA) au cours de l'étude.

Nous concluons de cette étude que les hypothèses développées à cet effet étaient les suivantes :

- Les compagnies d'assurance sont confrontées, à l'heure actuelle, à un ensemble de défis et d'enjeux qui varient dans leurs formes, types et dimensions, car cela leur imposait un ensemble de risques susceptibles de les éliminer, ce qui impose la nécessité de préparer les équipements et d'être bien préparés pour y faire face, ce qui montre la validité de la première hypothèse.
- La (SAA) applique des étapes de management des risques à tous ses employés, d'où la deuxième hypothèse n'a pas été remplie.
- La (SAA) dispose d'actifs substantiels qui soutiennent sa gestion des risques, la troisième hypothèse connexe n'a donc pas été prouvée.

De là, on en déduit que la (SAA) Bab-Ezzouar-Alger a tenu à suivre et appliquer les démarches de management des risques par tous ses salariés, même si elle ne lui a pas attribué de poste particulier, en raison que les organismes étatiques sont règlementés, ainsi de la nouveauté du siège central sis à Bab-Ezzouar-Alger et de la nature de son activité (assurance).

- **Recommandations**

Suite aux résultats de l'étude, nous pouvons tirer quelques recommandations susceptibles de servir la (SAA) Bab-Ezzouar-Alger :

- La (SAA) doit prendre plus de précautions pour détecter le risque avant de s'y exposer et en supporter les conséquences, car tous les risques ne sont pas faciles et tous les risques ne peuvent pas être assurés.
- La compagnie d'assurance doit se tenir au courant de toutes les évolutions et être toujours vigilante dans le monde de la gestion, y compris le management des risques, qui est considérée comme un nouveau-né, notamment vis-à-vis des entreprises algériennes.
- Offrir des formations dans le domaine de management des risques au profit des salariés, ce qui renforce la culture de la gestion des risques pour eux, et ceci est

dans l'intérêt de la compagnie, y compris l'entreprise, et en partie de l'économie de l'Etat ;

- La (SAA) Bab-Ezzouar-Alger tente de fournir un poste de gestion des risques, même sous une forme plus petite (responsable de la gestion des risques);
- La (SAA) Bab-Ezzouar-Alger s'efforce de fournir et de diversifier, dans la mesure du possible, des moyens et des dispositifs qui soutiennent la protection contre les risques potentiels.

- **Perspectives de recherche :**

En conclusion, le sujet du management des risques dans les compagnies d'assurance est encore vaste et nécessite beaucoup de recherche et de travail. Par conséquent, nous espérons que cette étude sera un point de départ afin d'enrichir davantage le sujet, et que ce sujet ouvre des horizons pour étudier d'autres sujets :

- Le rôle du management des risques dans l'élaboration de la stratégie des compagnies d'assurance,
- Les techniques quantitatives de prévision et d'analyse des risques,
- L'importance des technologies de l'information dans l'activation du management des risques dans les institutions en général et dans les compagnies d'assurance en particulier.

BIBLIOGRAPHIE

- ABDELI, L. (2012). *"Le role et le statuut de la gestion des risques dans l'entreprise économique"*. Tlemcen, Algérie: Université de Tlemcen.
- AKTOUF, o. (1987). *Méthodologie des sciences sociales et approche qualitative des organisations*. Québec: Les presses de l'université de Québec.
- Art 253, o. N.-0. (s.d.).
- Art 258, o. N.-0. (s.d.).
- assurances, C. c. (2007). *Glossaire national des termes d'assurance*. Alger.
- AZMI SALAM, o. e. (2007). *"Risk management et assurances"*. Jordanie: HAMMAD.
- BCCR.N°:14. (2014). *Bulletin de la compagnie centrale de réassurance*.
- BIGOT, J. (2000). *« Droit des assurances : entreprises et organismes d'assurance »*. Paris: 2eme édition DELTA.
- Boualem, T. M. (s.d.). *"Les assurances en Algérie"*. Alger: Entreprise Algerienne de press.
- BOUZIDI, L. (2009). *"La gestion des risques dans les PME"*. Boumerdes-Algerie: Université de Boumerdes.
- (2014). *Bulletin de la compagnie centrale de réassurance N°14*. Algerie.
- CARLOT, J.-F. (2014). *L'assurance d'un accompagnement sur mesur*. Récupéré sur "La place de l'assurance dans la gestion des risques: notion, historique, interet, mecanisme, support de cours de droit des assurances": <http://www.jurisques.com>
- CCR. (2012). *"Bulletin des assurances"*. Récupéré sur CNA: www.cna.dz
- CHARBONNIER, J. (2007). *"Le Risk management- Méthodologie et pratiques"*. Paris: L'argus de l'assurance.
- Charles, l. c. (2017, juin 20). *LE CONTRAT D'ASSURANCE*. Récupéré sur INC-CONSO: <https://www.inc-conso.fr/content/assurance/le-contrat-dassurance>
- CHRITELLE Philippe, e. S. (2005). *"Le management des risques de l'entreprise"*. Paris: D'organisation.
- CLAUDE-j. Berr, G. e. (1998). *"Droit des assurances"*. Paris: DALLOZ.
- CNA. (2007, Juin 15). *Conseil national des assurances*. Récupéré sur Glossaire national des termes d'assurance: www.cna.dz

- CNA. (2019, Décembre). *Note de conjoncture*. Récupéré sur Conseil national des assurances: www.cna.dz
- CNA, c. n. (2011). *CNA février 2011*. Alger.
- COURTOT, H. (1998). *"La gestion des risques dans les projets"*. Paris: Economica.
- CUILBAULT.F, E. e. (2003). *"Les grands principes de l'assurance"*. Paris: L'ARGUS.
- D HENRIET, J.-C. R. (1991). *"Microéconomie de l'assurance"*. Paris: Economica.
- DADE, p.-h. e. (1999). *3Les assurances de dommage aux besoins de l'entreprise"*. Paris: L'argus.
- DARSA, J.-D. (2011). *"La gestion des risques en entreprise"*. France: 3eme édition GERESO.
- DARSA.Jean-David. (2011). *Risques stratégiques et Financière de l'entreprise"*. France: 1ere édition GERESO.
- DENUIT Michel, e. C. (2004). *"Mathématique de l'assurance Non Vie"*. Paris: Economica.
- DUMONT, j. p. (2011). *"Gestion des risques des compagnies d'assurance"*. France: Un revu de littérature.
- EDWARD, B. t.-M. (2008). *Management des risques et de crise et sécurité"*. Le Caire, Egypt: EL-FEDJR.
- EL-HANASY, M. M. (2001). *"Les principes du risque et d'assurance"*. Egypt.
- EL-HOUARI, S. (1985). *"Gestion financière et financement à long terme"*. Amman: AL-JEEL.
- ELKHAADER, A. (2014). *Assurance*. Récupéré sur gestion, cours gratuit: <http://gestion.coursgratuits.net/technique-de-gestion/assurances.php>
- ERMA. (2013). *Le standard de management des risque*. Récupéré sur ERMA: Association égyptienne de management des risques-EGYPT: <http://ermaegypt.org/>
- EWALD. F, L. e. (1997). *"Encyclopédie d'assurance"*. Paris: Economica.
- HAMMAD, T. a. (2007). *"Le management des risques (individus, administrations, entreprises et banques)"*. Egypt: Ain-Echams.
- HASSID, a. (1988). *"Introduction à l'étude des assurances"*. Alger: ENAL.
- HASSID, O. (2005). *"La gestion des risques"*. Paris: 1ere edition DUNOD.

- HEFAI, A. (2003-2004). *"La gestion du risque fiscale dans l'entreprise"*. El-Aghouat -Algerie: Université AMAR THERLDJI.
- IEFP. (2019, juillet 31). *Comprendre le mécanisme de l'assurance*. Récupéré sur l'Institut pour l'Education Financière du Public (IEFP): <https://www.lafinancepourtous.com/decryptages/finance-perso/assurances-et-mutuelles/assurance/comprendre-le-mecanisme-de-l-assurance/>
- KPMG.spa. (2009, Janvier). *"Guide des assurances en Algerie"*. Récupéré sur Kpmg: <http://www.kpmg.dz>
- LAMBERET-FAIVER, Y. (2001). *"Droit des assurances"*. France: DALLOZ DELTA.
- LE RAY, J. (2010). *"Gérer les risques"*. France: AFNOR.
- LE.PHARE. (2007, Septembre). Revue N°101.
- L'Economiste. (1999, octobre 01). *Coassurance: les nouveaux enjeux*. Récupéré sur L'economiste: <https://leconomiste.com/article/coassurance-les-nouveaux-enjeux>
- l'ISO, S. c. (2018, Février). *Organisation internationale de normalisation*. Récupéré sur ISO 31000: https://www.iso.org/files/live/sites/isoorg/files/store/fr/PUB100426_fr.pdf
- MEDKOUR, C. F. (1997). *"La gestion de la maintenance et securité industrielle"*. Egypt: Faculté de commerce le Ciare.
- MERAJ, j. (2000). *"Introductions à l'étude du droit algérien des assurances"*. Algérie: Publications Universitaires.
- MEZDAD.L. (2006). *"Essai d'analyse du secteur des assurances et de sa contribution dans l'intermédiation financier nationale"*. Bejaia-Algerie: Université A.MIRA .
- Mohamadou.SY. (2013). *"Le management des risques de l'entreprise: l'apport de la'assurance dans le transfert des risque"*. Lyon: Institut des assurances .
- MOUMNI, N. M. (2007). *"Gestion des catastrophes et des crises"*. Amman: Rozana Press.
- NGUENA, O.-J. (2008). *"Management des risques"*. Paris: Ellipses.
- OCDE, o. d. (2003). *"Evaluation de la solvabilité des compagnie d'assurance"*. Paris.
- OUASEF.D, e. E.-B. (2004). *"Les principes de management des risques et assurances"*. Egypt: EL-KITAB.

- OUBAZIZ, s. (2012). "*Les reformes institutinnelles dans le secteur des assurances*". Tizi Ouzou: Université mouloud maameri.
- PICARD, p. (2015). *universalis*. (p. PICARD, Éd.) Récupéré sur <http://www.universalis.fr/encyclopedie/assurance-economie-de-l-assurance/l-le-principe-de-mutualisation>
- SAA. (2017-2018). *PARTS DE MARCHE SAA PAR BRANCHE (EN MILLIONS DA)*. Récupéré sur presse et corporate: <https://la.saa.dz/fr/saachiffres>
- Said, O. (2012). "*Les réformes institutionnelles dans le secteur des assurances*". Tizi-Ouzzou Algerie: Université Mouloud Mammeri.
- SOUAR, Y. (2008). "*Essaie d'estimation du risque de non-paiement de la ligne de crédit et de neurotechnologie*". Tlemcen Algerie: These de Doctorat Université de Tlemcen.
- TAFIANI, m. b. (1987). "*Les assurances en algerie*". Algerie: Entreprise algerienne de presse.
- TOURON.T. (2004). "*Les assurances*". Paris: Publibook.
- VATE.M. (2007). *L'assurance, un nouveau levier pour le développement:comment orienter la mondialisation financière vers les pauvres*.
- VERET, c. e. (2005). "*Function: Risk Manager*". Paris: DUNOD.
- X.MARMUSE, e. C. (1989). "*Management du risque*". Paris: Vuibert entreprise.
- XAVIER, P. e. (2009). "*Management des risques pour un développement durable*". Paris: DUNOD.
- YEATMAN, j. (1998). "*Manuel international de l'assurance*". Paris: Economica.

ANNEXES

ANNEXE (A) : QUESTIONNAIRE

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

École Nationale Supérieure de Management

ENSM – Koléa

Objet : Questionnaire

**Thème : Le management des risques dans les compagnies d'assurances, cas de la
(SAA) Bab-Ezzaour**

Madame/Monsieur ;

Cette enquête rentre dans le cadre de la préparation d'un mémoire de fin d'études en
Entreprenariat et Management de projets à l'École Nationale supérieure de
Management (ENSM) Kolea, intitulé :

Le management des risques dans les compagnies d'assurances, cas de la direction
générale de la Société Nationale des Assurances (SAA) Bab-Ezzaour- Alger-Algérie.

Le travail est élaboré par : BELMEHDI Hassene et encadré par : Pr ; AMOKRANE.M
et Dr ; BELKACEM.D.

Votre contribution constitue un apport important dans l'amélioration de la qualité de ce
mémoire, nous vous assurons que vos réponses seront traitées de manière confidentielle
et à des fins pédagogiques.

Merci de bien vouloir prendre quelques minutes de votre précieux temps pour répondre
aux questions ci-dessous.

Partie 01 : Information générales

- Merci de cocher la case convenable

- | | | | |
|-----------------|-------------------|----------------------|------------------|
| 1. Sexe : | Homme : | Femme : | |
| 2. Age : | Moins de 30 ans : | Entre 30 et 40 ans : | Plus de 40 ans : |
| 3. Fonction : | Cadre : | Agent : | |
| 4. Ancienneté : | De 1 à 5 ans : | De 6 à 10 ans : | Plus de 10 ans : |

5. Service :

- Production et surveillance du portefeuille
- Automobile
- Assurances des particuliers et des professionnels
- Risques d'entreprise
- La direction des indemnisations
- Marketing

Partie 02 : Le management des risques au sein de la (SAA)

- Préciser quel est votre degré d'accord sur chaque de ces affirmations :

Le management des risque au sein de la (SAA)		Pas D'accord 1	Neutre 2	D'accord 3
6. Définir l'objectif	La (SAA) vise à éviter les pertes dues aux risques auxquels elle est exposée.			
	La (SAA) vise à traiter les pertes des risques auxquels elle est confrontée en fonction de ses capacités			
7. Identifier le risque	La (SAA) s'appuie sur des informations passées pour détecter le risque.			
	La (SAA) s'appuie sur la prévision pour détecter le risque.			
8. Evaluation du risque	La (SAA) évalue le risque en fonction de sa gravité.			
	La (SAA) évalue les risques en fonction des revenus et des coûts.			
9. Identifier les alternatives et	La (SAA) s'appuie sur elle-même pour déterminer les moyens appropriés pour faire face au risque			

choisir la méthode appropriée	La (SAA) s'appuie sur des experts pour déterminer la manière appropriée de traiter le risque.			
10. La mise en œuvre de décision	La (SAA) prend la décision de transférer le risque au réassureur			
	La (SAA) s'appuie sur elle-même pour gérer le risque			
11. Évaluation et révision	La (SAA) évalue et revoit en permanence ses risques.			
	La (SAA) n'évalue ni n'examine les risques auxquels elle est exposée.			
1. Les éléments de soutien de management des risques au sein de la (SAA)				
12. La (SAA) utilise des méthodes technologiques avancées pour faire face aux risques auxquels vous êtes exposé				
13. La présence de la fonction de gestion des risques au sein de La (SAA) a un rôle très important				

ANNEXE (B) : Schéma de l'Organigramme de la (SAA)

