UNIVERSITÉ DU BURUNDI

GRENIER DU SAVOIR DU BURUNDI

Dépôt institutionnel officiel

https://repository.ub.edu.bi

Analyse de la structure financière et les performances financières des sociétés d'assurances du Burundi : 2018-2022

Nibitanga, Gilbert; Sous la direction de : Dr Bizimana Isaac

2025-10

UB, FSEA

https://repository.ub.edu.bi/handle/123456789/2164

Document téléchargé depuis le **Grenier du Savoir du Burundi** — https://repository.ub.edu.bi

UNIVERSITE DU BURUNDI

FACULTE DES SCIENCES ECONOMIQUES ET DE GESTION

MASTER EN SCIENCES DE GESTION

ANALYSE DE LA STRUCTURE FINANCIERE ET LES PERFORMANCES FINANCIERES DES SOCIETES D'ASSURANCES DU BURUNDI : 2018-2022

Par :

NIBITANGA Gilbert

Mémoire

présenté et soutenu publiquement en vue de l'obtention du diplôme

de Master en Sciences de Gestion

Spécialité : Finance

Sous la direction de :

Dr BIZIMANA Isaac

Bujumbura, Octobre 2025

MEMBRES DU JURY

Président : Pr. Diomède MANIRAKIZA

Directeur : Dr. BIZIMANA Isaac

Secrétaire : Dr. Eric NSABIYUMVA

DEDICACES

A mon père ;

A ma mère ;

A mes frères et sœurs ;

A mes cousins et cousines ;

A mes oncles et tantes ;

A mes camarades et amis.

NIBITANGA Gilbert

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier et à exprimer nos sincères reconnaissances à notre Directeur de notre travail recherche le Docteur BIZIMANA Isaac pour l'encadrement scientifique dont nous avons pu bénéficier et de nous avoir montré la voie de la rigueur et de la curiosité intellectuelle. Nous lui remercions pour ses qualités humaines, et le temps qu'il nous a accordé dans une atmosphère de confiance et d'autonomie de nos recherches.

Merci de nous avoir assistés depuis le début de ce travail lors de l'élaboration du projet de mémoire jusqu'à la fin de ce travail de recherche de fin d'étude de master en sciences de gestion. Nous en profitons également pour remercier tout le corps de l'Université du Burundi(UB) particulièrement ceux de la Faculté des Sciences Economiques et de Gestion, département de Sciences de Gestion, qui a contribué à notre formation intellectuelle et professionnelle en nous dispensant des connaissances utiles dans notre vie sociale et professionnelle.

Nous ne manquerions pas à remercier nos chers parents pour leurs soutiens tant moraux que financiers qu'ils nous ont apportés tout au long du cursus Universitaire. Nous remercions également les membres du jury qui ont consacré leurs efforts et leur temps précieux à la lecture de ce document et accepté d'évaluer ce travail.

Nous voudrions du fond du cœur témoigner notre reconnaissance et adresser nos remerciements les plus sincères à tous ceux qui, d'une manière ou d'une autre, de près ou de loin, nous ont apporté leur soutien dans la réalisation de ce travail.

RESUME

L'objectif de notre mémoire est d'analyser l'influence d'une structure financière sur les performances des sociétés d'assurances du Burundi pour la période de 5 ans. C'est-à-dire de 2018 à 2022. Nous avons obtenu les résultats par la constitution d'une base de données de panel pour dix-sept sociétés d'assurances du Burundi vie et non vie opérationnelles à cette période. La régression avec le modèle dynamique nous a conduits à trouver les résultats. L'estimation « Generalised of Method of Moments(GMM) » en système que nous avons utilisé nous a montré que seules les variables la capacité d'autofinancement, les dettes à court terme, taille et le ratio de sinistralité sont statistiquement significatives pour ROE

La taille et le ratio de sinistralité ont une influence positive sur les performances financières des sociétés d'assurances du Burundi alors la variable capacité d'autofinancement et les dettes à court termes ont une influence négative sur les performances financières des sociétés d'assurances du Burundi. Nous avons aussi constaté que la part de charges d'exploitation et l'effet du levier n'ont pas d'influence sur les performances financières.

Nous avons conclu que la structure financière des sociétés d'assurance a une influence positive sur les performances financières des sociétés d'assurances du Burundi. Nous avons alors suggéré aux sociétés d'assurances du Burundi d'essayer de maitriser les charger d'exploitation afin d'augmenter le résultat d'exploitation et d'améliorer leurs performances financières, d'élargir leurs gammes de produits et de services offerts à leurs clients surtout que les catastrophes naturelles se multiplient ces derniers jours dans notre pays et enfin d'essayer d'éveiller les consciences de la population pour que cette dernière connaisse l'importance d'avoir une couverture en assurance. Nous avons également suggéré à l'Etat de mettre en place une loi qui va consister à contraindre la population afin que les gens puissent s'assurer et assurer leur bien.

Mots clés : Performances financières, structure financière et les sociétés d'assurances

ABSTRACT

The objective of our thesis is to analyze the influence of a financial structure on the performance of insurance companies in Burundi for the period of 5 years. That is, from 2018 to 2022. We obtained the results by building a panel database for seventeen life and non-life insurance companies in Burundi operating during this period. Regression with the dynamic model led us to find the results. The "Generalized Method of Moments (GMM)" estimation in the system we used showed us that only the variables self-financing capacity, short-term debt, size and loss ratio are statistically significant.

The size and loss ratio have a positive influence on the financial performance of insurance companies in Burundi, while the variable self-financing capacity and short-term debt have a negative influence on the financial performance of insurance companies in Burundi. We also found the share of operating expenses and the leverage effect have no influence on financial performance.

We concluded that the financial structure of insurance companies has a positive influence on the performance of insurance companies in Burundi. We therefore suggested that insurance companies in Burundi try to control operating costs in order to increase operating income and improve their performance, expand their range of products and services offered to their customers, especially given the increasing number of natural disasters in our country in recent days, and finally, try to raise awareness among the population so that they understand the importance of having insurance coverage.

Keywords: financial Performance, financial structure, and insurance companies

TABLE DES MATIERES

MEMBRES DU JURY ..... **i**
DEDICACES ..... **ii**
REMERCIEMENTS ..... **iii**
RESUME ..... **iv**
ABSTRACT ..... **v**
TABLE DES MATIERES ..... **vi**
LISTE DES TABLEAUX ..... **xi**
LISTE DES GRAPHIQUES ..... **xii**
SIGLES ET ABREVIATIONS ..... **xiii**
AVANT-PROPOS ..... **xv**
INTRODUCTION GENERALE **1**
1. Motivation et Intérêt du sujet 1
2. Problématique 2
3. Objectifs 3
4. Hypothèse 4
5. Méthodologie 4
6. Délimitation 4
7. Articulation du travail 5
CHAPITRE I : REVUE DE LA LITTERATURE THEORIQUE ET EMPIRIQUE SUR LA STRUCTURE FINANCIERE ET LES PERFORMANCES DES ENTREPRISES **6**
I.1. Revue théorique 6
I.1.1. Définition 6
I.1.2. Objectif de la structure financière 6
I.1.3. Importance de la structure financière 7
I.1.4. Identification des supports de base de l'analyse de la structure financière 7
I.1.4.1. Bilan comptable 7
I.1.4.1.1. Définition du bilan comptable 7
I.1.4.1.2. Eléments du bilan comptable 8
I.1.4.1.2.1. Eléments figurant à l'actif du Bilan 8
I.1.4.1.2.2. Eléments figurant au passif du Bilan 9
I.1.4.2. Tableau de compte de résultats (TCR) 9
I.1.4.2.1. Différents comptes de résultat 9
I.1.4.2.1.1. Compte de Produit 9

I.1.4.2.1.2. Compte de charge 10
I.1.4.2.1.3. Solde du compte de résultat 12
I.1.4.2.2. Utilité de TCR dans l'analyse de la structure financière 12
I.1.4.3. Documents annexes 12
I.1.5. Construction du bilan financier 13
I.1.5.1. Définition du bilan financier 14
I.1.5.2. Rubriques du bilan financier 14
I.1.5.2.1. Actif du Bilan financier 14
I.1.5.2.1.1. Actif non courant 14
I.1.5.2.1.2. Actif courant 15
I.1.5.2.2. Passif du bilan financier 15
I.1.5.2.2.1. Capitaux permanents ou passif non courant 15
I.1.5.2.2.2. Passif courant 15
I.1.5.3. Retraitements et les reclassements des postes du bilan comptables 15
I.1.5.3.1. Retraitement des postes de l'actif 16
I.1.5.3.2. Retraitement des postes du passif 16
I.1.5.3.3. Reclassement des postes du bilan comptable 17
I.1.6. Bilan fonctionnel 17
I.1.6.1. Définition 17
I.1.6.2. Composition du bilan fonctionnel 18
I.1.6.3. Rôle du bilan fonctionnel 18
I.1.7. Notion des compagnies d'assurances 18
I.1.7.1. Définition 19
I.1.7.2. Types des Sociétés d'assurances 20
I.1.7.2.1. Sociétés anonymes 20
I.1.7.2.2. Sociétés d'assurances mutuelles 21
I.1.7.3. Organisation d'une société d'assurance 21
I.1.7.3.1. Fonction de direction 21
I.1.7.3.2. Fonctions techniques 21
I.1.7.3.3. Fonctions commerciales 22
I.1.7.3.4. Fonction financière 22
I.1.7. 4. Prise en compte et la gestion de risque 23
I.1.7.4.1. Preneur de risque 23
I.1.7.4.2. Gestionnaire de risque 23
I.1.7.5. Gestion de l'épargne 23
I.1.7.6. Gestion de l'actif 23

I.1.7.7. Produit de l'assurantiel 24
I.1.7.7.1. Définition du produit d'assurance 24
I.1.7.7.2. Opération d'assurances 25
I.1.8. Notion des performances des entreprises 25
I.1.8.1. Définition 25
I.1.8.2. Relation entre la structure financière et la performance d'entreprise 26
I.1.8.2.1. Relation entre l'effet de levier et la performance financière et économique des sociétés d'assurances 27
I.1.8.2.2. Relation entre la proportion des charges d'exploitation et la performance financière et économique des sociétés d'assurances 28
I.1.8.2.3. Relation entre les dettes à court terme et la performance financière et économique des sociétés d'assurances 28
I.1.8.2.4. Relation entre l'autofinancement et la performance financière des sociétés d'assurances 29
I.1.8.2.5. Relation entre le ratio de sinistralité et la performance financière des sociétés d'assurances 30
I.1.8.2.6. Relation entre la taille et la performance financière des sociétés d'assurances 30
I.2. Revue empirique 31
I.2.1. Objectif 31
I.2.2. Avantages des études empiriques 31
I.2.3. Etude des auteurs 32
Conclusion du premier chapitre **36**
CHAPITRE II : CONTEXTE DES COMPAGNIES D'ASSURANCES AU BURUNDI 37
II.1. Brève présentation générale des compagnies d'assurances du Burundi 37
II.1.1. Aperçu historique de l'évolution institutionnelle des compagnies d'assurances du Burundi 37
II.1.2. De la procédure, des conditions d'agrément, objet et mission des sociétés d'assurances 40
II.2. L'analyse SWOT 41
II.2.1. Diagnostic externe 42
II.2.2. Diagnostic interne 43
II.2.2.1. Analyse Financière 43
II.2.2.1.1. Evolution du résultat d'exploitation des sociétés d'assurances. 43
II.2.2.1.2. Rentabilité des capitaux investis (Return on Investment: ROI) de 2018-2022. 44

II.2.2.2. Diagnostic commercial. 46
II.2.2.3. Diagnostic organisationnel 48
II.3. Analyse PESTEL des compagnies d'assurances du Burundi 51
II.3.1. Analyse de l'environnement politico légal 51
II.3.2. Analyse de l'environnement économique 51
II.3.3. Analyse de l'environnement socioculturel 52
II.3.4. Analyse de l'environnement technologique 52
II.3.5. Analyse de l'environnement écologique 52
II.3.6. Analyse de l'environnement démographique 52
II.4. Analyse du micro environnement ou de l'environnement de l'entreprise 53
II.4.1. Analyse des clients des compagnies d'assurances au Burundi 53
II.4.2. Analyse des fournisseurs des compagnies d'assurances au Burundi 53
II.4.3. Analyse des Concurrents des compagnies des assurances au Burundi. 53
II.4.4. Analyse des intermédiaires des compagnies des assurances au Burundi 54
Conclusion du deuxième chapitre 55
CHAPITRE III : METHODOLOGIE, ANALYSE EMPIRIQUE DE LA STRUCTURE FINANCIERE ET LES PERFORMANCES DES SOCIETES D'ASSURANCES AU BURUNDI 56
III.1. Méthodologie de collecte et de traitement des données 56
III.1.1. Technique de collecte des données 56
III.1.1.1. Technique documentaire 56
III.1.1.2. Technique d'entretien 56
III.1.2. Méthodes de traitement des données 56
III.1.2.1. Méthode statistique 57
III.1.2.2. Méthode comparative 57
III.1.2.3. Méthode synthétique 57
III.1.2.4. Méthode analytique 57
III.1.3. Présentation des variables et reformulation des données 57
III.1.3.1. Variables dépendantes 58
III.1.3.2. Variables indépendantes 58
III.1.3.3. Reformulation des données 59
III.1.3.4. Justification du choix de notre modèle d'équation 60
III.2. Analyse des performances financières des sociétés d'assurances du Burundi selon la nature de financement. 61
III.3. Analyse économétrique de la structure financière et les performances des sociétés d'assurances 65

III.3.1. Analyse descriptive 65
III.3.2. Test de multi colinéarité des variables 66
III.3.3. Test de vérification de la présence de multi colinéarité 67
III.3.4. Estimation du modèle GMM en système de l'influence de la structure financière sur les performances des sociétés d'assurance burundaises 68
III.4. Discussion des résultats 70
III.4.1. Discussion des résultats avec la gestion de la structure financière des sociétés d'assurances 70
III.4.2. Discussion des résultats avec la gestion de la structure financière des sociétés d'assurances et leur influence sur leurs performances 72
CONCLUSION GENERALE ET SUGGESTIONS 76
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES 80
ANNEXE 82

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Récapitulatif des résultats empiriques de certains auteurs. 35
Tableau 2 : Évolution des parts de marché des entreprises d'assurance Vie de 2018 à 2022 en % 42
Tableau 3: Evolution du résultat d'exploitation des sociétés d'assurances de 2018-2022 43
Tableau 4 : Rentabilité des capitaux investis des sociétés d'assurances de 2018-2022 44
Tableau 5: Evolution des parts de marché des entreprises d'assurance Vie de 2018 à 2022 46
Tableau 6: Evolution des parts de marché des entreprises d'assurance non Vie de 2018 à 2022 47
Tableau 7 : Variables indépendantes et dépendante 59
Tableau 8: Parts des charges d'exploitation dans les charges totales en % de 2018-2022 61
Tableau 9 : Analyse des performances financière des sociétés d'assurances du Burundi 2018-2022 64
Tableau 10: Analyse descriptive 65
Tableau 11: Résultats du test de multi colinéarité des variables avec ROE 66
Tableau 12 : Vérification de la présence de la multi colinéarité 67
Tableau 13: Résultats de l'estimation du modèle GMM en système avec ROE 68

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1: Illustrant la rentabilité des capitaux investis des sociétés d'assurances de 2018-2022 45
Graphique 2 : Illustrant l'évolution des parts de marché des entreprises d'assurance non Vie de 2018 à 2022 48
Graphique 3: Parts des charges d'exploitation dans les charges totales en % de 2018-2022 63

SIGLES ET ABREVIATIONS

AF : Autofinancement
AG : Assurance générale
AGICO : African Gateway Insurance Company
AR : Auto Regression
ARCA : Agence de Régulation et de Contrôle des Assurances
AVIA : Assurance Vie Incuti n'Abagenzi
BFR : Besoin en fonds de Roulement
BIC : Business Insurance and Reinsurance Company
BICOR : Burundi Insurance Corporation
BVC : Bicor Vie et Capitalisation
CAF : Capacité d'Autofinancement
CP : Capitaux propres
DCT : Dettes à Court Terme
DMLT : Dettes à Moyen et Long Termes
Dr : Docteur
EAC : East African Community
EGIC NV : East African Global Insurance Company Non Vie
EL : Effet de Levier
FBU : Francs Burundais
FRNG : Fonds de Roulement Net Global
GMM : Generalised of Method of Moments
IHH : Herfindahl Hirschmann
INSS : Institut National de la Sécurité Sociale
JICB : Jubilée Insurance Company of Burundi
LnAT : Logarithme Népérien Total Actif
MIFP : Mutuel de la Fonction Publique
NV : Non vie
PCHE : Part des Charges d'Exploitation
PESTEL : Politique Economique, Social Technologique Ecologique Legal
PME : Petite et Moyenne Entreprise
QIBB : Quick Insurance Brokers Burundi

RN/TA : Résultat Net sur Total Actif

ROE : Return On Equity

ROI : Return On investment;

RS : Ratio de sinistralité

SOCABU : Société d'Assurance du Burundi

SOCAR : Société Commerciale d'Assurance et Réassurance

SOGEAR : Société Générale D'Assurance et de Réassurance

SONAVIE : Société Novatrice d'Assurance Vie

SWOT : Strengths Weaknesses Opportunities Threats

TCP : Tableau du Compte de Résultat

TP : Total Pasif

TVA : Taxe sur la Valeur Ajoutée

UB : Université du Burundi

UCAR : Union Commerciale d'Assurance et de Réassurance

VC : Vie et Capitalisation

VMP : Valeur Mobilère Placement

AVANT-PROPOS

Cette étude a été réalisée dans le cadre de travail de recherche de fin de Master en Sciences de Gestion, Option Finance. Elle porte sur l'influence de la structure financière sur les performances financières des sociétés d'assurances sur une période de cinq ans (2018-2022).

Les performances des sociétés d'assurances sont définies comme le déploiement du couple valeur-coût dans les activités de l'organisation. La performance d'une organisation est intensément mesurée par l'efficacité de ces opérations. La structure financière a pour objectif de connaitre la situation financière de l'entreprise à la fin du cycle d'exploitation en vue de dégager ses forces et ses faiblesses, connaitre l'importance de l'exploitation des ressources de l'entreprise, rechercher les conditions d'équilibre financier et mesurer la rentabilité de l'entreprise. Elle permet de mesurer la contribution des facteurs sensibles dans l'atteinte des objectifs financiers et de repérer des facteurs critiques explicatifs du niveau de performance et de risque.

Cette étude porte sur dix-sept (17) sociétés d'assurances burundaises et elle cherche d'abord à analyser comment les sociétés d'assurances assurent leur bonne gestion de leur structure financière et puis d'analyser si la bonne gestion de la structure financière influence sur les performances financières des sociétés d'assurances burundaises. Il est alors nécessaire pour un gestionnaire de savoir et de vérifier si la structure financière influence sur les performances financières des sociétés d'assurances du Burundi.

INTRODUCTION GENERALE

La structure financière d'une entreprise est la combinaison de ses dettes et de son capital-actions. Elle permet d'observer la provenance des financements avancés par les créanciers ou les propriétaires. Grâce à elle, on peut connaître le montant du capital de l'entreprise et financer les emplois de sa politique économique. L'entreprise est un agent économique qui cherche toujours la survie et la pérennité. Pour ce faire, elle doit définir non seulement des objectifs précis mais aussi établir une méthode de gestion adéquate qui lui favorise le contrôle permanent de leurs réalisations. De nos jours, la création de la valeur compte parmi les conditions principales pour que l'entreprise soit le leader sur le marché grâce à sa performance. En outre, la structure financière est très débattue en finance moderne, puisqu'elle reflète l'ensemble des moyens financiers auxquels l'entreprise recourt pour honorer son exploitation et ses investissements.

1. Motivation et Intérêt du sujet

Une entreprise prospère, est une entreprise qui fait de sa gestion financière une priorité. La comptabilité, les finances et les contrôles de gestion sont les mots très pertinents pour assurer à une société un avenir stable, c'est pourquoi la structure financière d'une entreprise doit être équilibrée. La reconnaissance de la séparation des fonctions des propriétés et de la décision a conduit notamment au développement des conceptions managériales de la firme où les dirigeants sont censés poursuivre d'autres objectifs que la maximisation de la valeur de marché du patrimoine des actionnaires. Cette divergence implique la rupture du lien entre la fonction sociale de la propriété privée et l'allocation optimale des ressources dans l'économie. Les réponses apportées par la théorie économique traditionnelle au courant managérial ont consisté à prétendre que les dirigeants sont soumis à des contraintes externes ou internes qui les obligent à exercer leur fonction de gestion conformément à l'objectif traditionnel de maximisation de la valeur (KABWIGIRI.C, 2010).

Les fonds financiers que l'entreprise a besoin pour faire face à ses besoins de court et de long terme se définissent par les capitaux investis et les emprunts réalisés qui représentent le levier de la performance de la firme. L'analyse de la structure du capital aide à savoir si les décisions financières prises par la société permettent d'assurer un équilibre financier, une rentabilité satisfaisante est par conséquent une bonne performance financière. Elle est donc, pour les dirigeants, une source d'informations qui les poussent à mieux gérer et réagir en introduisant une stratégie corrective, elle est considérée aussi comme une action décisive

accompagnée parfois des risques. La finance de l'entreprise est le secteur qui s'intéresse aussi aux modes de financement (BELAIDI.S, 2020). C'est pour cette raison que nous avons préféré de travailler sur le sujet « **l'analyse de la structure financière et les performances financières des sociétés d'assurances du Burundi ».**

Du point de vue personnel, ce travail de recherche nous permet d'approfondir nos connaissances théoriques en matière de la structure financière et les performances financières et économiques des sociétés d'assurances du Burundi afin d'obtenir le grade de Master en sciences de gestion et plus précisément en Finance.

Du point de vue académique, cette étude permet de donner une contribution à travers nos résultats de recherche obtenus en réponse par rapport à notre problématique de recherche et fournit des informations nécessaires sur la structure financière et les performances financières qui vont aider d'autres chercheurs en sciences sociales y compris les étudiants intéressés à faire des recherches sur la structure financière et les performances financières des sociétés d'assurances du Burundi.

Du point de vue social, elle permet de faire une analyse critique sur la structure financière et les performances financière des sociétés d'assurances et de formuler des suggestions et/ou des conseils scientifiques aux différents intervenants du secteur des assurances.

2. Problématique

Pour fonctionner efficacement et assurer sa pérennité, toute organisation nécessite une remise en question permanente de sa gestion tant matérielle que financière. Pour ce, elle doit procéder à une analyse permanente lui permettant de prendre conscience de ses points forts, d'une part et de ses faiblesses d'autre part. Ce qui impulse une recherche des solutions appropriées aux problèmes posés pour son développement et son évolution.

Dans un contexte économique en constante évolution, la stabilité et la performance du secteur des assurances au Burundi constituent des enjeux cruciaux pour la croissance économique du pays. Ainsi pour notre étude, il est question de savoir comment la structure financière des sociétés d'assurances burundaises peut influencer leurs performances financières et quelles sont les principales forces et faiblesses du secteur des assurances selon ces paramètres et dans quelle mesure ces analyses peuvent contribuer à une meilleure gestion et règlementation du secteur pour favoriser sa pérennité et son développement.

Dans un environnement économique et financier en permanente évolution et affecté d'une très forte volatilité, les bilans des sociétés d'assurances subissent, tant à l'actif qu'au passif, l'incidence des variations parfois amples et brutales des taux d'intérêt ou des valorisations boursières (RUAULT.J.P, 2000).

Etant donné que les sociétés d'assurances jouent un rôle de premier plan dans la collecte de l'épargne et le financement de l'économie et la gestion des placements dans le secteur d'assurance déterminent largement la qualité et le caractère attractif des produits qu'elles proposent à leurs clients, notre étude cherche à analyser la structure financière des assurances du Burundi et l'influence de cette dernière sur les performances financières des sociétés d'assurances. Cette étude vise à analyser ces relations complexes et à proposer des suggestions pour une gestion optimale de la structure financière des sociétés d'assurances. De cette littérature, on peut se poser alors deux questions suivantes : **Quel est l'impact de la structure financière sur les performances financières des sociétés d'assurances burundaises ?**

Ceci soulève des questions spécifiques de recherche suivantes :

- Les sociétés d'assurances Burundaises, assurent- elles une bonne gestion de la structure financière ?
- La bonne gestion de la structure financière des sociétés d'assurances, a- t – elle une influence positive sur leurs performances financières ?

3. Objectifs

Notre travail de recherche comprend l'objectif général et les objectifs spécifiques.

- **Objectif général**

L'objectif général de notre travail est d'analyser l'influence d'une structure financière sur les performances financières des sociétés d'assurances du Burundi.

- **Objectifs spécifiques**

Ce travail de recherche comporte deux objectifs spécifiques à savoir :

- Analyser la gestion de la structure financière des sociétés d'assurances du Burundi ;
- Evaluer l'influence de la structure financière des sociétés d'assurances du Burundi sur leurs performances financières.

4. Hypothèse

Pour réaliser notre travail de recherche, nous avons formulé des réponses à la question de recherche sous forme d'anticipation de réponses à cette question qui constitue le fil conducteur de notre travail :

- H_1 : les sociétés d'assurances Burundaises assurent une bonne gestion de la structure financière ;
- H_2 : la bonne gestion de la structure financière des sociétés d'assurances a une influence positive sur leurs performances financières.

5. Méthodologie

La métrologie que nous adopté est celle d'une approche de travail qui consiste en une revue de la littérature théorique ou documentaire notamment la théorie de la structure financière et la théorie des performances des sociétés d'assurances. Nous avons utilisé une méthodologie basée sur une analyse et interprétation des données secondaires collectées auprès des sociétés d'assurances du Burundi afin de faire une analyse sur la structure financière des sociétés d'assurances et leurs performances financières. La méthodologie que nous avons utilisé dans cette étude est la méthode descriptive basée sur une analyse statistique à travers des pourcentages, les ratios, des graphiques et des tableaux et le modèle économétrique d'une régression linéaire estimée par la méthode des moindres carrés, avec le logiciel Stata. Elle nous a permis d'avoir des statistiques sur les variables retenues dans l'analyse. Les résultats de l'analyse économétrique nous ont permis de confirmer les résultats de l'analyse statistique.

6. Délimitation

Notre étude est délimitée dans le temps, dans l'espace :

Dans le temps, nous avons fait une analyse descriptive pour une période allant de 2018 à 2022, la modélisation s'est étendue sur la période de 2018 à 2022.

Dans l'espace, notre travail se limite sur l'analyse de la structure financière et les performances financières des sociétés d'assurances burundaises.

7. Articulation du travail

Ce travail de mémoire de maitrise commencera par l'introduction générale et s'articulera sur trois chapitres:

- Le premier chapitre intitulé : **«Revue de la littérature théorique et empirique sur la structure financière et les performances des entreprises»**. Il nous a permis d'avoir une vue d'ensemble sur la revue de la littérature en rapport avec la structure financière des sociétés d'assurances et l'analyse de leurs performances ;
- Le deuxième chapitre intitulé : **« *contexte des compagnies d'assurances du Burundi* »**. Il nous a permis de faire une présentation générale des sociétés d'assurances et l'analyse SWOT et PESTEL des sociétés d'assurances du Burundi.
- Le troisième chapitre intitulé : **« *Analyse de la structure financière et des performances des sociétés d'assurances du Burundi* ».** Il nous a permis de faire une analyse et une interprétation des résultats ;
- Enfin nous avons terminé par une conclusion générale contenant quelques suggestions.

CHAPITRE I : REVUE DE LA LITTERATURE THEORIQUE ET EMPIRIQUE SUR LA STRUCTURE FINANCIERE ET LES PERFORMANCES DES ENTREPRISES

I.1. Revue théorique

A travers la notion de la structure financière, nous verrons sa définition, son objectif et son importance.

I.1.1. Définition

La structure financière, ou la structure du capital de l'entreprise se définit comme étant : « la combinaison de dettes bancaires et financières nettes et de capitaux propres auxquels elle fait recours pour son financement (Jobarp. J, 1997).

Elie Cohen considère que la référence au concept de « structure financière » procède essentiellement de l'idée selon laquelle le bilan d'une entreprise ne constitue pas une simple juxtaposition d'encours, la superposition contingente d'éléments disparates. Elle constitue bien des relations significatives et des ajustements favorables entre les composantes du patrimoine.

Jean Barreau et Jacqueline Delahaye, abordent dans le même sens en affirmant que l'analyse de la structure financière est de porter un jugement sur les équilibres financiers fondamentaux (Barreau .J, 2006).

Finalement, la structure financière représente une des décisions financières les plus importantes pour une entreprise puisqu‟elle déterminera la capacité de l‟entreprise à survivre dans le long terme. À partir de cette définition, la structure financière d‟une entreprise représente donc le partage de ses sources de financement entre deux grandes catégories qui sont la dette et les fonds propres.

I.1.2. Objectif de la structure financière

L'analyse de la structure financière d'une entreprise a pour objectif de porter un diagnostic sur la santé financière de cette dernière en examinant son équilibre financier, son aptitude à faire face à ses engagements à court et à long terme et partant, sur l'autonomie des décisions de l'entreprise.

I.1.3. Importance de la structure financière

La structure financière constitue une source d'informations aussi bien pour les opérations économiques que pour toutes personnes intéressées par la vie de l'entreprise.

Pour les responsables de l'entreprise, la structure financière leur permet d"évaluer la santé financière de celle-ci afin d'orienter leurs décisions dans l'utilisation rationnelle des ressources limitées dont dispose l'entreprise.

Pour les bailleurs des fonds, elle constitue un indicateur fiable avant d'accorder un crédit ou prêter l'argent à une entreprise.

Pour l'État, dans la mesure où l'impôt est fonction du bénéfice et ce dernier à son tour est tributaire de la bonne de l'entreprise. Pour cerner concrètement la portée de la structure financière, l'analyse dégage du bilan des masses économiques dont dispose l'entreprise d'une part et d'autre part les ressources financières qui ont servi à les acquérir ou à les produire.

I.1.4. Identification des supports de base de l'analyse de la structure financière

L'identification des supports nous présente le bilan comptable, le tableau du compte de résultat et les documents annexes.

I.1.4.1. Bilan comptable

Ce point présente la définition et les éléments du bilan

I.1.4.1.1. Définition du bilan comptable

Le bilan comptable est un instrument de mesure du patrimoine de l'entreprise, il regroupe d'une par l'ensemble des biens et des créances appartenant à l'entreprise (l'actif) et d'autre part l'ensemble de ses dettes (le passif). Le bilan est établi selon une inspiration juridique.

Le bilan comptable est le tableau évoqué ci-dessus, car il est le plus usuel. ***Le bilan comptable d'une entreprise est le bilan tel qu'il doit être présenté dans les comptes annuels***, en vertu des définitions fournies dans la liasse fiscale (Delemarle.G, 2024).

Le bilan comptable de l'entreprise sert de base pour réaliser le bilan financier et le bilan fonctionnel.

I.1.4.1.2. Eléments du bilan comptable

Les éléments du bilan comptable sont : l'actif et le passif

I.1.4.1.2.1. Eléments figurant à l'actif du Bilan

Il est composé de trois principales rubriques :

1° **L'actif immobilisé ou actif non courant** : il est composé de l'ensemble des biens durables de faible liquidité, on y retrouve :

- Les immobilisations incorporelles (qui n'ont aucune existence matérielle);
- Les immobilisations corporelles, elles sont dotées d'une existence physique et seules les immobilisations corporelles appartenant à l'entreprise apparaissent au bilan;
- Les immobilisations financières : constituées de l'ensemble des sommes que l'entreprise à engagé de façon durable dans d'autres entreprises.

2° **L'actif circulant ou actif courant** : ce sont les valeurs d'actifs des éléments du patrimoine qui n'ont pas vocation à rester durablement dans l'entreprise en raison de leur nature et de leur destination. Ils sont liés aux cycles d'exploitation de l'entreprise.

- Les stocks : il s'agit du stock final après inventaire;
- Les créances qui regroupent les sommes dues à l'entreprise (on distingue les créances clients et les comptes rattachés qui résultent des ventes à crédit et dont les règlements n'ont pas encore été réglés, et, les autres créances : avances faites au personnel, aux fournisseurs et les crédits de TVA);
- Les VMP : ce sont les titres acquis par l'entreprise en vue de réaliser un gain à brève échéance (SICAV, bons du trésors…);
- Les disponibilités, on y retrouve tous les éléments et les avoirs de l'entreprise disponibles en banque et en caisse;
- Le compte de régularisation : ils servent à apporter un correctif aux chiffres présenté en fonction de la date d'arrêté des comptes. On y retrouve les charges constatées d'avances, les charges à répartir entre plusieurs exercices et les écarts de conversion actifs.

I.1.4.1.2.2. Eléments figurant au passif du Bilan

Le passif énumère l'origine et la structure des fonds dont dispose l'entreprise. Il comprend quatre rubriques essentielles :

1° Les capitaux propres : ils sont constitués par l'ensemble des fonds à la disposition de l'entreprise, ils représentent alors une garantie pour les tiers. On y retrouve le capital social, les réserves, le RAN, le résultat de l'exercice, les subventions de l'exercice…

2° Les provisions pour risques et charges. Elles permettent de tenir compte des risques liés aux litiges (procès…) ou encore les dépenses à venir qui ne sont pas encore matérialisées juridiquement par une facture ;

3° Les dettes à long et moyen terme : il s‟agit de dettes contractées par l‟entreprise dont l'échéance est à plus d‟un an comme les emprunts bancaires, les crédits d‟investissement, autre emprunts. Elles sont appelées le passif non courant ;

4° Les dettes à court terme : ce sont des dettes qui ont une échéance de moins d‟un an ;elles ont pour origine les fournisseurs, les banques, les comptes de réglementation, les dettes sociales etc. Elles sont appelées le passif courant.

I.1.4.2. Tableau de compte de résultats (TCR)

Le tableau du compte de résultat nous présente les différents comptes du résultat et son utilité.

I.1.4.2.1. Différents comptes de résultat

Le compte du résultat décrit les produits, les charges et le solde du compte.

I.1.4.2.1.1. Compte de Produit

Les comptes de produits sont :

1° Ventes : Les ventes sont constituées par les éléments suivants : ventes de produits finis, ventes de marchandises et prestations de services.

2° Autres produits de gestion courante : les autres produits de gestion courante sont : les redevances reçues pour brevets, les licences, les marques et les revenus des immeubles.

3° Produits financiers.

Les produits financiers sont : Revenus des titres (dividendes, intérêts), Intérêts des prêts escomptes obtenus, gains de change.

4° Produits exceptionnels.

Les produits exceptionnels sont : Produits exceptionnels sur opérations de gestion et prix de cession d'éléments d'actif.

5° Reprises : les reprises sont :

- reprises sur amortissements, dépréciations et provisions– Produits d'exploitation ;
- reprises sur dépréciations et provisions – Produits financiers ;
- Reprises sur dépréciations et provisions – Produits exceptionnels.
- 6° Transferts de charges : les transferts de charge sont : transferts de charges d'exploitation, transferts de charges financières et transferts de charges exceptionnelles (Grandguillot.B-F, 2008).

I.1.4.2.1.2. Compte de charge

Les éléments du compte de charge sont :

1° les achats stockés

Les achats de stocks sont : achats de marchandises, achats de matières premières, achats d'emballages, achats de fournitures consommables : combustibles, fournitures, produits d'entretien, fournitures d'atelier, achats d'études, équipements et travaux.

Les achats non stockés sont : eau, énergie, carburant, fournitures administratives, fournitures d'entretien et petit équipement.

2° Les services extérieurs

Les services extérieurs sont : les locations immobilières et mobilières, redevances de crédit-bail, charges locatives et de copropriété, entretien et réparations, assurances, études et recherches.

3° Autres services extérieurs.

Les autres services extérieurs sont : Personnel extérieur, intérimaire, honoraires et rémunérations d'intermédiaires, publicité, relations publiques, transports de biens et transports du personnel, déplacements, missions, réceptions, frais postaux et de télécommunications et services bancaires.

4° Impôts, taxes et versements assimilés.

Les impôts taxes, versements assimilés sont : la taxe professionnelle, taxe sur les salaires, taxe d'apprentissage, droits d'enregistrement, impôts locaux, contribution à la formation continue, contribution sociale de solidarité et les timbres fiscaux.

5° Charges de personnel.

Les charges du personnel sont : la rémunération, les salaires, les congés payés, les primes, indemnités, les charges sociales et les œuvres sociales.

6° Les autres charges de gestion courante.

Les autres charges de gestion courantes sont : les redevances versées pour brevets, licences, marques, pertes sur créances irrécouvrables et charges diverses.

7° Charges financières

Les charges financières sont : les intérêts des emprunts, escomptes accordés, intérêts bancaires et pertes de change.

8° Les charges exceptionnelles.

Les charges exceptionnelles sont : les valeurs comptables des éléments d'actif cédés, pénalités, amendes fiscales et pénales et dons et libéralités (GRANDGUILLOT.B-F, 2008).

9° Les dotations.

Les dotations sont :

- Dotations aux amortissements, aux dépréciations et aux provisions - Charges d'exploitation ;
- Dotations aux amortissements, aux dépréciations et aux provisions - charges financières ;
- Dotations aux amortissements, aux dépréciations et aux provisions - Charges exceptionnelles.

10° Participation des salariés, impôts sur les bénéfices et assimilés.

Les participations sont les impôts sur les bénéfices et les participations des salariés aux résultats (Grandguillot.B-F, 2008).

I.1.4.2.1.3. Solde du compte de résultat

Le compte de résultat récapitule les produits et les charges de l'exercice, etc. Il fait apparaître par différence, après déduction des amortissements et des provisions, le bénéfice ou la perte de l'exercice. Les produits et les charges classés par catégorie, doivent être présentés soit sous forme de tableaux, soit sous forme de liste. »

« Le compte de résultat récapitule les produits et les charges de l'exercice, sans qu'il soit tenu compte de leur date de paiement ou d'encaissement. Selon le régime juridique de l'entité, le solde des charges et des produits constitue :

- Le bénéfice ou la perte de l'exercice ;
- L'excédent ou l'insuffisance de ressource.

Aucune compensation ne peut être opérée entre les postes de charges et de produits.

Dans le tableau de résultat les produits et les charges sont classés par nature afin de faire apparaître les différents niveaux de résultat. Les comptes de produits et les comptes de charges sont regroupés dans des rubriques. Les charges sont constituées en grande partie de flux réels entrants (achats de biens ou services) ou emplois consommés pendant l'exercice pendant la période. Les produits correspondent pour l'essentiel à des flux réels sortants (ventes ou prestations) ou ressources produites pendant l'exercice comptable.

I.1.4.2.2. Utilité de TCR dans l'analyse de la structure financière

L'importance d'un compte de résultat dans une entreprise est considérable. En effet, il permet d'informer les parties internes et externes à l'entreprise au sujet de la santé financière de celle-ci et de la rentabilité de son activité. Aussi de mesurer si, au cours de la période comptable qui vient de s'écouler, l'entreprise a enregistré des profits ou au contraire, des pertes. C'est donc un outil de gestion que nous devons étudier avec soin lors de l'analyse de la structure financière d'une entreprise.

I.1.4.3. Documents annexes

L'annexe est un document de synthèse faisant partie des états financiers, et qui fournit les explications nécessaires pour une meilleure compréhension du bilan et du compte de résultats ainsi que des besoins en informations utiles aux lecteurs des comptes.

L'annexe comporte des informations sur les points suivants dès lors que ces informations présentent un caractère significatif ou sont utiles pour la compréhension des opérations qui figurent sur les états financiers (Grandguillot.B-F, 2008) :

- Règles et méthodes comptables adoptées pour la tenue de la comptabilité et l'établissement des états financiers;
- Compléments d'information nécessaires à une bonne compréhension du bilan, du compte des résultats, du tableau des flux de trésorerie et de l'état de variation des capitaux propres;
- Information couvrant les entités associées, filiale, ou société mère ainsi que les transactions ayant éventuellement eu lieu avec ces entités ou leurs dirigeants ;
- Informations à caractère général ou concernant certaines opérations particulières nécessaires à l'obtention d'une image fidèle.

Deux critères essentiels permettent de déterminer les informations à faire figurer dans l'annexe :

- Le caractère pertinent de l'information ;
- Son importance relative.

L'annexe comporte généralement les documents suivants :

- Évolution des immobilisations et des actifs financiers non-courants ;
- Tableau d'amortissement ;
- Tableau des pertes de valeurs sur immobilisation et autre actif non-courants ;
- Tableau des provisions ;
- États des échéances des créances et des dettes à la clôture de l'exercice

I.1.5. Construction du bilan financier

Afin d'étudier la solvabilité de l'entreprise et de déterminer son équilibre financier, nous devons présenter le patrimoine réel de l'entreprise ce qui nous met dans l'obligation de passer du bilan comptable au bilan financier. Ce passage nécessite des reclassements, c'est-à dire remplacement de certains éléments des postes du bilan suivant leur réel degré de liquidité dans l'actif et d'exigibilité dans le passif. Ce retraitement aboutit à un nouveau bilan plus proche de la réalité économique et financière, ce qui permettra une analyse fiable.

Dans cette section, nous allons traiter du bilan financier et donc des différents retraitements et reclassements qui s'opèrent sur les postes des bilans comptables pour obtenir un bilan financier.

I.1.5.1. Définition du bilan financier

« Le bilan financier est un bilan comptable après répartition de résultat, retraité en masses homogènes, selon le degré de liquidé des actifs et le degré d'exigibilité du passif et présenté en valeur réelle. »

Les trois mots clés du bilan financier sont :

- La liquidité : c'est l'aptitude de l'entreprise à transformer plus ou moins rapidement ses actifs en trésorerie ;
- L'exigibilité : exprime la capacité de l'entreprise à respecter les dates d'échéances de règlement de ses dettes ;
- La solvabilité : la solvabilité exprime la capacité de l'entreprise à régler l'ensemble de ses dettes.

I.1.5.2. Rubriques du bilan financier

Le bilan financier comme le bilan comptable, est reparti en deux parties :

La première contient l'ensemble des emplois de l'entreprise appelés l'actif, la seconde contient l'ensemble des ressources avec lesquels les emplois sont financés, appelé passif (Lamage.P, 2001).

I.1.5.2.1. Actif du Bilan financier

Il est constitué de deux grandes rubriques suivantes : l'actif non courant et l'actif courant

I.1.5.2.1.1. Actif non courant

Il est aussi appelé valeur immobilisée. Il correspond à l'ensemble des biens utilisés d'une façon durable pour la réalisation du cycle économique, il comprend :

- Les immobilisations incorporelles ;
- Les immobilisations corporelles ;
- Les immobilisations financières ;
- Les parties à plus d'un an des autres catégories d'actifs.

I.1.5.2.1.2. Actif courant

Il est composé des éléments cycliques, liés directement aux cycles de production et d'exploitation de l'entreprise, on trouve :

- Les valeurs d'exploitations : Elles regroupent les comptes de stock diminués du stock outil, telles que : les marchandises, les matières premières, les fournitures, les produits en cours et les produits finis ;
- Les valeurs réalisables : Elles regroupent l'ensemble des comptes clients et comptes rattachés ainsi que les valeurs mobilières de placement non aisément négociables ;
- Les valeurs disponibles : Elles regroupent le montant des disponibilités, des effets à recevoir proches de leur échéance, des valeurs mobilières de placement facilement négociables (Belaidi.S , 2021).

I.1.5.2.2. Passif du bilan financier

Cette partie est décomposée en deux grandes masses, elle comprend : les capitaux permanent ou passif non courant et les dettes à court terme ou passif courant

I.1.5.2.2.1. Capitaux permanents ou passif non courant

Cette catégorie regroupe des ressources stables dont la durée d'exigibilité dépasse une année, elle englobe les rubriques suivantes

- Les capitaux propres : Il s'agit des ressources internes détenues par l'entreprise principalement sous forme d'apports. On trouve, entre autres, le capital émis, le résultat net, les réserves, les subventions et les provisions pour risque et charges…

- Les dettes à moyen et long terme : Ce sont toutes les dettes exigibles à plus d'un an, c'est-à-dire les dettes que l'entreprise n'aura pas à régler dans l'exercice en cours. On y trouve les dettes d'investissements, les emprunts obligatoires et les provisions pour risque et charges justifiés à plus d'un an.

I.1.5.2.2.2. Passif courant

Cette rubrique regroupe les ressources exigibles sensées être remboursées au cours de l'exercice on y trouve toutes les dettes fiscales et les dettes d'exploitations.

I.1.5.3. Retraitements et les reclassements des postes du bilan comptables

Ces retraitement et reclassements concernent les postes d'actif et du passif

I.1.5.3.1. Retraitement des postes de l'actif

Ces retraitements se résument de la manière suivante :

- Actif fictif : Il représente les postes du bilan qui n'ont aucune valeur patrimoniale car ils ne peuvent pas entrainer des entrées de fonds. Ces postes figurent toutefois à l'actif du bilan normalisé par un simple artifice comptable afin que l'entreprise bénéfice de leur étalement sur plusieurs exercices, grâce au jeu de l'amortissement : on y trouve les rubriques essentielles suivantes : frais d'établissement, frais de recherche et de développement, les charges à répartir sur plusieurs exercices et les primes de remboursement des emprunts. Financièrement, ces éléments sont considérés comme des non valeurs, ils doivent, donc, être supprimées de l'actif et soustraites des capitaux propres;
- L'écart de conversion actif : Il constitue une perte latente, provenant soit de l'augmentation d'une dette, soit de la diminution d'une créance. Il doit être éliminé de l'actif et retranchés des provisions pour risque et charges au passif ;
- Charges constatées d'avance : Elles constituent de véritables créances. Elles sont à rattacher à l'une des deux grandes masses de l'actif selon leur échéance. Certaines entités les éliminent, toutefois par prudence ;
- Fonds de commerce : Le fonds de commerce dont la valeur est fonction de la rentabilité future de l'entreprise et, parfois, appréhendé comme un actif et donc éliminé de l'actif et déduit des capitaux propres. Il peut, néanmoins, être maintenu à l'actif à plus d'un an corrigé pour sa valeur nominale, réelle et justifiée (BELAIDI.S, 2021).

I.1.5.3.2. Retraitement des postes du passif

Elles couvrent des risques et des charges que des évènements survenus ou en cours rendent probables. Cependant, l'entreprise peut être amenée à provisionner artificiellement un événement futur. Dans ce cas, cette provision devient injustifiée et assimilée à une réserve (Belaidi.S, 2021).

Deux situations peuvent se présenter :

- Les provisions pour risques et charges sont justifiées : Elles sont alors assimilées à des dettes, il faut donc les traiter en fonction de leur date vraisemblable de réalisation que ce soit dans les dettes à plus d'un an ou dans les dettes à moins d'un an ;

- Les provisions pour risque et charges sont injustifiées : Elles sont assimilées à des réserves, il faut donc les reclasser dans les capitaux propres.
- Les dettes fiscales latentes : les postes du passif correspondant à des dettes fiscales latentes et inscrits dans les capitaux propres sont reclassés dans les dettes en tenant compte du critère de l'échéance ; les postes concernés supportent au moment de leur réintégration au résultat final, l'impôt sur les bénéfices. Cette correction concerne : les subventions d'investissements, les provisions réglementées relatives aux stocks et amortissements dérogatoires.
- Le résultat de l'exercice : Il est indispensable d'avoir des indications précises quant à l'affectation du résultat de l'exercice. Deux cas sont possibles : Le résultat est une perte : Dans ce cas, il est affecté de sorte à avoir une diminution des capitaux propre en fonction de la valeur du déficit. Le résultat est un gain : Une partie de ce résultat sortira des comptes de l'entreprise sous forme d'un impôt, le solde sera soit, distribué aux propriétaires (en partie ou en totalité) sous forme de dividendes, soit, mis en réserve dans les comptes de l'entreprise permettant ainsi d'améliorer sa capacité d'autofinancement.

I.1.5.3.3. Reclassement des postes du bilan comptable

L'analyse financière nécessite un reclassement des postes du bilan comptable tout en utilisant les retraitements déjà effectués. C'est ainsi que l'actif sera classé par ordre de liquidité et le passif par ordre d'exigibilité.

I.1.6. Bilan fonctionnel

A travers la notion du bilan fonctionnel, nous présentons la définition du bilan fonctionnel, sa composition et son rôle.

I.1.6.1. Définition

Le bilan fonctionnel est le bilan d'une entreprise qui permet d'obtenir la meilleure image de sa structure financière puisqu'il fournit la balance comptable des ressources et leur emploi. C'est un document financier qui présente la situation patrimoniale d'une entreprise à un moment donné.

I.1.6.2. Composition du bilan fonctionnel

Le bilan fonctionnel est composé de trois principales :

1. Actif : il regroupe les biens et les créances de l'entreprise, classés en fonction de leur liquidité et de leur utilisation dans l'activité de l'entreprise. On distingue dans l'actif :

- Actif immobilisé ou actif non courant qui est l'ensemble des biens durables, tels que les immeubles, les machines, les équipements etc. ;
- Actif circulant ou actif courant qui représente l'ensemble des biens et créances qui seront utilisés ou règles dans un délai court, tel que les stocks, les clients et les comptes de trésorerie.

2. Passif : il regroupe les dettes et les obligations de l'entreprise, classées en fonction de leur échéance et de leur nature. On distingue dans le passif :

- Passif non courant : il s'agit des dettes à long terme telles que les emprunts bancaires etc. ;
- Passif courant : il s'agit des dettes à court terme, telles que les fournisseurs, les comptes de charge à payer.

3. Situation nette : c'est la différence entre l'actif et le passif, qui représente la valeur des capitaux propres de l'entreprise.

I.1.6.3. Rôle du bilan fonctionnel

Le bilan fonctionnel permet de :

- Evaluer la situation financière de l'entreprise ;
- Identifier les forces et les faiblesses de l'entreprise ;
- Prendre des décisions stratégiques en matière de gestion financière.

Il est important de noter que le bilan fonctionnel est différent du bilan comptable, qui est établi selon les règles comptables et présente les éléments de l'actif et du passif en fonction de leur valeur comptable.

I.1.7. Notion des compagnies d'assurances

Si la variété des opérations d'assurance et des risques couverts ne permet pas de donner une définition unique et exhaustive de l'assurance, il est cependant possible d'envisager et d'analyser ces opérations sous deux angles fondamentaux et d'ailleurs complémentaires : l'aspect juridique et économique d'une part, et l'aspect technique d'autre part.

I.1.7.1. Définition

Sur le plan juridique l'assurance est définie comme : « une convention par laquelle en contre partie d'une prime, l'assureur s'engage à garantir le souscripteur en cas de réalisation d'un risque aléatoire prévu au contrat» . Cette définition apporte trois éléments propres à la nature 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 ;
- Une prime **:** qui représente un montant défini ou la valeur de vente de la garantie, accordé sur la base d'un taux de sinistralité de l'objet assuré et qui lui-même établi au préalable ;
- Une présentation de service **:** qui est la garantie d'un risque en cas de sinistre aléatoire dans un cadre d'incertitude, avec un versement d'indemnités et/ou d'un capital en contre partie d'un montant exigible à la signature du contrat.

L'assurance est définie sur le plan économique 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 ». 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.

L'assurance est une opération par laquelle un individu moyennant une contribution, la prime , acquiert, pour lui ou pour un tiers un droit à prestation en cas de réalisation d'un risque. Cette indemnité étant versée par une entreprise ou un organisme, en prenant en charge un ensemble de risques, les récompenses conformément aux lois de la statistique (Farid.H, 2017).

Du point vu 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 » Pour qu'une opération 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 personnes :

- 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 ;

- L'assuré : il s'agit d'une personne physique ou morale désignée ainsi dans les conditions particulières du contrat d'assurance. La notion d'assuré, utilisée dans le langage commun, recouvre en réalité trois notions distinctes :

1. Celle de souscripteur ou de contractant : qui s'oblige à satisfaire aux obligations nées de sa signature au contrat (payer la cotisation en particulier) ;
2. Celle d'assuré : qui est la personne sur qui repose le risque ;
3. Celle de bénéficiaire: qui est la personne percevant les prestations de l'assureur

Une compagnie d'assurance est une personne morale fournissant des services d'assurance .La compagnie d'assurance est également appelée assureur dont les produits les plus connus en assurance dommages sont le contrat d'assurance automobile, l'assurance de responsabilité civile, l'assurance contre l'incendie, ainsi contre les catastrophes naturelles,…etc. Et en assurance de personnes, nous citons 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. Une compagnie d'assurance est donc une entreprise qui fournit des services d'assurance à des clients qui deviennent des assurés.

I.1.7.2. Types des Sociétés d'assurances

Nous distinguons ici les sociétés d'assurances anonymes et les sociétés d'assurances mutuelles.

I.1.7.2.1. Sociétés anonymes

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'assurances fonctionnent conformément aux règles générales du droit des sociétés commerciales.

I.1.7.2.2. Sociétés d'assurances mutuelles

On parle de « société 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 composent 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…) (Maizar.F, 2016).

I.1.7.3. Organisation d'une société d'assurance

L'organisation d'une société d'assurance comprend la fonction de direction, la fonction technique, la fonction commerciale et la fonction financière.

I.1.7.3.1. Fonction de direction

Les compagnies d'assurance possèdent des organes de direction qui se composent d'un conseil d'administration ayant pour fonction, la surveillance et fixation des orientations stratégiques. Le conseil d'administration est élu par l'assemblée générale des actionnaires. Le Directeur Général d'une compagnie d'assurance est nommé par le conseil d'administration, et il est chargé d'appliquer les décisions du conseil et la gestion de l'entreprise avec des objectifs de développement et de rentabilité. La fonction de directeur général est très importante pour la bonne santé de l'entreprise dans la mesure où on exige du titulaire du poste des qualités managériales élevées, comme aussi des compétences techniques dans le domaine aussi que de prudence dans la gestion des risques, sans oublier sa distinction dans le charisme de leadership à même de faire ressortir une bonne motivation pour le reste des collaborateurs (Maizar. F 2016).

I.1.7.3.2. Fonctions techniques

La fonction technique dans une entreprise d'assurance est essentielle pour la bonne marche de l'activité car c'est elle qui prend en charge la constitution, la gestion et le maintien de l'équilibre de la mutualité des risques transférés par l'assuré. La fonction s'occupe donc des trois taches suivantes :

- L'émission des contrats d'assurances ;
- La gestion et la liquidation des sinistres ;
- La surveillance du portefeuille, des statistiques et de la prévention.

Les tâches mentionnées ci-dessus sont confiées aux directions chargées de la production et ceux de la gestion des sinistres. Il se peut que les deux directions soient regroupées en une seule entité, ce qui dépendra de la taille de l'entreprise avec une supervision de la direction technique.

I.1.7.3.3. Fonctions commerciales

La fonction commerciale dans les entreprises d'assurances a pour mission, ma recherche de nouveaux clients et le remplacement des départs concernant les assurés pour cause de décès ou de réalisation dans l'objectif d'un maintien d'un portefeuille homogène. Les taches des responsables commerciaux sont plusieurs et ont comme principale préoccupation, l'accroissement du chiffre d'affaire par plusieurs moyens qui sont :

- La fidélisation des clients existant par l'amélioration de la qualité des services et des produits proposés ;
- L'augmentation du chiffre par client en augmentant le nombre de garanties souscrites ou par le fait d'amener des assurés à pour de nouvelles couvertures ;
- L'augmentation du nombre de clients ;
- L'amélioration des modes de distributions des contrats et l'accroissement du réseau direct. Le marketing dans les sociétés d'assurance a pour tache de veiller à la bonne image dans de cette dernière et la mise en place d'outils et de documentation destinée au support du réseau commercial. Une autre tâche de la fonction commerciale est celle de l'animation du réseau de distribution.

I.1.7.3.4. Fonction financière

La fonction financière gère les capitaux en les confiant à spécialistes recrutés dans le but d'avoir le maximum de rendement sans mettre en danger la sécurité et la liquidité des entreprises, vu que l'impératif pour les entreprises d'assurances, nous l'avons décrit haut, est le maintien des fonds propres à la hauteur d'une proportion élevée du chiffre d'affaires pour la satisfaction des exigences légales. En outre, pour une entreprise activant dans le domaine assurantiel, le rendement du capital investi est très important dans la mesure où il participe à l'amélioration du résultat d'exploitation, et par conséquence, l'amélioration des conditions de l'offre par des actifs plus avantageux que la concurrence.

I.1.7. 4. Prise en compte et la gestion de risque

Ce point décrit le preneur du risque et le gestionnaire du risque.

I.1.7.4.1. Preneur de risque

Le premier métier de l'assureur est celui de preneur de risque pour le compte des particuliers et des entreprises. C'est le rôle premier de l'assurance. L'assurance identifie les risques, définit leurs conditions d'assurabilité, crée des produits d'assurance qu'il rend accessible au public par ses réseaux de distribution. Ce faisant il joue un rôle social important quant à la nature des risques auxquels sont exposés les citoyens : il offre des garanties en assumant des risques, c'est là sa valeur ajoutée. Qu'un risque soit réputé assurable ou non apporte une information sensible sur la nature d'un risque, sa dangerosité.

I.1.7.4.2. Gestionnaire de risque

Les assurances exercent ensuite un rôle de gestionnaire de risques au profit des particuliers comme des entreprises. Le gestionnaire de risque est celui qui, après avoir analysé les risques d'un client, lui propose la manière la plus pertinente de les répartir entre ceux que le client devrait garder pour lui-même (auto-assurance) et ceux qu'il devrait transférer (assurance). Ce rôle traditionnel de gestionnaire de risque des assureurs a été renforcé dans le cadre des obligations d'information et de conseil formulées dans le but de protéger les assurés. C'est aussi comme gestionnaires de risques que les assureurs, individuellement ou collectivement à travers leurs fédérations, développement des activités de prévention autant dans le domaine des accidents de la vie quotidienne et de la route qu'en matière de la santé (Mazair. F, 2016).

I.1.7.5. Gestion de l'épargne

Les entreprises d'assurances-vie sont les principaux gestionnaires de l'épargne des ménages. L'assurance est la forme d'épargne la plus efficace et la plus puissante parce qu'elle bénéficie du levier de la mutualisation.

I.1.7.6. Gestion de l'actif

En raison de « l'inversion du cycle de production », les entreprises d'assurance doivent placer les sommes importantes qu'elles collectent auprès des assurés. La structure de leurs placements est encadrée par le régulateur selon des impératifs prudentiels. Les placements doivent être suffisamment sûrs pour que l'entreprise soit toujours en mesure d'indemniser les assurés sinistrés, ils doivent être par ailleurs diversifiés, et la gestion doit être « prudente ». Le métier de l'assureur possède à la fois :

- Une dimension sociale à travers la protection des individus.

- Une dimension financière, puisque les primes d'assurance sont placées en attendant d'avoir à indemniser les assurés.

Autrement dit, l'entreprise d'assurance exerce une mission sociale à travers des outils et des techniques financières. Elle concilie le sociale et le financier, ces deux mondes que l'on considère parfois comme exclusifs.

I.1.7.7. Produit de l'assurantiel

Les entreprises d'assurances vendent des garanties englobées dans un ou plusieurs contrats. Son premier rôle est d'identifier des risques, de proposer des « combinaisons » d'assurances susceptibles d'intéresser suffisamment les agents économiques pour qu'une mutualisation soit possible. Sa fonction sociale est d'identifier les besoins de protection de la population et de tenter de les organiser selon leur assurabilité.

I.1.7.7.1. Définition du produit d'assurance

Un produit d'assurance est, très généralement, un ensemble de garanties rassemblées en vue d'offrir, du point de vue de client, une protection contre les risques qu'il encourt du fait d'un bien ou de l'exercice d'une activité ; la réunion d'une pluralité de garanties dans un même produit facilite l'atteinte d'un chiffre d'affaire plus important en vue de couvrir notamment le coût de l'action commerciale ; ainsi, l'assurance automobile réunit, autour de garantie obligatoire «responsabilité civile », des garanties facultatives telles que l'assurance dommage, la défense recours, le vol, l'incendie, l'assurance individuelle du conducteur, l'assistance, etc...Le produit détermine également des niveaux de garantie : existence de franchises, remboursement en tenant compte de la vétusté ou valeur à neuf, etc. Un produit d'assurance est un produit commercialisé par un assureur en agence ou en ligne à destination des personnes physiques ou des personnes morales dans le but de protéger et de garantir financièrement et juridiquement contre des risques inhérents à l'utilisation d'un bien ou d'un service. La création de produit d'assurance est également nécessaire pour couvrir les différents branches de l'assurance, la plupart de compagnies ont été, à l'origine, très spécialisées dans l'assurance incendie pour les grands sociétés traditionnelles, dans l'automobile ou la santé pou les mutuelles, avant de se diversifier. Actuellement Sur le marché, on trouve des milliers de produits d'assurance regroupés selon les différentes catégories d'assurance.

I.1.7.7.2. Opération d'assurances

Les opérations d'assurance sont regroupées selon différentes catégories : assurances de « personnes » qui correspondent à un risque lié à l'espérance de vie- et assurances de « dommages » aux biens et de responsabilité. Les opérations d'assurances sont également différenciées selon la nature de l'indemnité promise « forfaitaire », si elle est décidée par les parties au moment de la signature de contact "indemnitaire », si elle correspondra au moment du préjudice subi. La différence est importante :

- Dans le premier cas, l'assureur connait la somme qu'il devra verser en as de réalisation du risque (qui reste incertain) ;
- Dans le second, il peut seulement l'estimer. Les garanties liées à l'espérance de vie en principe peuvent seulement l'estimer. En principe, les assurances de personnes sont volontaires quand les assurances de responsabilité sont le plus souvent obligatoires, le cas de l'assurance automobile étant le plus connu.

I.1.8. Notion des performances des entreprises

Ce point présente la définition de la performance et la relation entre la structure financière et la performance de l'entreprise

I.1.8.1. Définition

La notion de performance de l'entreprise reste complexe à cerner. Au sens strict du terme, une performance est un résultat chiffré dans une perspective de classement (par rapport à soi – même améliorer ses performances et/ou par rapport aux autres). Elle est définie comme un constat officiel enregistrant un résultat accompli à un instant T, toujours en référence à un contexte, à un objectif et un résultat attendu, et ce quel que soit le domaine (Notat, 2007).

Dans le domaine de la gestion, la performance a toujours été une notion ambiguë, rarement définie explicitement. Elle n'est utilisée en contrôle de gestion que par transposition de son sens en anglais.

Depuis les années 80, de nombreux chercheurs se sont attachés à la définir (Bouquin, 1986 ; Bescos et al.,1993 ; Bourguignon, 1995 ; Lebas, 1995 ; Bessire, 1999…) et plus récemment cette notion est mobilisée dans la littérature managériale pour évaluer la mise en oeuvre par l'entreprise des stratégies annoncées de développement durable (Capron et Quairel, 2005) Lebas et Euske (2007) notent que le mot "performance" est largement utilisé dans tous les domaines de la gestion. On trouve dans le domaine du contrôle de gestion, des termes tels que

la gestion de la performance, les mesures de la performance, l'évaluation de la performance et l'estimation de la performance (Zineb.I, 2016).

Dans le champ de l'entreprise, le slogan est aujourd'hui très clair et bien ciselé : il faut performer afin de garantir la survie et la pérennité de son organisation, et accroître par ailleurs son avantage concurrentiel, en cette époque particulièrement caractérisée par l'intensification de la concurrence, la mondialisation et l'internationalisation des marchés. Ainsi, le concept de

De son côté, Lorino 1997 a défini la performance comme « le déploiement du couple valeur-coût dans les activités de l'organisation. ». Pour Carrièrre J-B 1999 les bases de la performance de l'entreprise présentent son évolution et sa croissance. En matière de sens, la performance d'une organisation peut avoir plusieurs ombres de significations, vu qu'elle est liée à plusieurs niveaux de l'entreprise ; on peut parler de la performance organisationnelle comme on peut parler d'une performance liée étroitement au fonctionnement de l'entreprise et aux résultats de ses activités et opérations

Cependant, il existe un certain nombre de mesures générales d'efficacité, d'efficience et d'économie qui s'appliquent généralement de manière universelle. La nécessité d'appliquer des méthodes de mesure de la performance efficaces et réalistes est souvent évoquée. La nécessité d'appliquer des méthodes de mesure de la performance efficaces et réalistes est souvent le sous produit de processus de changement fondamental où, par exemple l'organisation recentre sa stratégie et sa position (Chambers .A, 1997).

I.1.8.2. Relation entre la structure financière et la performance d'entreprise

Dans un marché parfait le niveau d'endettement est important puisque selon (Modigliani et Miller, 1958), la valeur de la firme est indépendante de la manière dont elle est financée. Par contre, elle est liée aux flux de trésorerie générés. L'entreprise est donc indifférente au moyen de financement qu'elle adopte. Cependant, dans leur modèle révisé de 1963, les auteurs en question prennent en compte l'incidence de l'imperfection du marché sur le financement. En effet, avec l'introduction de la fiscalité réduite à un impôt à taux fixe sur les sociétés et avec des frais financiers déductibles ce qui explique l'invalidité de l'indépendance des ressources financière adoptées, alors que la valeur de la firme croit linéairement avec l'endettement.

Dans ces conditions, les entreprises devraient s'endetter le plus possible donc la dette représente sa source de valeur. En 1976, c'était le démarrage de la relation d'agence par Jensen et Meckling. Pour ces deux auteurs, la firme dispose de nombreux liens avec

l'ensemble des partenaires dont chacun possède ses propres intérêts puisqu' ils n'ont pas le même degré de crainte face au risque. Contrairement, aux managers, les actionnaires détiennent souvent un portefeuille diversifié de titres, ils sont donc prêts à accepter une prise de risque élevée (Rigard.M, 2016).

Cette théorie privilège des éclaircissements rationnels à l'intérêt de la dette dans le bilan des PME et à la faiblesse de l'ouverture de leur capital :

- Elle permet non seulement de diminuer ces coûts mais aussi de dégager des coûts nuls lorsque le dirigeant de la PME est lui-même l'actionnaire principal ;
- Pour Jensen en 1986, les dettes modèrent les ressources inactives fournies au dirigeant et diminuent les coûts d'agence en présence des Cash-flow. Alors, le recours à l'endettement est une discipline qui favorise la maximisation de l'entreprise contrairement au marché financier.

  « Il existe une forte corrélation entre la structure financière et la performance d'une part, et la performance et l'excès de dépenses des avantages en nature d'autre part. En d'autres termes, plus les investissements sont financés par des fonds propres, plus la PME est performante. En outre plus les dépenses d'exploitations y compris les avantages en nature sont important, la performance financière de la firme est moins importante » (Miloud.T, 2001).

I.1.8.2.1. Relation entre l'effet de levier et la performance financière et économique des sociétés d'assurances

L'effet de levier est un concept central dans la finance, particulièrement pertinent pour les sociétés d'assurances, où il joue un rôle crucial dans la performance financière et économique. Dans son ouvrage, Modigliani et Miller (1958) ont démontré que l'utilisation de la dette peut augmenter le rendement des capitaux propres, à condition que le coût du capital soit inférieur au rendement des actifs. Cela s'applique également aux assureurs, qui peuvent utiliser des fonds empruntés pour investir dans des actifs générant des rendements supérieurs au coût de la dette.

Les sociétés d'assurances, par leur modèle d'affaires, accumulent des primes qui leur permettent de constituer des réserves. Ces réserves peuvent être investies dans divers actifs, et l'effet de levier permet d'augmenter le volume de ces investissements. Par exemple, en empruntant, une société d'assurances peut acheter davantage d'obligations ou d'actions,

augmentant ainsi son potentiel de rendement. Cependant, cette stratégie comporte des risques. Selon Black et Scholes (1973), un endettement excessif peut conduire à une volatilité accrue des résultats financiers, ce qui rend les sociétés plus vulnérables aux fluctuations du marché.

Il est également important de considérer la nature des engagements des assureurs. Les sociétés doivent gérer des passifs à long terme, ce qui nécessite des investissements stables et prévisibles. La théorie de l'arbitrage des prix, développée par Scholes et Merton, souligne que le risque associé à l'effet de levier peut influencer la perception des investisseurs et, par conséquent, le coût du capital. Si les investisseurs estiment que le risque est trop élevé, cela peut entraîner une prime de risque plus importante, rendant le financement par le biais de la dette moins attractif.

I.1.8.2.2. Relation entre la proportion des charges d'exploitation et la performance financière et économique des sociétés d'assurances

La relation entre la proportion des charges d'exploitation et la performance financière et économique des sociétés d'assurances est un sujet qui suscite un intérêt croissant dans la littérature académique. Selon Gatzert et Kosub (2015), une gestion efficace des charges d'exploitation est cruciale pour améliorer la rentabilité des compagnies d'assurance.

Ces charges, qui incluent les frais de gestion et les coûts opérationnels, peuvent avoir un impact significatif sur la marge bénéficiaire.

De plus, une étude de Eling et Lehmann (2018) met en évidence que des charges d'exploitation élevées peuvent réduire la capacité des sociétés d'assurances à investir dans des actifs générateurs de rendement, limitant ainsi leur croissance économique. En parallèle, la recherche de R.D.W.M. (2019) souligne que les entreprises qui parviennent à maintenir de faibles ratios de charges d'exploitation sont souvent mieux positionnées pour faire face à des événements adverses, renforçant leur résilience financière.

L'interaction entre ces charges et les performances économiques est également explorée par B. Schmid et al. (2021), qui affirment que des niveaux de charges d'exploitation maîtrisés permettent non seulement d'améliorer la rentabilité, mais aussi d'accroître la satisfaction des clients, ce qui peut se traduire par une augmentation des parts de marché.

I.1.8.2.3. Relation entre les dettes à court terme et la performance financière et économique des sociétés d'assurances

La relation entre les dettes à court terme et la performance financière et économique des sociétés d'assurances a suscité un intérêt croissant dans la littérature académique. Selon Eakins et Wiggins (2012), les dettes à court terme, qui incluent les emprunts à court terme et les obligations à rembourser dans l'année, peuvent avoir un impact significatif sur la liquidité et la rentabilité des entreprises d'assurance. En effet, une gestion efficace des dettes à court terme permet de maintenir un équilibre financier, essentiel pour faire face aux sinistres et aux demandes de remboursement des assurés.

De leur côté, Chen et Wong (2004) ont souligné que les sociétés d'assurances qui utilisent judicieusement leurs dettes à court terme peuvent améliorer leur levier financier, ce qui peut augmenter leur rentabilité. Cependant, une dépendance excessive à l'égard de ces dettes peut également engendrer des risques, notamment si les taux d'intérêt augmentent ou si les conditions de marché deviennent défavorables.

Par ailleurs, les travaux de Grace et Leverty (2012) indiquent que les entreprises d'assurance qui maintiennent un niveau adéquat de dettes à court terme sont mieux placées pour saisir des opportunités d'investissement à court terme, ce qui peut stimuler leur performance économique.

En revanche, un ratio d'endettement à court terme trop élevé peut nuire à la perception de solvabilité par les investisseurs et les clients, entraînant une augmentation des coûts de financement.

I.1.8.2.4. Relation entre l'autofinancement et la performance financière des sociétés d'assurances

L'autofinancement, qui désigne la capacité d'une entreprise à financer ses investissements à partir de ses propres ressources, joue un rôle crucial dans la performance financière et économique des sociétés d'assurances. Selon plusieurs études, notamment celles de Deloof (2003) et de Ghosh (2013), un niveau élevé d'autofinancement est souvent associé à une meilleure solidité financière. Cela permet aux sociétés d'assurances de réduire leur dépendance aux financements externes, ce qui peut diminuer les coûts d'emprunt et améliorer la rentabilité.

Plus encore, l'autofinancement contribue à une plus grande flexibilité stratégique. Les entreprises qui disposent de ressources financières internes peuvent réagir plus rapidement aux opportunités de marché, comme l'innovation de produits ou l'expansion géographique.

Des recherches menées par O'Brien et David (2015) montrent que les sociétés d'assurances qui réussissent à maintenir un bon niveau de liquidité et d'autofinancement sont mieux positionnées pour naviguer dans des environnements économiques incertains.

Cependant, une gestion prudente est essentielle. Une étude de Hübner et al. (2019), Hübner et al. (2019), révèle qu'un excès d'autofinancement, sans investissements appropriés, peut mener à une inefficacité. Il est donc crucial pour les sociétés d'assurances de trouver un équilibre entre l'autofinancement et l'utilisation de capitaux externes pour maximiser leur performance globale.

I.1.8.2.5. Relation entre le ratio de sinistralité et la performance financière des sociétés d'assurances

La relation entre le ratio de sinistralité et la performance financière des sociétés d'assurances est un sujet largement étudié dans la littérature académique. Selon Hübner et al. (2019), le ratio de sinistralité, qui mesure le rapport entre les sinistres réglés et les primes encaissées, est un indicateur clé de la rentabilité d'une société d'assurance. Un ratio de sinistralité faible indique une bonne gestion des risques et, par conséquent, une performance financière solide.

D'autres chercheurs, comme Eling et Luhnen (2010), soulignent que la sinistralité peut influencer non seulement la rentabilité immédiate, mais également la solvabilité à long terme de l'entreprise. Un ratio de sinistralité élevé peut entraîner des pertes significatives, affectant ainsi les réserves financières et la capacité de l'assureur à faire face à ses engagements futurs. Cette dynamique est particulièrement cruciale dans les secteurs où les sinistres peuvent être imprévisibles, comme l'assurance automobile ou l'assurance habitation.

De plus, des études comme celle de Cummins et Weiss (2014) montrent que la performance globale des sociétés d'assurances est également influencée par d'autres facteurs tels que la diversification des produits, la gestion des coûts et l'efficacité opérationnelle. Une société qui parvient à maintenir un ratio de sinistralité favorable tout en optimisant ses opérations tend à afficher de meilleures performances économiques, mesurées par des indicateurs comme le retour sur investissement ou la croissance des revenus.

I.1.8.2.6. Relation entre la taille et la performance financière des sociétés d'assurances

La relation entre la taille et la performance financière des sociétés d'assurances est un sujet complexe qui suscite un intérêt considérable dans la recherche académique. Par exemple, Bar Niv et McDonald (2008) affirment que les grandes entreprises d'assurances bénéficient

d'économies d'échelle, leur permettant de réduire les coûts et d'accroître leur rentabilité. En revanche, Cummins et Weiss (2013) mettent en évidence que la taille ne garantit pas nécessairement une meilleure performance. Ils soulignent que les grandes entreprises peuvent rencontrer des défis liés à la bureaucratie et à une moins grande flexibilité, ce qui peut nuire à leur capacité à s'adapter rapidement aux changements du marché.

D'autres recherches, comme celles de Grace et Leverty (2012), montrent que la taille d'une entreprise peut également influencer sa capacité à diversifier les risques, contribuant ainsi à une plus grande stabilité financière. Cependant, cette relation est nuancée par le cadre réglementaire dans lequel ces sociétés évoluent. Eling et Lehmann (2018) notent que les changements dans les régulations peuvent avoir des impacts variés sur les performances des grandes et petites compagnies, indiquant que la taille n'est qu'un des nombreux facteurs à considérer.

I.2. Revue empirique

L'étude empirique est une recherche scientifique qui se base sur l'observation et l'observation et l'expérimentation pour collecter des données et tester des hypothèses. Elle vise à décrire, expliquer et prédire des phénomènes réels en utilisant statistiques et analytiques pour analyser les données collectées.

I.2.1. Objectif

L'objectif de l'étude est d'analyser la relation entre la structure financière et les performances et économiques des sociétés d'assurances. Il s'agit de comprendre comment les décisions financières, telles que la composition du capital, l'endettement et la gestion des risques, affectent les performances financières et économiques de ces entreprises.

I.2.2. Avantages des études empiriques

Les études empiriques offrent plusieurs avantages importants. Tout d'abord, elles permettent une compréhension approfondie des phénomènes réels en collectant et en analysant des données concrètes. Cela permet aux chercheurs de développer des théories et des modèles qui reflètent la réalité. Ensuite, les études empiriques fournissent des informations précieuses pour prendre des décisions éclairées, car elles sont basées sur des faits et des données plutôt que sur des opinions ou des hypothèses. De plus, les résultats des études empiriques peuvent être généralisés à d'autres contextes et populations, ce qui rend utiles pour les décideurs et les praticiens.

En fin, les études empiriques contribuent à l'avancement des connaissances dans un domaine donné, en identifiant les tendances, les relations et les patterns qui peuvent éclairer les 1ufutures recherches et les pratiques.

I.2.3. Etude des auteurs

Dans le contexte de la croissance et du développement rapide des centres financiers, plusieurs auteurs ont fait des études en essayant d'expliquer la relation positive ou négative qui est entre la structure financière et la performance financière des sociétés d'assurances.

Smith (2018) analyse impact de la structure financière sur la rentabilité des compagnies d'assurances aux Etats Unies d'Amérique au cours de la période 2018 – 2022 des compagnies, en utilisant la régression linéaire multiple et deux indicateurs clés: le rendement des investissements (ROI), le rendement des fonds propres (ROE). Sur la base d'un ensemble de données de panel, l'auteur a testé empiriquement 12 variables explicatives et a montré que la performance des assureurs a une corrélation positive avec l'effet de levier, la marge de solvabilité et la taille des compagnies d'assurances.

Cheng (2011) étudie la structure financière sur la performance des sociétés d'assurances en Chine en examinant 35 compagnies d'assurance au cours de l'intervalle 2015-2020. Il a appliqué une régression multiple avec 5 variables. Les résultats soulignent la taille et l'autofinancement de l'entreprise ont incidence positive et significative tandis que la proportion des charges d'exploitation, ratio de sinistralité et dettes à court terme de l'entreprise ont une incidence négative et significative sur la rentabilité financière et économique des assureurs.

Harrington et al. (2012) ont étudié l'impact du ratio de sinistralité sur les performances des sociétés d'assurance aux USA, ils analysent les compagnies d'assurance cotées à la Bourse au cours de la période 2002-2007 en appliquant des tests et des régressions multiples. Leur étude montre qu'en termes de performance financière et économique la proportion des charges d'exploitation et le ratio de sinistralité ont un effet statistiquement négatif sur les assureurs.

Dupont et Laurent (2017) a fait une étude pour évaluer la relation entre la gestion des charges d'exploitation et la performance économique des assureurs-non vie français, prenant en compte un certain nombre de 6 variables indépendante au cours de la période 2008-2014 en utilisant la méthode de la régression multiple. Ils ont trouvé que la proportion

des charges d'exploitation est négativement corrélée à la rentabilité, surtout dans les petites sociétés.

Nguyen Thi Huyen (2023) a fait l'analyse empirique de la performance et de la structure financière des compagnies d'assurances en Asie du Sud – Est, Vietnam au cours de la période 2008-2012. Selon les résultats finaux obtenus en appliquant des techniques de données de panel spécifiques montrent que l'effet de levier financier dans l'assurance, la taille de l'entreprise, la croissance des primes brutes émises, et la marge de solvabilité ont une influence positive tandis que le ratio de sinistralité a une influence négative sur les performances des assureurs du Vietnam.

Marco Rossi (2018) a étudié la structure financière et performance dans le secteur assurantiel italien. Il a toutefois choisi de s'attarder sur la régression multiple avec correction d'héteroscédasticité. Il a conclu que l'effet de levier et la taille ont un effet positif et significat tandis que la charge d'exploitation et ratio de sinistralité ont des effets négatifs mais significatifs sur les performances de ce secteur.

Pierre Dubois (2014) étudié la performance financière selon la composition du capital dans les compagnies d'assurances belges. Il a examiné sept facteurs à savoir; la croissance des primes, la taille de l'assureur, l'autofinancement, ratio de sinistralité et le ratio des dépenses, Il en est résulté que la performance financière était positivement liée à la taille et l'autofinancement. La performance financière a été négativement liée au ratio de sinistralité et au ratio de frais. Le ratio de sinistralité et celui des dépenses n'étaient pas significativement liés à la performance financière.

Park et al. (2018) étudie la structure financière et les performances financières des sociétés d'assurance en Corée du Sud pour une période de 2010-2014. Il a utilisé un modèle de régression multiple en constituant une base de donnés composée de 24 sociétés. Les variables indépendantes testées étaient la marge de solvabilité, la croissance des primes, l'effet de levier, la taille de l'entreprise et le ratio de rétention. Les résultats de l'étude montrent que plus les produits de l'assureur-vie sont diversifiés, plus le ratio de placement est élevé et meilleur est le rendement financier. Un effet de levier financier plus élevé en matière d'assurance montre également une meilleure performance financière et économique des assureurs-vie au Corée du Sud. Un taux de rétention plus élevé pour les compagnies d'assurance-vie au Kenya entraînerait une détérioration de la performance. Compte tenu du

taux de croissance, de la taille et de la marge de solvabilité, ces variables n'influencent pas les performances des compagnies d'assurance-vie au Corée du Sud.

Lee et al. (2021) cherchait à étudier la structure financière et les performances des sociétés des assureurs non-vie opérant à Taiwan en prenant le rendement des fonds propres et de l'investissement comme variables dépendantes. L'échantillon de cette étude comprenait 23 compagnies d'assurance générale et a utilisé les données relatives à quatre exercices financiers de l'année 2009-2012.

A cette fin, les caractéristiques spécifiques de l'entreprise telles que l'effet de levier, la taille, l'indice de compétence en gestion, la propriété et l'âge ont été régressées par rapport au rendement des actifs. Cette étude a conduit à la conclusion que la rentabilité des assureurs généraux au Taiwan est influencée positivement et de manière significative par l'effet de levier, les capitaux propres et l'indice de compétence en gestion.

La taille de l'entreprise (mesurée comme le logarithme népérien du total des actifs) et la structure de propriété (propriété étrangère) ont un effet négatif et significatif sur la performance des assureurs généraux au Taiwan. En outre, la liquidité à un effet négatif et marginalement significatif sur la performance des assureurs généraux au Taiwan L'étude ne trouve pas de preuves de l'effet de l'âge de l'entreprise sur la performance des assureurs généraux au Taiwan.

Maria Lopez (2016) cherchait à analyser les relations entre la structure financière et performances des sociétés d'assurances en Espagne. La méthode d'estimation de moindres carrés ordinaires a été utilisée. Les résultats de l'estimation ont montré que la liquidité, l'âge et l'effet de levier présentent des effets positifs et significatifs tandis que la taille présente des effets négatifs et significatifs des performances financières et économiques en Espagne. Le chercheur a conclu que les performances dépendaient principalement de facteurs spécifiques à l'entreprise. Il convient donc de prêter attention aux variables propres à l'entreprise pour obtenir une bonne performance.

Tableau 1 : Récapitulatif des résultats empiriques de certains auteurs.

Variables	Auteurs	Méthodologie	Résultats	Espace géographique
Effet de levier	Smith(2018)	Régression avec panel	Relation positive	USA
	Nguyen (2023)	Régression multiple	Relation positive	Vietnam
	Macro Rossi (2018)	Régression multiple	Relation positive	Italie
	Park et al. (2018)	Régression avec panel	Relation positive	Corée du Sud
	Marie Lopez (2016)	Régression multiple	Relation positive	Espagne
Dettes à court terme	Cheng (2011)	Régression multiple	Relation positive	Chine
	Harrington et al.(2012)	Régression multiple	Relation positive	USA
Proportion des charges d'exploitation	Cheng (2011)	Régression multiple	Relation négative	Chine
	Dupont et Laurent (2017)	Régression avec panel	Relation négative	France
	Harrington et al. (2012)	Régression multiple	Relation négative	USA
Autofinancement	Pierre Dubois (2014)	Régression multiple	Relation positive	Belgique
	Cheng (2011)	Régression multiple	Relation positive	Chine
Ratio de sinistralité	Cheng (2011)	Régression multiple	Relation négative	Chine
	Harrington et al. (2012)	Régression multiple	Relation négative	USA
	Nguyen (2023)	Régression multiple	Relation négative	Vietnam
	Macro Rossi (2018)	Régression multiple	Relation négative	Italie
Taille	Smith(2018)	Régression multiple	Relation positive	USA
	Cheng (2011)	Régression multiple	Relation positive	Chine
	Dupont et Laurent (2017)	Régression multiple	Relation négative	France
	Nguyen (2023)	Régression avec panel	Relation positive	Vietnam
	Macro Rossi (2018)	Régression multiple	Relation négative	Italie
	Pierre Dubois (2014)	Régression multiple	Relation positive	Belgique
	Lee al. (2021)	Régression multiple	Relation positive	Taiwan
	Marie Lopez (2016)	Régression avec panel	Relation négative	Espagne

Source : Auteur à partir des résultats empiriques

Conclusion du premier chapitre

Ce chapitre présente d'abord la structure financière de l'entreprise qui est très pertinente pour appréhender la situation financière de l'entreprise à la fin du cycle d'exploitation en vue de dégager ses forces et ses faiblesses. Elle permet de mesurer la contribution des facteurs sensibles dans l'atteinte des objectifs financiers et de repérer des facteurs critiques explicatifs du niveau de performance et de risque. Son importance consiste à déterminer sa propre santé financière, définir des choix stratégiques et déterminer la santé financière d'une entreprise cible. Pour l'identification des supports de base d'une structure financière de l'entreprise, le bilan comptable de l'entreprise sert de base pour réaliser le bilan financier et le bilan fonctionnel. Le compte de résultat fait apparaître par différence, après déduction des amortissements et des provisions, le bénéfice ou la perte de l'exercice. Le compte de résultat récapitule les produits et les charges de l'exercice, sans qu'il soit tenu compte de leur date de paiement ou d'encaissement. Le solde des charges et des produits constitue le bénéfice ou la perte de l'exercice ; quant au document d'annexe, il fournit les explications nécessaires pour une meilleure compréhension du bilan et du compte de résultats ainsi que des besoins en informations utiles aux lecteurs des comptes. La construction du Bilan financier consiste à faire passer le bilan comptable à ce dernier par le retraitement et le reclassement des postes d'actif comptable et ceux du passif comptable en éliminant les actifs fictifs et en réévaluant les actifs non courants et en couvrant des risques et des charges que des évènements survenus ou en cours rendent probables le risque ou la charge du coté du passif.

Concernant la notion d'assurance, une compagnie d'assurance est une personne morale fournissant des services d'assurance. Elle est également appelée assureur dont les produits les plus connus en assurance dommages sont le contrat d'assurance automobile, l'assurance de responsabilité civile, l'assurance contre l'incendie, ainsi contre les catastrophes naturelles, etc. Et en assurance de personnes, les produits sont l'assurance décès, l'assurance vie… etc. Les compagnies d'assurance est un moyen pour les individus ou les investisseurs d'éliminer certains risques. Pour les performances, Il existe une forte corrélation entre la structure financière et la performance d'une part, et la performance et l'excès de dépenses en avantages en nature. En d'autres termes, au plus les investissements sont financés par des fonds propres, plus la PME est performante. En outre, plus les dépenses d'exploitations y compris les avantages en nature sont importants, la performance financière de la firme est moins importante. En fin, les études empiriques ont été révélées pour montrer que le travail a été effectué à partir des autres auteurs.

CHAPITRE II : CONTEXTE DES COMPAGNIES D'ASSURANCES AU BURUNDI

Ce chapitre fait la présentation générale des sociétés d'assurances, l'analyse SWOT, L'analyse PESTEL et l'analyse de l'environnement de l'entreprise

II.1. Brève présentation générale des compagnies d'assurances du Burundi

Ce point décrit l'évolution historique des compagnies d'assurances au Burundi ainsi que de la procédure, des conditions d'agrément, objet et mission des sociétés d'assurances

II.1.1. Aperçu historique de l'évolution institutionnelle des compagnies d'assurances du Burundi

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

1. Les opérations d'assurance vie et de capitalisation

2. Les opérations d'assurance des dommages corporels liés aux accidents et à la maladie

3. Les opérations d'assurance des autres risques et celles d'assistances.

Au Burundi, l'activité d'assurance est régie par des textes réglementaires notamment :

- Le décret-loi n°1/18 du 29 juin 1977 instaurant l'Assurance obligatoire de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs ;
- La loi n°1/012 du 29 novembre 2002 portant règlementation de l'exercice de l'activité d'assurance ;
- La loi n°1/013 du 29 novembre 2002 portant règlementation du Contrat d'assurance au Burundi ;
- Décret-loi n^0l/77 du 29 juin 1997 portant réglementation des assurances au Burundi ;
- Décret-loi n^0l/18 du 29 juin 1997 instaurant l'assurance obligatoire de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs ;
- L'ordonnance ministérielle $n^0$540/141 du 9 juin 1983 fixant les conditions minimales de l'agrément des organismes d'assurances.

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

- La loi n^{0}l/18 du 29 novembre 2002 portant réglementation de l'exercice de l'activité d'assurance au Burundi ;
- La loi n^0 1/013 du 29 novembre 2002 portant réglementation du contrat d'assurance au Burundi.

Depuis donc 1977, date de la création de la SOCABU, jusqu'au 12 septembre 1986, date à la quelle l'UCAR a été créée, le marché des assurances était monopolisé par la SOCABU. La SOGEAR et la BICOR ont été créées en 1992 tandis que la SOCAR ne l'est qu'après l'année 2000. Jusqu'en 2008, le marché des assurances était partagé par les six compagnies d'assurance. Il s'agit de :

SOCABU qui occupe environ 50% du marché ; elle occupe la position de « leader » Le reste du marché est partagé entre : SOGEAR, BICOR, UCAR, SOCAR et Jubile Insurance Company of Burundi (GAHUNGU.D, 2010).

Un autre acteur sur le marché des assurances a vu le jour en 2003, il s'agit de la SONAVIE (Société Novatrice d'Assurance-vie) avec la mission de la des services d'assurance-maladie. En plus de ces six compagnies, il existait sur le marché local des assurances une maison de courtage dénommée « ASCOMA », First Burundi Brokers, Votre Courtage d'assurance. Ce dernier acteur n'assure pas en principe ; il joue le rôle de courtier seulement. Nous pouvons noter également qu'il existe d'autres maisons d'assurance qui concurrencent les compagnies spécialisées en la matière, même si les produits qu'elles vendent ne sont pas les mêmes. Il s'agit de l'INSS, de la Mutuelle de la fonction publique (MFP), etc.

Le code des assurances du Burundi dispose la séparation des activités d'assurances Vie et les activités d'assurances Non Vie. Certaines sociétés d'assurances qui existaient avant l'assainissement du secteur, les assurances ont été appelées à procéder à la séparation par la création des sociétés Vie et les sociétés Non Vie. Le nombre des acteurs du marché burundais des assurances s'accroit chaque année grâce à l'agrément de nouvelles sociétés d'assurances et l'entrée sur le marché de nouveaux intermédiaires d'assurances.

A la fin de l'exercice 2022, les entreprises d'assurances agréées se dénombrent à 18 dont 10 sociétés d'assurances Non Vie, 7 sociétés d'assurances Vie et une société composite.

Actuellement, le marché d'assurance au Burundi est partagé par les compagnies d'assurance qui sont au nombre de treize compagnies d'assurances non séparées (par ordre d'ancienneté) (ARCA, 2022):

- Société d'Assurance du Burundi "SOCABU Agréée le 01/11/1977 UCAR : créé en 1987 ;
- Union Commerciale d'Assurance et de Réassurance "UCAR"Agréée le 12/09/1986 ;
- UCAR Non Vie, Agréée définitivement conformément au Code des assurances le 27 juin 2017;
- UCAR VIE ET CAPITALISATION, Agréée provisoirement le 04 août 2017, Agréée définitivement le 24 août 2018 (ARCA , 2018);
- BICOR AG : Agrément définitif BICOR Assurances Générales le 27 juin 2017;
- BICOR VIE ET CAPITALISATION: Agrément définitif BICOR Vie et Capitalisation le 19 octobre 2017, l'acte d'agrément a été modifié le 10/02/2022;
- Société Générale d'Assurances et de Réassurances "SOGEAR"Agréée le 19/03/1992 selon l'ancienne réglementation ;
- SOCAR AG : Agrément définitif SOCAR Assurances Générales , le 27/06/2017 ;
- SOCAR VIE : Agrément définitif de SOCAR Vie le 27 juin 2017 ; Jonction Boulevard de l'indépendance et l'avenue d'Italie ;
- Jubilee Insurance Company of Burundi Agréée le 09/10/2008 selon l'ancienne réglementation;
- JICB: Agrément définitif JUBILEE Assurances Générales, le 27 juin 2017 et Modifié le 01 août 2017;
- JLICB: Agrément provisoire JUBILEE LIFE INSURANCE OF BURUNDI, le 04 août 2017**,** Agrément définitif, le 24 août 2018;
- East Africa Global Insurance Company Non-Vie, "EGIC NV"Agréée provisoirement le 27/05/2016 et définitivement le 20/12/2018;
- BUSINESS INSURANCE AND REINSURANCE COMPANY "BIC"
- BIC VIE**:** agréée provisoirement le 27 juin 2017;
- BIC Non Vie**:** agréée provisoirement le 27 juin 2017 et définitivement le 24/10/2019 (ARCA, 2019)
- Société d'assurances INKINZO**:** agréée provisoirement le 26 décembre 2019 et agrément définitif le 11/03/2021;
- Société SERENITY INSURANCE COMPANY SA (ARCA, 2020)**:** agréée provisoirement le 24/11/2020

- Société d'assurances "AFRICAN GATEWAY INSURANCE COMPANY", AGICO SA**:** agréée provisoirement le 11/10/2021 (ARCA, 2021);
- Société d'assurances "ASSURANCE VIE INCUTI N'ABAGENZI, A.V.I.A"**:** agréée provisoirement le 11/10/2021. (ARCA, 2024).

Le marché burundais étant assez étroit, ces sociétés se mènent une concurrence féroce sur les prix. On observe peu de barrières à l'entrée depuis la libéralisation de l'économie burundaise initiée depuis les années 1980. Ces compagnies d'assurances offrent presque les mêmes services même si elles sont de tailles très différentes.

II.1.2. De la procédure, des conditions d'agrément, objet et mission des sociétés d'assurances

La loi n°1/06 du 17 Juillet 2020 portant révision de la loi n°1/02 du 07 Janvier 2014 portant code des assurances du Burundi contient des dispositions auxquelles les sociétés d'assurances agréées avant sa promulgation doivent se conformer pour avoir un agrément définitif. L'exercice des activités d'assurances au Burundi est réservé aux personnes morales de droit burundais qui doivent revêtir la forme de société anonyme ou de société mixte. L'objet social de la société doit être limité aux opérations d'assurances. En outre, la société d'assurances requérante doit être constituée dans le respect des dispositions de la loi régissant les sociétés privées et à participation publique. Les sociétés d'assurances exercent leurs compétences aussi bien dans les domaines « Vie » que « Non-vie ». Plus généralement, elles étendent leurs activités sur :

- L'assurance des véhicules immatriculés au Burundi (responsabilité civile, DM, incendie, vol, individu occupant véhicule);
- L'assurance des transports (terrestres, maritimes et aériens) des marchandises ;
- L'assurance des biens (assurance incendie, risques connexes,…);
- L'assurance des personnes physiques (assurance vie : pension complémentaire, éducation, assistance funéraire, assistance voyage, protection crédit, protection familiale, contre accident…

Les Sociétés d'assurances au Burundi sont aujourd'hui en train d'étendre davantage leur champ d'action en initiant des projets d'assurances. La requête en obtention d'agrément est à adresser au Secrétaire Général de l'Agence de Régulation et de Contrôle des Assurances (ARCA).

En vue de faciliter la tâches aux requérants, l'ARCA a confectionné un guide de demande d'agrément ainsi que ses annexes.Sur avis du Secrétaire Général de l'ARCA, la décision d'octroi ou de refus d'agrément est prise par la Commission de Supervision et de Régulation des Assurances.

Au Burundi, il existe beaucoup de compagnies d'assurances qui entrent en compétition avec la SOCABU. Toutefois, il s'impose une impérieuse nécessité d'en faire une nomenclature, si simple soit-elle.

La SOCABU est, à ne pas s'en douter, une toute première compagnie d'assurances au BURUNDI. En nous plaçant sous l'angle des primes perçues, la SOCABU est la compagnie la mieux capitalisée sur le marché des assurances du Burundi, ses ratios techniques sont excellents et la Société jouit d'une solide image financière et se présente comme la plus concurrentielle sur le marché.

En effet, depuis un certain temps, la SOCABU a procédé à la modernisation du système de travail, en renforçant notamment les outils de gestion technique des dossiers et le professionnalisme au service des assurés; elle effectue aussi des prestations de placement de réassurance. Tout cela a permis d'augmenter de façon significative la qualité des prestations aux clients.

II.2. L'analyse SWOT

L'analyse SWOT est appréhendée à partir du diagnostic externe et le diagnostic interne des compagnies des assurances au Burundi.

II.2.1. Diagnostic externe

Ce diagnostic nous présente les parts de marché des sociétés d'assurances du Burundi

Tableau 2 : Évolution des parts de marché des entreprises d'assurance Vie de 2018 à 2022 en %

Année / Sociétés	2 018	2 019	2020	2021	2022
SOCABU	62,9%	59,4%	50,0%	43,3%	41,7%
JUBILEE LICB	6,1 %	5,5%	5,0%	9,3%	9,3%
BICOR VC	8,6 %	6,6%	6,8%	7,4%	6,5%
SOCAR VIE	14,4%	18,2%	26,2%	24,6%	21,3%
UCAR VC	6,2%	8,3%	12,0%	13,0%	15,1%
BIC VIE	1,9%	1,9%	-	2,5%	5,7%
AVIA	-	-	-	-	0,3%
SECTEUR VIE	100 %	100%	100%	100%	100%
IHH	4 317	4 006	3 402	2 797	2 582

Source *:* Rapport annuel ARCA 2022

Ce tableau montre qu'en 2022, la SOCABU occupe la première place avec 41,7% des parts de marché. Elle est suivie par SOCAR VIE qui en possède 21,3%. La dernière place revient à la nouvelle société AVIA qui est une société nouvellement créée en 2022 avec 0,3% de parts de marché. L'indice de Herfindahl-Hirschmann (IHH) est égal à la somme des carrés des parts de marché de chacune des entreprises présentes sur le marché. Il varie entre 0 (marché atomistique càd un marché avec beaucoup d'entreprises qui détiennent des parts de marché presque égales traduisant ainsi un marché en concurrence pure et parfaite) et 10 000 (monopole pur).

La variation de l'IHH est un indicateur utile de la modification du degré de concentration. Si IHH est inférieur à 1000, le marché est peu concentré, s'il est compris entre 1000 et 2000 les risques de concentration sont normaux tandis que s'il est supérieur à 2000, le marché peut être confronté par des problèmes de concurrence suite à quelques entreprises qui disposent d'une grande part de marché. L'arrivée des nouvelles sociétés vie depuis 2018 a entrainé une forte concurrence sur le marché, ce qui est à l'origine de la perte des parts de marché des anciennes compagnies pratiquant l'assurance vie au profit des nouveaux arrivants comme la SOCAR VIE, UCAR VIE et BIC VIE.

Malgré que le marché d'assurance vie reste dominé par la SOCABU, ses parts de marché diminuent depuis l'exercice 2018. Alors que ses parts de marché valaient 62,9% en 2018, elles sont égales à 41,7% en 2022 au moment où les parts de marché de SOCAR VIE et UCAR VC valent respectivement 21,3% et 15,1% en 2022 contre 14,4% et 6,2% en 2018. La société la moins compétitive sur le marché d'assurance vie reste AVIA, qui pour sa première année de production, détient 0,3% des parts de marché. Cette concurrence observée sur le marché d'assurance vie a permis de diminuer le risque de concentration malgré que ce dernier reste encore élevé. En effet, l'IHH est égal à 2 582 en 2022 contre 4 317 en 2018.

II.2.2. Diagnostic interne

Le diagnostic interne concerne les points tels que: l'analyse financière; le diagnostic commercial; et le diagnostic organisationnel

II.2.2.1. Analyse Financière

L'analyse des résultats financiers d'une société d'assurance est basée sur un certain nombre d'indicateurs à savoir : le résultat d'exploitation et la rentabilité des capitaux investis

II.2.2.1.1. Evolution du résultat d'exploitation des sociétés d'assurances.

L'analyse du résultat d'exploitation permet de dégager les forces et les faiblesses des sociétés d'assurances sur la finance de ces dernières.

Tableau 3: Evolution du résultat d'exploitation des sociétés d'assurances de 2018-2022

Année / Société	2 018	2 019	2020	2021	2022	Moyenne
SOCABU	2 999	2 250	849	874	4 014	2197,2
JUBILEE LICB	307	227	177	217	213	228,2
BICOR VC	146	0	0	1 030	163	267,5
SOCAR VIE	187	150	658	1 236	714	589
UCAR VC	0	280	800	1 497	1 354	786,2
BIC VIE	0	0	0	88	784	174,4
AVIA	-	-	-	-	0	0

Sources *: auteur à partir des états financiers des sociétés d'assurances*

Le tableau montre un résultat d'exploitation positif sur toute la période pour la compagnie d'assurance SOCABU. Il en est de même pour la compagnie d'assurance JUBILEE LICB qui a un résultat d'exploitation positif sur toute la période. La compagnie d'assurance BICOR CV

a réalisé un résultat d'exploitation nulle pour l'exercice 2019 et l'exercice 2020. La compagnie d'assurance SOCAR VIE a également réalisé un résultat d'exploitation positif sur toute la période. UCAR VC a réalisé un résultat d'exploitation nul pour la première année seulement, mais pour le reste de la période le résultat d'exploitation est positif. La compagnie d'assurance BIC VIE a réalisé un résultat d'exploitation nul pour les trois premières années. Pour Avia cette société n'existe pas avant 2022 et elle réalisé un résultat d'exploitation nul. Nous remarquons que la compagnie d'assurance SOCABU est la seule qui réalise un résultat d'exploitation assez élevé par rapport aux autres compagnies d'assurance. Ces sociétés présentent une force, car leurs résultats d'exploitations sont positifs, ce qui présente une force pour ces compagnies d'assurances, car si le résultat d'exploitation est positif; celui-ci est un bon indicateur qui montre que les compagnies d'assurances parviennent à couvrir toutes les charges d'exploitation.

II.2.2.1.2. Rentabilité des capitaux investis (Return on Investment: ROI) de 2018- 2022.

Le ROI est calculé en rapportant les résultats nets comptables de l'exercice au total actif de l'exercice. Ce ratio traduit le retour sur investissement.

Tableau 4 : Rentabilité des capitaux investis des sociétés d'assurances de 2018-2022

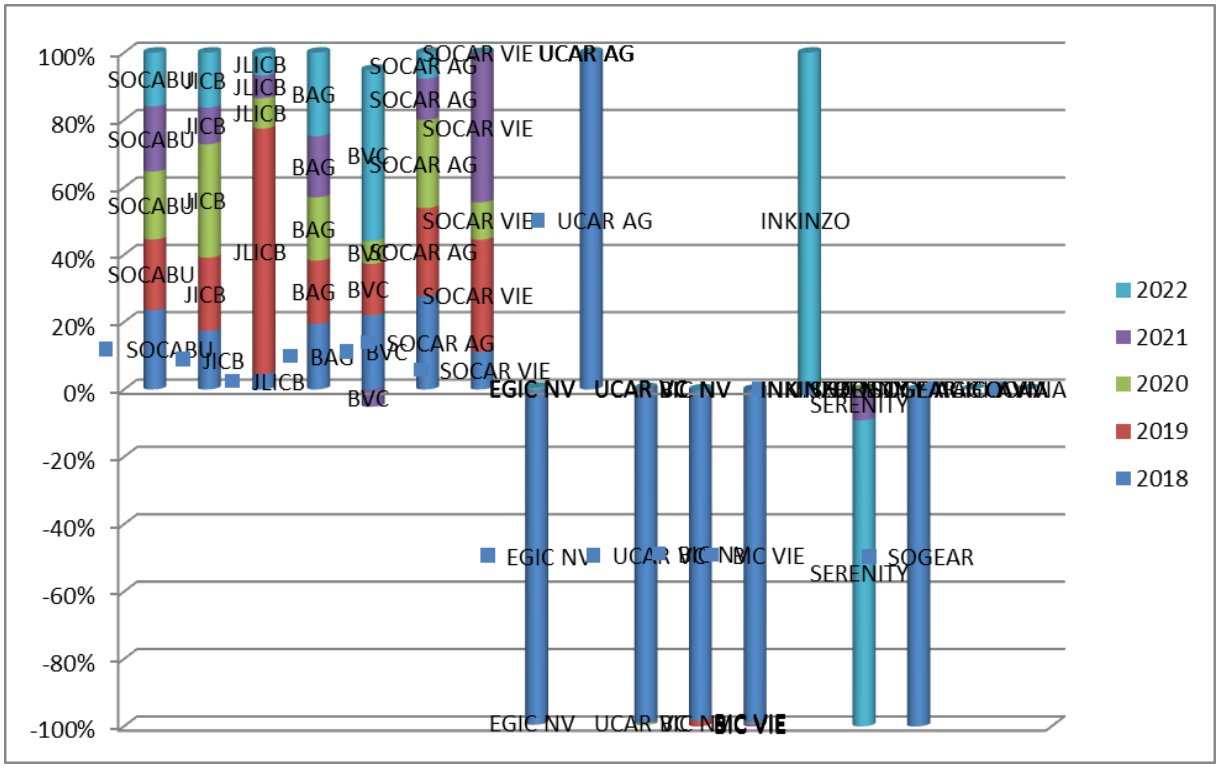
Années / Sociétés	2018	2019	2020	2021	2022
SOCABU	0,28	0,25	0,24	0,23	0,19
JICB	0,16	0,20	0,31	0,10	0,15
JLICB	0,06	0,97	0,12	0,09	0,09
BAG	0,29	0,28	0,28	0,27	0,37
BVC	0,13	0,09	0,04	-0,03	0,30
SOCAR AG	0,18	0,17	0,17	0,08	0,05
SOCAR VIE	0,01	0,03	0,01	0,04	0,00
EGIC NV	-19,27	-0,02	0,02	0,03	0,05
UCAR AG	0,08	-	-	-	-
UCAR VC	-8,98	0,03	-0,05	0,00	0,00
BIC NV	-56,00	-1,00	0,00	0,00	0,00
BIC VIE	-21,82	-0,04	-0,05	-0,14	-0,02
INKINZO	-	-	0,00	0,00	0,02
SERENITY	-	-	-	-0,01	-0,10
SOGEAR	-0,58	-	-	-	-
AGICO	-	-	-	-	0,00
AVIA	-	-	-	-	0,00

Source *: auteur à partir des etats financiers des societés d'assurances*

En tenant compte du coût des capitaux sur le marché financier du Burundi, on peut affirmer que ces taux sont très faibles pour certaines compagnies d'assurances notamment pour la SOCAR VIE qui a un ratio de 7,9% et pour BICOR qui a un ratio de 10,5%. La situation est très grave pour UCAR VC et BIC VIE qui ont des ratios qui sont négatifs respectivement de : -27,7% et -106,6%. Tandis qu'on peut affirmer que les taux sont moyens pour le cas des compagnies d'assurance de la SOCABU et JUBILEE qui ont un ratio respectivement de 29,8% et 31,6%.

L'excédent de trésorerie des sociétés d'assurance du Burundi est placé sur des comptes épargnes à des taux négociables, mais faibles dans les banques commerciales de la place. Cette situation présente une force pour ces compagnies d'assurances

Graphique 1: Illustrant la rentabilité des capitaux investis des sociétés d'assurances de 2018-2022



Source *: auteur à partir des données des états financiers sociétés d'assurances*

Le graphique nous montre que la BAG occupe la place du leader dans le secteur d'assurances avec les taux de rentabilité des capitaux investis avec les ratios pour les années de 2018, 2019, 2020 , 2021 et 2022 de 0,29 ; 0,28 ; 0,28 ; 0,27 ; 0,37 suivi par la SOCABU avec des ratios respectifs de 0,28 ; 0,25 ; 0,24 ; 0,28 et 0,19. En général, ces ratios sont faibles certaines sociétés d'assurances.

II.2.2.2. Diagnostic commercial.

L'analyse du diagnostic commercial nous permet d'appréhender le niveau de compétitivité de chaque société d'assurance le marché de ces dernières.

Tableau 5: Evolution des parts de marché des entreprises d'assurance Vie de 2018 à 2022

Années / Societés	2 018	2 019	2020	2021	2022
SOCABU	62,9%	59,4%	50,0%	43,3%	41,7%
JUBILEE LICB	6,1%	5,5%	5,0%	9,3%	9,3%
BICOR VC	8,6%	6,6%	6,8%	7,4%	6,5%
SOCAR VIE	14,4%	18,2%	26,2%	24,6%	21,3%
UCAR VC	6,2%	8,3%	12,0%	13,0%	15,1%
BIC VIE	1,9%	1,9%	-	2,5%	5,7%
AVIA	-	-	-	-	0,3%
SECTEUR VIE	100%	100%	100%	100%	100%
IHH	4 317	4 006	3 402	2 797	2 582

Source *: Rapport annuel ARCA 2022*

Malgré que le marché d'assurance vie reste dominé par la SOCABU, ses parts de marché diminuent depuis l'exercice 2018. Alors que ses parts de marché valaient 62,9% en 2018, elles sont égales à 41,7% en 2022 au moment où les parts de marché de SOCAR VIE et UCAR VC valent respectivement 21,3% et 15,1% en 2022 contre 14,4% et 6,2% en 2018. La société la moins compétitive sur le marché d'assurance vie reste AVIA, qui pour sa première année de production, détient 0,3% des parts de marché. Cette concurrence observée sur le marché d'assurance vie a permis de diminuer le risque de concentration malgré que ce dernier reste encore élevé. En effet, l'IHH est égal à 2 582 en 2022 contre 4 317 en 2018.

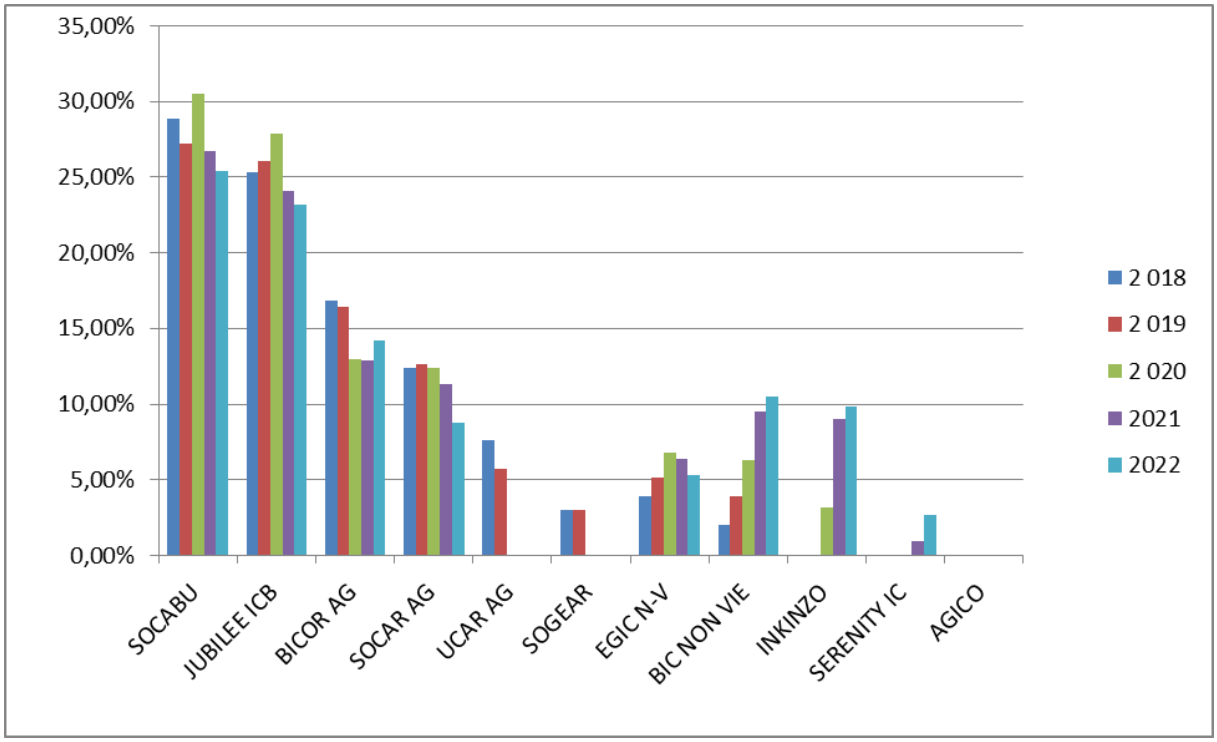
Tableau 6: Evolution des parts de marché des entreprises d'assurance non Vie de 2018 à 2022

Années / Societés	2 018	2 019	2 020	2021	2022
SOCABU	28,9%	27,2%	30,5%	26,7%	25,4%
JUBILEE ICB	25,3%	26,1%	27,9%	24,1%	23,2%
BICOR AG	16,8%	16,4%	13,0%	12,9%	14,2%
SOCAR AG	12,4%	12,6%	12,4%	11,3%	8,8%
UCAR AG	7,6%	5,7%	-	-	-
SOGEAR	3,0%	3,0%	-	-	-
EGIC N-V	3,9%	5,1%	6,8%	6,4%	5,3%
BIC NON VIE	2,0%	3,9%	6,3%	9,5%	10,5%
INKINZO	-	0,0%	3,2%	9,0%	9,8%
SERENITY IC	-	-	-	0,9%	2,7%
AGICO	-	-	-	-	0,0%
SECTEUR NON VIE	100%	100%	100%	100%	100%
IHH (Indice deconcentration)	1 997	1 931	2 128	1 801	1 705

Source*:* Rapport Annuel ARCA 2022

Malgré les pertes de parts de marché affichées par les sociétés d'assurance SOCABU et JUBILEE ICB, près de la moitié de la production de l'activité d'assurance Non Vie est concentrée au sein de ces deux sociétés qui totalisent des parts de marché de 48,6% en 2022 contre 50,8% en 2021. Cette perte de parts de marché des deux sociétés traduit la diminution du risque de concentration. En effet, l'indice de Herfindahl-Hirschmann affiche une tendance à la baisse et se situe à 1705 en 2022 contre 1997 en 2018.

Graphique 2 : Illustrant l'évolution des parts de marché des entreprises d'assurance non Vie de 2018 à 2022



Source *:* Auteur à partir du rapport annuel ARCA 2022

Nous remarquons que la SOCABU occupe le leader des parts de marché sur toute la période sous étude pour les assurances non vie que ce soit en 2018, 2019, 2020, 2021 et 2022. Elle est suivie par JUBILEE ICB, puis par BICOR AG ensuite SOCAR AG. Les autres sociétés d'assurances ont des parts de marchés très faibles par rapport aux sociétés d'assurances citées ci haut. Le graphique nous montre que pour UCAR AG, SOGEAR et SERENITY IC ont présenté les données seulement pour deux années seulemnt de 2018 et 2019 pour UCAR AG et SOGEAR et 2021 et 2022 pour SERENITY.

II.2.2.3. Diagnostic organisationnel

Le diagnostic organisationnel consiste à mesurer la contribution du système de gestion d'une entreprise à la performance globale. L'analyse des différentes structures des compagnies d'assurance du Burundi nous fait constater que: toutes les compagnies d'assurance à statut juridique totalement privée (BICOR, UCAR, SOGEAR et SOCAR) ont des structures légères avec des effectifs du personnel réduit, qui tourne autour de la cinquante.

Les dirigeants de ces compagnies privées sont stables et sont à la tête de leurs compagnies d'assurances depuis plus de 10 ans en général. Cela présente l'avantage que les dirigeants peuvent initier des projets de long terme et les terminer.

Le revers de la médaille et que les dirigeants assez âgés n'innovent plus et risquent de tomber dans la routine. Mais ils font le renouvellement de leur mandat qui dépend évidemment des résultats réalisés. Seul un manager sur les quatre n'est pas actionnaires dans l'entreprise qu'il dirige. Il a été choisi par les propriétaires en raison de ses compétences pour redresser une compagnie en difficulté. La SOCABU est une société mixte où l'Etat du Burundi détient encore la majorité des actions. Ce statut juridique est parfois source de dysfonctionnements dus à l'ingérence des pouvoirs publics dans la gestion de l'entreprise. A titre d'illustration, les critères politiques dictent depuis la création de la société, le choix de l'équipe dirigeante en lieu et place. des critères de compétence ou d'expérience.

C'est ainsi qu'il est rare qu'il y ait des promotions internes à des postes de direction pour récompenser les meilleurs cadres. L'ingérence des pouvoirs publics se manifeste aussi dans les recrutements des personnels. L'effectif de son personnel était trois fois plus élevé que celui de son principal concurrent en 2008. La structure de la SOCABU est en staff and line. Le critère de départementalisation prédominant est l'input; les services sont constitués selon les conditions internes de la production ou alors selon les contraintes techniques de la production. Des traces de la départementalisation par output se retrouvent aussi dans certains départements (GAHUNGU. D, 2010).

La conception de certains services a été faite selon le type d'assurance ou le type de client à servir.Nous avons fait une analyse SWOT suivant:

1. Les forces

Comme forces des sociétés d'assurances au Burundi, nous avons relevé les points suivants :

- La réglementation gouvernementale : le secteur de l'assurance est soutenu par une réglementation qui protège les consommateurs et assure la stabilité ;
- La croissance de la classe moyenne : augmentation du nombre de ménages à revenu moyen crée une demande accrue pour des produits d'assurance ;
- Les services diversifiés : les entreprises d'assurance offrent une large gamme de produits, y compris l'assurance vie, l'assurance santé, et l'assurance automobile.

- Partenariats stratégiques : collaboration avec des banques et d'autres institutions financières pour atteindre un plus large public.

2. Faiblesses

Nous avons aussi relevé les faiblesses suivantes :

- Faible pénétration du marché **:** une faible part de la population est assurée ce qui indique un manque de sensibilisation et d'éducation sur les produits d'assurance ;
- Limitation de l'infrastructure : des infrastructures de communication et de distribution parfois insuffisantes restreignent l'accès aux services d'assurance ;
- Ressources limitées : les compagnies d'assurances locales peuvent avoir des budgets limités pour le marketing et innovation ;

3. Opportunités

Les opportunités du secteur des assurances sont:

- L'attrait à des nouveaux clients: accroitre les efforts de la sensibilisation et d'éducation sur les bénéfices de l'assurance peut attirer de nouveaux clients;
- Digitalisation : la numérisation des services d'assurance (comme les polices en ligne) peut améliorer l'efficacité et atteindre une population plus jeune;
- Innovation de produits : Développer des produits d'assurance adaptés aux besoins locaux, comme l'assurance agricole pour capter de nouveaux marchés.

4. Menaces

Comme menaces, nous avons relevé les éléments suivants :

- Instabilité politique et économique : les fluctuations politiques affectent la confiance des consommateurs et la viabilité des investissements ;
- Concurrence accrue: avec l'entrée de nouveaux acteurs sur le marché, la compétition conduit à une pression sur les marges bénéficiaires;
- Catastrophes naturelles: le Burundi étant sujet à des événements climatiques extrêmes, les compagnies d'assurances doivent se préparer à des risques accrus.

Cette analyse SWOT peut aider les compagnies d'assurances au Burundi à élaborer des stratégies adaptées pour exploiter leurs forces et opportunités tout en atténuant les faiblesses et les menaces .

II.3. Analyse PESTEL des compagnies d'assurances du Burundi

L'analyse PESTEL est un outil stratégique qui permet d'évaluer les facteurs externes pouvant influencer une industrie ou un marché donné, en se concentrant sur six catégories d'analyse telles que : la politique, économique, socioculturel, technologique, environnemental et légal

II.3.1. Analyse de l'environnement politico légal

Dans ses activités, dans sa décision, une entreprise doit tenir compte des lois et règlements pour prendre des décisions commerciales. Les éléments à tenir en compte sont : la stabilité gouvernementale, la politique fiscale, le commerce extérieur et la gestion de litiges

Les assurances au Burundi sont régies par la réglementation de la Banque de la République BRB et l'Agence pour la régulation et le Contrôle des Assurances au Burundi ARCA notamment le code des assurances. Ce sont des normes en matière de la fixation du taux de risque. Le Burundi a connu des périodes d'instabilité politique, ce qui peut affecter la confiance des investisseurs et la demande des assurances. L'analyse concerne aussi la réglementation gouvernementale. Le secteur des assurances est régulé par des lois spécifiques qui peuvent évoluer. La création d'un environnement réglementaire favorable est cruciale pour la croissance des compagnies d'assurances. Le gouvernement a introduit des politiques visant à protéger les assurés et à stimuler le marché de l'assurance notamment le fait de publier les états financiers des compagnies d'assurances. Le cadre juridique régissant le secteur des assurances est essentiel, notamment en ce qui concerne la solvabilité et la protection des consommateurs. Les lois sur la protection des données personnelles peuvent influencer la manière dont les compagnies collectent et utilisent les informations sur les clients. La gestion des litiges et la confiance dans le système judiciaire peuvent affecter la perception des entreprises d'assurances.

II.3.2. Analyse de l'environnement économique

L'environnement met en évidence la croissance économique. Une économie en croissance peut augmenter la demande pour des produits d'assurance, notamment en matière de santé, d'automobile et d'habitation. Elle met en évidence aussi le niveau de vie : Au Burundi, la population a un faible revenu par habitant qui limite la capacité de la population à souscrire des polices d'assurance. L'inflation des taux élevés qui se manifeste au Burundi réduit le pouvoir d'achat des consommateurs et a un impact sur la demande d'assurances.

II.3.3. Analyse de l'environnement socioculturel

La sensibilisation à l'importance des assurances est encore très faible au Burundi. Les compagnies d'assurances doivent investir dans des campagnes d'éducation d'où un effort de conscientisation du public. Des croyances culturelles ou des comportements peuvent influencer l'acceptation des produits d'assurance. De cette manière les pratiques culturelles ou mœurs jouent un rôle très important sur l'environnement socioculturel.

II.3.4. Analyse de l'environnement technologique

L'utilisation croissante de la technologie et d'internet permet aux compagnies d'assurance d'améliorer leurs services (souscription en ligne, gestion des réclamations). Cette analyse permet l'innovation des produits, car les avancées technologiques ouvrent la voie à des produits d'assurance basée sur l'utilisation (usage de données numériques). Avec l'augmentation des services numériques, les compagnies doivent veiller à protéger les données des clients, ce qui implique la mise en place d'un Cyber-sécurité.

II.3.5. Analyse de l'environnement écologique

L'environnement écologique tient compte des risques environnementaux et les normes environnementales. Pour les risques environnementaux, les changements climatiques peuvent entraîner une hausse de la fréquence et de l'intensité des catastrophes naturelles et augmentent les demandes d'indemnisation. Au Burundi, il se remarque des catastrophes des inondations du lac Tanganyika et des certaines rivières comme la rivière Rusizi, d'où cette situation peut augmenter les cas d'assurances au Burundi. Pour les normes environnementales, les compagnies d'assurances doivent tenir compte des réglementations environnementales et s'assurer de respecter les normes de durabilité.

II.3.6. Analyse de l'environnement démographique

Selon DETRIE J-P et al (2005), le facteur démographique est important pour le développement de l'entreprise, pour les nouveaux marchés ou les innovations. Il recouvre quelques dimensions à savoir : la taille de la population, la répartition géographique, la répartition des revenus, etc. Le Burundi comprend une grande partie de la population jeune ce qui représente une opportunité pour des produits d'assurance adaptés aux jeunes adultes.

II.4. Analyse du micro environnement ou de l'environnement de l'entreprise

L'analyse du micro environnement concerne l'analyse des clients, des fournisseurs, des concurrents et les intermédiaires du secteur des assurances au Burundi

II.4.1. Analyse des clients des compagnies d'assurances au Burundi

Les clients sont au cœur de l'activité des compagnies d'assurances. Leur comportement, leurs besoins et attentes influencent directement les produits et services offerts. Dans le contexte burundais, on distingue :

- La typologie des clients: on observe différents segments de clients, y compris les particuliers, les entreprises et les organismes publics ;
- Besoins spécifiques : les clients recherchent des produits adaptés à leur situation économique, comme l'assurance maladie, l'assurance automobile et l'assurance vie ;
- Sensibilité au prix : étant donné le niveau de développement économique, les clients peuvent être sensibles aux coûts des primes, ce qui peut influencer leur décision d'achat.

II.4.2. Analyse des fournisseurs des compagnies d'assurances au Burundi

Les fournisseurs jouent un rôle crucial dans la chaine de valeur des compagnies d'assurances. Cela inclut :

- Les réassureurs : ils offrent une couverture aux compagnies d'assurances pour gérer leurs risques. Une bonne relation avec des réassureurs solides est essentielle pour la stabilité financière des compagnies locales ;
- Technologie et services : les fournisseurs de logiciels, de service de gestion des sinistres et d'outils d'analyse de données aident les compagnies à mieux gérer leurs opérations et à améliorer l'expérience client.

II.4.3. Analyse des Concurrents des compagnies des assurances au Burundi.

La concurrence dans le secteur des assurances aux Burundi est pour le moment moins dynamique. Voici quelques aspects à considérer :

- Acteurs locaux versus étrangers : plusieurs compagnies d'assurances locales coexistent avec des multinationales, chacune apportant ses propres stratégies et produits ;
- La différentiation des produits : les entreprises cherchent à se différencier par des offres uniques, comme des services en lignes ou des produits adaptés à des niches spécifiques ;

- Prix et services : la compétitivité des prix et la qualité du service client sont des facteurs essentiels qui influencent le choix des consommateurs.

II.4.4. Analyse des intermédiaires des compagnies des assurances au Burundi

Les intermédiaires tels que les courtiers et les agents d'assurance sont essentiels dans le processus de distribution :

- Rôle des intermédiaires : ils conseillent les clients sur les options d'assurances, ont un rôle éducatif et facilitent le contact entre les compagnies d'assurances et les clients ;
- Relations avec les compagnies : la qualité de la relation entre les compagnies et les intermédiaires peut influencent la dynamique du marché et l'accès des produits aux consommateurs.

Les catégories d'intermédiaires d'assurances oeuvrant au Burundi sont les courtiers d'assurances, les agents généraux, les mandataires non-salariés et les bancassureurs rémunérés à la commission. Pour les sociétés de courtage au Burundi, elles sont au nombre de 30. Au cours de l'année 2022l, ARCA a agréé une nouvelle société de courtage d'assurances. Signalons qu'au cours de l'exercice 2021, deux sociétés de courtage SAFARI BURUNDI et QUICK INSURANCE BROKERS BURUNDI (Q.I.B.B) ont fait objet de décision de suspension de leurs activités tandis que l'agrément a été retiré à deux autres sociétés de courtage SAFE INSURANCE BROKERS et SOCAGE. Ainsi au 31 décembre 2022, les sociétés de courtage d'assurance en exercice étaient au nombre de 30 contre 32 à la fin de l'exercice 2021.

Pour les mandataires non-salariés, le nombre de cartes professionnelles accordées aux mandataires non-salariés des sociétés d'assurance se chiffrent à 373 en 2022, soit une hausse de 20 par rapport à 2021. Pour les banques assurances, en vertu du règlement N°540/93/004 du 11/10/2021 régissant les activités de bancassurance au Burundi, tout établissement de crédit ou institution de microfinance désirant commercialiser et distribuer les produits d'assurance en tant qu'intermédiaire d'assurance doit obtenir l'autorisation de l'ARCA à cet effet. Jusqu'au 31/12/2022, seule la banque « INTERBANK BURUNDI » avait reçu cette autorisation.

Conclusion du deuxième chapitre

Depuis donc 1977 jusqu'en 1987, date de la création de l'UCAR, le marché des assurances était monopolisé par la SOCABU. Jusqu'en 2008, le marché des assurances était partagé par les six compagnies d'assurance. Mais jusqu'en 2022 le marché était partagé par 13 compagnies d'assurances non séparées.

Concernant l'analyse du diagnostic du secteur des assurances, nous avons remarqué que la SOCABU est la compagnie la mieux capitalisée sur le marché des assurances du Burundi, ses ratios techniques sont excellents et la Société jouit d'une solide image financière et se présente comme la plus concurrentielle sur le marché. L'arrivée des nouvelles sociétés vie depuis 2018 a entrainé une forte concurrence sur le marché que la compagnie d'assurance SOCABU. Elle est la seule qui réalise un résultat d'exploitation assez élevé par rapport aux autres compagnies d'assurance. Ces sociétés présente une force, car leur résultat d'exploitation est positif. L'analyse SWOT nous a permis de mettre en évidence les forces, les faiblesses, les opportunités et les menaces. Nous avons aussi fait une analyse PESTEL qui nous a conduits à constater que les compagnies d'assurances doivent investir dans des campagnes d'éducation d'où un effort de conscientisation du public. Nous avons constaté que les pratiques culturelles ou mœurs jouent un rôle très important sur l'environnement socioculturel.

Au Burundi où la population a un faible revenu par habitant qui limite la capacité de la population à souscrire des polices d'assurance. Le gouvernement a introduit des politiques visant à protéger les assurés et à stimuler le marché de l'assurance notamment le fait de publier les états financiers des compagnies d'assurances. L'innovation des produits grâce aux avancées technologiques ouvrent la voie à des produits d'assurance basée sur l'utilisation (usage de données numériques). Au Burundi, il se remarque des catastrophes des inondations du lac Tanganyika et des certaines rivières comme la rivière Rusizi, d'où cette situation peut augmenter les cas d'assurances au Burundi si gouvernement s'y implique pour contraindre la population à s'assurer et à assurer ses biens et une grande partie de la population est jeune ce qui représente une opportunité pour des produits d'assurance adaptés aux jeunes adultes. Enfin, nous avons fait une analyse de l'environnement de l'entreprise du secteur des assurances qui nous a amené étudier les clients, les concurrents, les fournisseurs et les intermédiaires.

CHAPITRE III : METHODOLOGIE, ANALYSE EMPIRIQUE DE LA STRUCTURE FINANCIERE ET LES PERFORMANCES DES SOCIETES D'ASSURANCES AU BURUNDI

III.1. Méthodologie de collecte et de traitement des données

L'objectif principal de notre recherche est d'analyser l'incidence la structure financière sur les performances des sociétés d'assurances du Burundi. Ce travail a été limité temporairement par les données des états financiers disponibles sur le site de l'ARCA ((www.arca.bi), dans ses rapports d'activité. Ces données secondaires ne sont pas équilibrées pour toute la période sous étude. Ceci nous a conduits à reformuler les données afin d'obtenir des données d'un panel équilibré. L'objectif de ce point est de présenter les éléments tels que la technique de collecte des données, les méthodes de traitement, les variables et la reformulation des données et le modèle économétrique utilisé pour traiter l'influence de la structure financière sur les performances financières. (Bourbonnais.R, 2015)

III.1.1. Technique de collecte des données

Pour collecter les données, nous avons utilisé la technique documentaire et la technique d'entretien.

III.1.1.1. Technique documentaire

L'analyse documentaire nous a permis de collecter les données et t toutes les informations nécessaires pour ce travail de recherche par la lecture des livres, des mémoires en rapport avec la structure financière et les performances, des rapports, des lois et règlements et des états financiers des entreprises d'assurances étudiées.

III.1.1.2. Technique d'entretien

Cette technique consiste à interroger d'une manière directe (contrairement au questionnaire) un groupe ou un individu afin de collecter des informations très riches et nuancées sur les attitudes, les comportements et représentations de certains faits pour la population interrogée. Ainsi nous avons fait un entretien avec les employés des assurances en leur demandant s'il existe une loi particulière qui rend difficile les conditions d'endettement.

III.1.2. Méthodes de traitement des données

Nous avons utilisé ces méthodes à savoir la méthode statistique, comparative, méthode synthétique et méthode analytique.

III.1.2.1. Méthode statistique

Pour faire notre test, nous avons fait le recours aux logiciels comme outils de travail. Il s'agit des logiciels comme : Excel pour faire la saisie des données et pour calculer les ratios et stata pour traiter l'influence de la structure financière sur les performances des sociétés d'assurances burundaises

III.1.2.2. Méthode comparative

Cette méthode nous a permis de comparer les données des sociétés d'assurances. Elle nous a permis aussi de comparer les ratios de rentabilité, les parts de charges et les modes de financements pour connaitre les plus favorables.

III.1.2.3. Méthode synthétique

La méthode synthétique nous a conduits à interpréter les ratios et les résultats pour confirmer ou infirmer nos hypothèses de recherche.

III.1.2.4. Méthode analytique

Cette méthode nous a permis d'analyser les données collectées. Cette analyse nous été utile dans le logiciel de stata tout en faisant l'analyse descriptive des données .Cette dernière permet de faire un résumé d'un ensemble des données brutes à l'aide des techniques statistiques. Ce type d'analyse vise essentiellement à décrire les caractéristiques d'un échantillon et à répondre aux questions de recherche (Fortin et Gagnon, 2015).

III.1.3. Présentation des variables et reformulation des données

Le choix des variables dépendantes ou variables expliquées et les variables indépendantes ou explicatives est une préoccupation primordiale à l'utilisation de modèles économétriques en vue de confirmer ou d'infirmer les hypothèses de recherche. Ces variables sont représentées par des montants trouvés en provenance de traitement des données tirées dans les états financiers des sociétés. Ces données disponibles sur le site de l'ARCA méritent d'être reformulées pour avoir un panel équilibré.

Nous avons alors fait une présentation des variables, puis une reformulation des données ensuite nous avons fait la justification du choix du modèle d'équation. Pour justifier nos hypothèses après les tests, nous avons choisi des variables dépendantes et les variables indépendantes et les variables de contrôle que nous avons ajoutées dans le but d'éviter un biais dans l'estimation des paramètres d'intérêts.

III.1.3.1. Variables dépendantes

Une variable dépendante est appelée variable expliquée. Elle représente une variable qui est expliquée par la théorie ou le modèle que l'on étudie. Elle est provoquée par une ou plusieurs forces considérées. La variable dépendante de notre étude de recherche est les performances financieres que nous avons limitées à la rentabilité financière (ROE) car les sociétés d'assurances se financent souvent par des fonds propres et puis nous avons voulu analyser l'impact de ces fonds propres sur l'investissement en équipement, ressources humaines etc.

La rentabilité financière (ROE) qui détermine le rendement des actionnaires est obtenu en divisant le résultat net par les capitaux propres (RN/CP PROPRES) même formule utilisée par SIMON GATHATA WAINANA (2014) pour les sociétés d'assurances tandis que la rentabilité économique est obtenu en divisant Le résultat net par le total actif(RN/ TOTAL ACTIF)

III.1.3.2. Variables indépendantes

Une variable indépendante est une variable explicative non expliquée par le modèle, déterminée par l'intérieur du modèle et qui montre les valeurs des autres variables tout en étant déterminé par d'autres variables. Elles sont indépendantes dans un modèle économétrique lorsque ses valeurs sont le résultat d'une observation ou bien découle d'hypothèse spéciale non économiques

Les tests empiriques de notre sujet de recherche comportent plusieurs variables explicatives dont les dettes à court terme, les dettes à long termes, l'autofinancement EAN et la matrice des variables de contrôle. Pour notre travail de recherche, les variables indépendantes sont constituées par l'autofinancement, l'effet de levier et les dettes à court terme ainsi qu'une matrice des variables de contrôle composé par le ratio de sinistralité et la taille de la société.

- Ces variables sont obtenues par le ratio du passif circulant (dettes à court terme /total passif (DCT/TP) ;
- L'autofinancement qui est mesuré par le ratio report à nouveau plus réservés sur total passif (AF/TP) ;
- La variable Effet de levier est obtenu en divisant les dettes à moyens et long terme y compris les dettes bancaires par les capitaux propres (DMLT/CP). Nous avons retenu cette formule en se basant sur l'ouvrage de Hubert de la Brûlerie (Hubert.B, 2010) ;
- La taille de l'entreprise est égale au logarithme du total actif (lnTA) ;

- La part des charges d'Exploitation PCHE est obtenue en divisant les charges d'exploitation par les charges totales(CH EXPL/ CHAR TOTALES);
- Le ratio de sinistralité : est le rapport entre les charges de sinistres et les primes acquises (HAJAB. M.L et ABDELMAJIDI. 2015LarbiTARI M et ATTARI A. 2018)

Tableau 7 : Variables indépendantes et dépendante

Variables	**Formules**	**Signes attendus**
Rentabilité financière (ROE)	**Résultat Net/ CP** **Résultat Net/Total Actif (RN/TA)**	
Effet de levier	Les Dettes Long et Moyen terme/les Capitaux Propres (DLMT/CP)	+/-
Proportion des charges d'exploitation (PCHE)	Charges d'Exploitions / Charges Totales (CH. E/CH. T)	-
Ratio des Dettes à Court Terme	Dettes à Court Terme/Total Passif (DCT/TP)	+/ -
Taille de l'entreprise	Logarithme du Total Actif (lnTA)	+
Autofinancement	Réserves + Report à nouveau / Total Passif	+
Ratio de Sinistralité	Charges de sinistres / Primes acquises	-

Source *:* Auteur à partir des travaux empiriques

Le tableau ci - dessus représente les variables retenus dans les études empiriques avec leur mesure, ce qui nous permet de trouver les bases des données ainsi que les signes trouvées au cours de l'analyse des autres chercheurs.

III.1.3.3. Reformulation des données

Lors de l'application des variables ci haut montrées, nous avons constaté que c'est plus judicieux de reformuler les données que nous avons trouvées sur le site de l'ARCA pour que celles-ci puissent être équilibrées pour toutes les entreprises et pour toutes les périodes faisant l'objet de notre délimitation temporelle. Ainsi par l'obligation de l'Etat que les entreprises d'assurances doivent séparer les branches d'activité (la branche vie de la branche non vie), certaines d'entre elles ont dressé des états financiers séparés pour la branche vie et non vie à partir de 2017alors qu'auparavant étaient combinés.

En plus, pour toutes les périodes, les comptes de résultats sont écrits séparément, donc branche par branche alors que leurs bilans ne connaissent pas cette séparation. Cela est une source de reformulation.

Par conséquent, la reformulation faite est la suivante :

- La combinaison de la branche vie et non vie pour trouver les charges du sinistre et les primes acquises à partir de 2017.

III.1.3.4. Justification du choix de notre modèle d'équation

Pour faire notre équation, nous nous sommes référés aux autres chercheurs. Il s'agit Nshingabirwa. C. (2023), Hajar M et Abdelmajid I. (2015) et, Larbi TARI M et, Attari A. (2018) qui ont fait des tests sur l'impact de décision des financements sur la performance des entreprises en utilisant des données de panel. Certains ont travaillé sur les données des sociétés d'assurances burundaises, d'autres sur les sociétés d'assurances marocaines et sur les données des sociétés d'assurance nationale de promotion immobilière du secteur de l'habitat et ainsi que sur les sociétés d'assurances.

Ils ont utilisé le modèle suivant :

$$\text{Performance} = ß_0 + ß_1 DMLTit + ß_2 DCTit + ß_3 EANit + ß_4 AFit + ß_5 PCHEit + ß_6 ELit + ẹit$$

C'est pour cette raison que nous avons choisi ce modèle en analysant l'influence de la structure financière sur les performances des entreprises d'assurances Burundaises.

Pour ne pas aller loin du secteur des assurances, nous y avons ajouté des variables de contrôle spécifiques aux sociétés d'assurances. Ainsi nous avons deux modèles :

$$ROEit = a_0 + a_1 ATFit + a_2 DCTit + a_3 RSit + a_4 ELit + + a_5 PCHEit + a_6 SIZEit + ẹit$$

Où

- ROEit : est la rentabilité des capitaux propres de société d'assurance i au temps t ;
- A0 : est la constante ;
- ATFit : est la capacité d'autofinancement de la Société i au temps t ;
- DCTit : sont des dettes à court terme de la société d'assurance i au temps t ;
- RSit : est le ratio de sinisralité de la société d'assurance i au temps t ;
- ELit : est l'effet de levier de la société d'assurance i au temps ;
- SIZEit : est la taille de la société d'assurance i au temps t ;
- ẹit : est le terme d'erreur pour la société d'assurance i au temps t.

III.2. Analyse des performances financières des sociétés d'assurances du Burundi selon la nature de financement.

L'analyse des performances financières nous permet d'apprécier la performance financière et la source de financement des sociétés d'assurances.

Tableau 8: Parts des charges d'exploitation dans les charges totales en % de 2018-2022

SOCIETE	2018	2019	2020	2021	2022
SOCABU	46,00	32,8800	30,2800	64,1700	24,52
JIBULE	27,00	35,5400	43,46	35,72	31,52
BICOR	55	65,1100	50,83	56,02	56,25
SOCAR	41,25	36,1600	32,2500	31,66	28,61
UCAR	62,50	46,4100	29,2500	28,98	21,32
BIC	132,90	72,5500	65,2500	30,76	40,73
SOGEAR	111,60	58,4000	48,8	-	-
EGIC	79,50	54,7100	41,83	41,89	52,19
INKINZO	-	-	89,78	66,16	46,4500
SERENITY	-	-	-	94,68	83,11
AGICO	-	-	-	-	99,34

Source : auteur à partir des données des états financiers des compagnies d'assurances

Nous constatons que la part des charges d'exploitation de la société SOCABU sont de 46,00% en 2018 ; 32,88% en 2019 ; 30,2800 en 2020 ; 64, 17% en 2021 et de 24,52% en 2022. Ces parts ne sont pas trop élevées sauf pour l'année de 2021 où nous avons la part de 64,17%. Ce qui implique que les dépenses d'exploitation y compris les avantages en nature ne sont pas élevés ce qui implique que la performance financière pour la SOCABU a été très importante sur la période sous étude en 2021. La part des charges d'exploitation est supérieure à 50%.

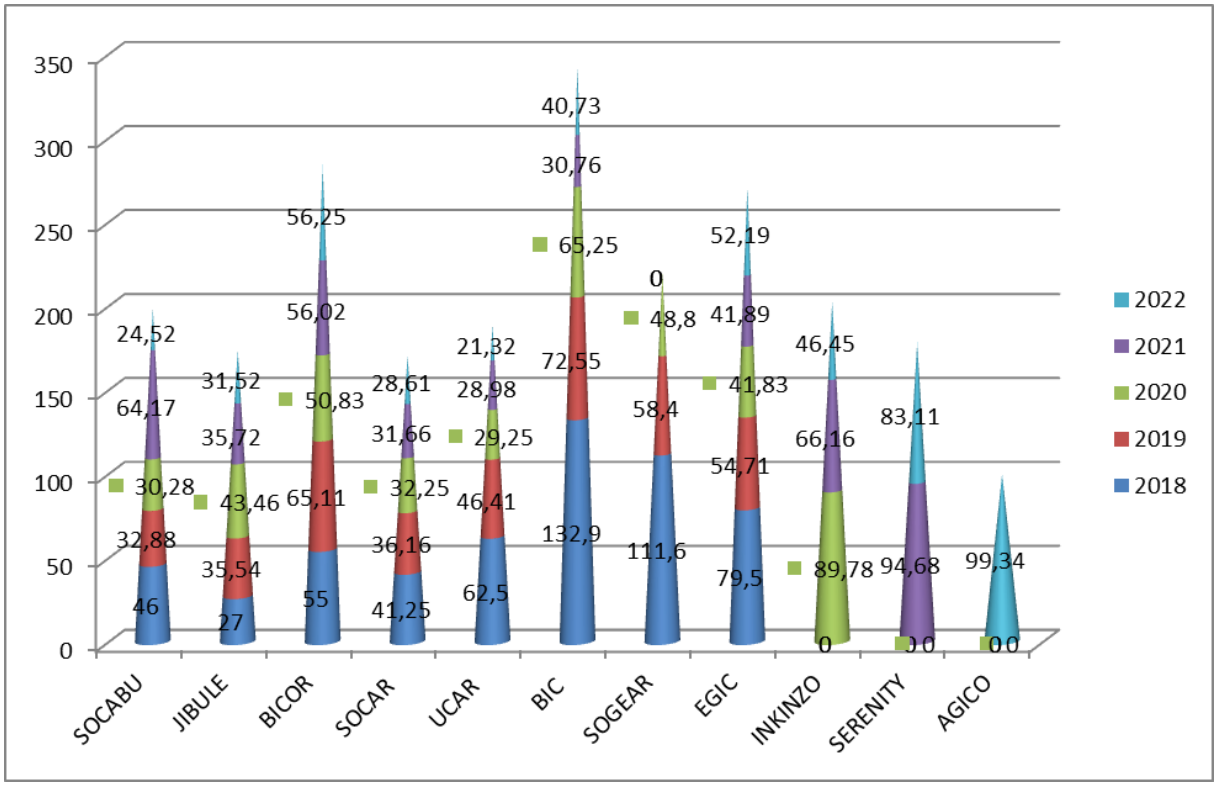
Le tableau montre que pour la société JUBILE, la part des charges d'exploitation est moins élevée sur toute la période sous étude. Ces parts sont de 27,00% ; 35,54% 43,46% ; 35,72% et 31,52% respectivement pour les années de 2018, 2019, 2020, 2021 et 2022. Ces des charges de gestion moins élevées sur toute la période sous étude nous montrent que la performance financière de société Jubile a été très importante, car les charges d'exploitation y compris les avantages en nature sont moins élevés. Pour la société BICOR, la performance financière est moins importante car les parts des charges d'exploitations sont trop élevées et correspondent à 55% ; 65,11% ; 50,83% 56,02% et 56,25% respectivement pour 2018, 2019, 2020, 2021 et 2022. Ces parts sont supérieures à 50% sur toute la période. Pour la société SOCAR, la

performance financière est plus importante, car les parts des charges d'exploitation sont moins élevées et sont inférieures à 50% sur toute la période et correspondent respectivement pour les années de 2018, 2019, 2020, 2021 et 2022 à 41,25% ; 36,16% ; 32,25 ; 31,66% et 28,61%. La société UCAR présente une part des charges d'exploitation plus élevée pour la première année de 2018 de 62,50% et des parts moins élevées pour les autres années de la période sous étude pour les années de 2019, 2020, 2021 et 2022 respectivement de 46,41% ; 29,25% ; 28,98% et 21, 32%.

Par conséquent la performance financière est moins importante pour la première année seulement de 2018 tandis qu'elle est plus importante pour le reste de la période. Pour la société BIC la performance financière est moins importante pour trois premières années de 2018, 2019 et 2020 car les parts des charges d'exploitations sont trop élevées et correspondent respectivement à 132,90% ; 72 ,55% et 65 ; 25% tandis que la performance financière est très importante pour les années de 2021 et 2022 car leurs parts sont respectivement de 30,76% et 40, 73% c'est-à-dire qu'elles sont moins élevées. Pour la Société SOGEAR, nous remarquons que la performance financière est moins importante pour les deux premières années de 2018 et 219 et elle est plus importante pour l'année de 2020 et correspondent respectivement à 111,60% ; 58, 40% et 48,8%. Pour les années de 2021 et 2022 les données n'ont été disponibles.

Pour la société EGIC la performance financière a été importante pour les années de 2020 et 2021, car les parts des charges d'exploitation sont respectivement de 41,83% et 41,89% alors que pour les années de 2018, 2019 et 2022 leurs des charges d'exploitation sont respectivement de 79,50% ; 54,71% et 52, 19%. Autrement dit la performance financière est moins importante. Pour la société INKINZO la performance est plus importante pour la dernière année seulement tandis que pour AGICO et SERENITY la performance financière moins importante pour ces sociétés.

Graphique 3: Parts des charges d'exploitation dans les charges totales en % de 2018-2022



Source : auteur à partir des états financiers de sociétés d'assurances.

Le graphique nous montre que la part des charges d'exploitation est trop élevée pour la société d'assurance BIC en 2018 avec un ratio de 132,9% suivi de SOGEAR en 2018 avec un ratio de 111, 6%, puis AGICO en 2022 avec un ratio de 99,34%. Nous constatons que ces ratios sont moins élevés pour la SOCABU, JIBULE, SOCAR seulement et pour le reste, ces parts sont trop élevées. Ce qui implique que pour les sociétés ayant des parts de charges d'exploitation moins élevées, leurs performances sont très importantes tandis que pour les sociétés d'assurances ayant des parts de charges d'exploitation très élevées, leurs performances sont moins importantes.

Tableau 9 : Analyse des performances financière des sociétés d'assurances du Burundi 2018-2022

Années / Sociétés	2018	2019	2020	2021	2022
SOCABU	0,88	0,85	0,82	0,80	0,75
JICB	0,66	0,75	0,82	0,5	0,62
JLICB	0,35	0,52	0,59	0,64	0,67
BAG	0,68	0,68	0,66	0,64	0,75
BVC	0,48	0,35	0,21	-0,25	0,76
SOCAR AG	0,49	0,48	0,49	0,31	0,19
SOCAR VIE	0,1	-0,73	0,21	0,52	0
EGIC NV	-42,93	0	0,04	0,07	0,14
UCAR AG	0,11	-	-	-	-
UCAR VC	-43,72	0,24	-0,19	0,0	0,0
BIC NV	-60	-0,23	-0,07	-0,08	0,24
BIC VIE	-21,65	-0,07	-	-0,86	-0,09
INKINZO	-	-	0	0	0,05
SERENITY	-	-	-	-0,01	-0,13
SOGEAR	-	-	-	-	-
AVIA	-	-	-	-	0

Source : Auteur à partir des états financiers des Sociétés d'assurances

Le tableau nous donne des résultats de la rentabilité financière très élevées pour la société d'assurance SOCABU avec des ratios pour les années de 2018,2019, 2020, 2021 et 2022 respectivement de 0,88 ; 0,85 ; 0,82 ; 0,80 et 0,75. Ces résultats présentent une bonne situation pour la Socabu, car la rentabilité est loin supérieure au seuil de 10% ce qui implique que la SOCABU finance ses investissements par les fonds propres, ce qui fait que la performance financière soit très importante. Il en est de même pour les sociétés d'assurances JICB, JLCB, BAG, BVC, SOCAR VIE, car leur rentabilité financière est supérieure à 10% sauf BVC pour 2021 qui a une rentabilité financière de -25%. Cela implique que ces sociétés d'assurances financent leurs investissements par leurs fonds propres et par conséquent leurs performances sont très importantes.

Pour EGIC NV, la rentabilité financière est bonne pour l'année de 2022 où elle est égale 0 14%. Pour UCAR VC la rentabilité financière est bonne pour l'année de 2022 seulement où elle est égale à 24%. Pour les autres sociétés d'assurances leurs rentabilités financières sont trop faibles, autrement dit leurs performances financières sont très faibles car leurs investissements ne sont pas financés par les fonds propres mais les dettes.

III.3. Analyse économétrique de la structure financière et les performances des sociétés d'assurances

L'analyse économétrique porte sur l'analyse descriptive, le test de multi colinéarité, test de vérification de la présence de multi colinéarité et l'estimation du modèle GMM en système .

III.3.1. Analyse descriptive

Tableau 10: Analyse descriptive

Variables	Observations	Moyenne	Ecart - type	Minimum	Maximum
ROE	17	-1.871205	9.684326	-60	.88
CAF	17	.0438651	.0892068	-.23	.48
DCT	17	357.511	3256.034	0	29664
RS	17	341.2899	2185.536	-.5652	14723
PCE	17	29.70223	189.3018	0	1329
EL	17	.026988	.0791993	0	.53
TA	17	7.610241	5.06254	0	18.72

Source **:** Auteur a partir des résultats de la régression avec le logiciel stata 17

Le tableau ci-dessus représente le nombre d'observations, les maximales, les minimales, la moyenne et l'écart type des différentes variables utilisées dans les estimations de notre modèle (voir annexe 2).

Les statistiques descriptives présentées montrent que le nombre d'observations pour les différentes variables est identique soit 83 observations. Cela veut dire qu'il n'y a pas des données manquantes.

L'analyse statistique descriptive avec ROE se présente comme :

La performance financière (ROE) : la moyenne de la rentabilité des capitaux propres (ROE) est de -1.87%, ce qui indique une performance financière globalement négative. L'écart type est de 9. 68%, ce qui suggère une variabilité importante entre les sociétés. Les valeurs minimales et maximales sont respectivement de -60% et 0,88%, montrant une grande disparité dans les performances financières des sociétés étudiées.

Autofinancement : La moyenne de l'autofinancement est de 0,44%, avec un écart type de 0,89. Les valeurs minimales et maximales sont respectivement de -0,23 et 0, 48, indiquant une capacité d'autofinancement généralement faible mais variable entre les sociétés.

Dettes à court terme : La moyenne de dette à court terme est de 357,51, avec un écart type très élevée de 3256,03. Les valeurs minimales et maximales sont respectivement de 0 et 29664, montrant une grande disparité dans l'endettement à court terme des sociétés étudiées.

Ratio de sinistralité : La moyenne du ratio de sinistralité est de 341,29%, avec un écart type de 2185.54. Les valeurs minimales et maximales sont respectivement de – 0.57 et 14723, indiquant une grande variabilité et des valeurs extrêmes dans le ratio de sinistralité des sociétés étudiées.

Proportion des charges d'exploitation : La moyenne de la proportion des charges d'exploitation est de 29,70 %, avec un écart type de 189,30. Les valeurs minimales et maximales sont respectivement de 0% et de 1329%, montrant une grande disparité dans les charges d'exploitation des sociétés étudiées.

Effet de levier : La moyenne de l'effet de levier est de 0,027, avec un écart type de 0.079. Les valeurs minimales et maximales sont respectivement de 0 et 0.53, indiquant un effet de levier généralement faible mais variables entre les sociétés.

Taille : La moyenne de la taille est de 7.61, avec un écart type de 5.06. . Les valeurs minimales et maximales sont respectivement de 0 et de 18,72, montrant une grande disparité dans la taille des sociétés étudiées

III.3.2. Test de multi colinéarité des variables

En cas de multi-colinéarité, il n'est pas possible de déterminer l'effet propre d'une variable explicative sur la variable expliquée. Un coefficient de corrélation entre deux variables explicatives supérieur à 0,7 ou inférieur à - 0,7 indique l'existence de potentiels problèmes liés à la multi-colinéarité (SarganJ-D, 2003).

Tableau 11: Résultats du test de multi colinéarité des variables avec ROE

Matrice de corrélation entre les variables							
Variables	ROE	CAF	DCT	RS	PCE	EL	TA
ROE	1						
CAF	0,2334	1					
DCT	0,0334	0,0950	1				
RS	0,0042	-0,0525	0,1987	1			
PCE	-0,1934	0,0657	0,1386	0,1205	1		
EL	0,0308	0,3092	0,0115	0,0275	0,0844	1	
TA	-0,0111	0,1479	0,1722	0,4537	0,3101	0,1619	1

Source *: auteur à partir des résultats de la régression Avec le logiciel stata 17*

Ce tableau nous montre que le ROE est corrélé négativement avec la part des charges d'exploitation dans les charges totales (PCHE) et la taille des sociétés d'assurances (SIZE) avec les ratios de corrélation respectifs de -0,1934 et de -0,0111 pour PCE et SIZE. Tandis que le ROE est corrélé positivement avec la capacité d'auto financement (CAF) et les dettes à court (DCT), le ratio de sinistralité (RS) et l'effet de levier (EL) avec les ratios de corrélation respectivement de 0,2334 ; 0,0334 ; 0,0042 et 0,0308. Il ressort de ce tableau que tous les coefficients de corrélation entre les variables ont une valeur absolue inférieure à 0,7 ; ce qui traduit l'absence de problème de multi colinéarité.

Toutes les variables explicatives du modèle sont corrélées (positivement ou négativement) les unes aux autres. Les variables telles que CAF, DCT, RS et EL affichent des rentabilités financières contribuant positivement aux performances financières des sociétés d'assurances du Burundi. Nous constatons également que seules les variables DCT, RS et El ont une corrélation positive et significative avec la rentabilité financière (ROE) au seuil de 5% avec des ratios respectivement de ; 0,0334 ; 0,0042 et 0,0308.

III.3.3. Test de vérification de la présence de multi colinéarité

Tableau 12 : Vérification de la présence de la multi colinéarité

Variables	**VIF**	**1/VIF**
TA	1.44	0.695204
RS	1.31	0.761280
CAF	1.15	0.871765
EL	1.13	0.888043
PCE	1.12	0.8939961
DCT	1.07	0.934100
Mean/vif	*1.20*	

Source : auteur à partir de l'analyse stata 17

En effectuant le calcul ($1 - R^2$) à partir de chacune des régressions opérées, il est alors possible de savoir quelle part de la variance d'une variable explicative est indépendante des autres variables explicatives, le calcul ($1/ (1-R^2)$) permettant alors d'obtenir une statistique « 1/VIF » pour chaque variable. Sous STATA, les Vifs sont obtenus en utilisant la commande post-régression « vif ».

Un problème de multicolinéarité est relevé dès lors qu'un VIF présente une valeur supérieure ou égale à 10 et/ou lorsque les 1/VIF est inférieur à 0,1 (Chatterjee, Hadi et Price, 2000). Si aucune de ces deux valeurs n'est atteinte, l'impact de la multicolinéarité n'est, selon ces auteurs, pas inquiétant et toutes les variables explicatives peuvent donc être conservées pour l'analyse. D'après les résultats du tableau 6, nous n'avons aucun problème de multicolinéalité qui se remarque dans notre modèle.

III.3.4. Estimation du modèle GMM en système de l'influence de la structure financière sur les performances des sociétés d'assurance burundaises

Tableau 13: Résultats de l'estimation du modèle GMM en système avec ROE

Variable expliquée : ROE		
Variables explicatives	**Coefficients**	**Probabilité**
L1. ROE	0.0160739	0.001 (***)
CAF	-1.388407	0.011 (**)
DCT	-0.1708771	0.037 (**)
RS	0.5382662	0.000 (***)
PCE	-0.1915711	0.257
EL	-0.0430875	0.912
TA	0.033217	0.000 (***)
P Value (Chi deux)	0.000 (***)	
Test de Sargan [probabilité]	0.416	
Nombre d'instruments	17	
AR (2) [probabilité]	0.068	
Note : ***, ** respectivement Significative au seuil de 1%, 5%		

Source : *Auteur à partir des résultats de la régression avec le logiciel Stata 17*

Les résultats de l'estimation du modèle GMM en système montrent que le modèle est globalement significatif car la probabilité associée à Chi deux est inférieure au seuil de significativité (P=0,000).

Le test de Sargan avec la probabilité associée à la statistique de Sargan (P=0.068) supérieur au seuil de signification, autrement dit nous ne rejetons pas l'hypothèse nulle de la validité des instruments utilisés ce qui prouve que les instruments utilisés dans la modélisation en système GMM sont valides. L'absence ou la présence d'autocorrélation d'ordre 2 ou AR(2) dans le modèle est affirmé par le test d'Arellano et Bond. Ce test confirme l'hypothèse d'absence d'autocorrélation d'ordre 2 du fait que la probabilité associée à la statistique d'Arellano Bond (P=0.416) est supérieure au seuil de signification de 5%.

Le coefficient du paramètre ß$_0$(0,0160739) de la variable expliquée ROE, retardée d'une période (L1. ROE) est positif mais aussi significatif avec sa probabilité associée (P=0,001) au seuil de significativité de 5%. Cela veut dire que la rentabilité des fonds propres de la période précédente influence le niveau de la rentabilité des fonds propres de la période factuelle dans les sociétés d'assurances. Autrement dit, une augmentation de 1% de la rentabilité des fonds propres de la période précédente entraine une hausse de 1,6 % de la rentabilité financière pour la période courante toute chose restant égale par ailleurs.

Les résultats de l'estimation du modèle GMM en système nous donnent aussi quatre variables explicatives qui sont statistiquement significatives au seuil de significativité de 5%.

Les fonds propres (autofinancement) sont statistiquement significatifs (P=0,001) avec le coefficient positif des sociétés d'assurances (β_1 =(0,0160739>0 et sa probabilité P=0.001<5%). La capacité d'autofinancement est significative, car sa probabilité est inférieure au seuil de 5%, mais a un impact négatif sur la rentabilité financière car son coefficient est négatif (coefficient= -1,388407). Il en est de même pour les dettes à court terme sont statiquement significatifs, car leur probabilité est inférieure au seuil de 5%, mais ont un impact négatif sur la rentabilité financière car son coefficient est négatif (P= 0,037 et le coef= -0,1708771)

La part des charges d'exploitation (PCHE) et l'effet de levier ne sont pas significatives car leurs probabilités sont supérieures au seuil de 5% et sont respectivement de 0,257 et 0,912. Tandis que le ratio de sinistralité et la taille sont positifs et significatifs car ces deux variables ont une probabilité égale à 0, 000 et des coefficients respectivement de 0,5382662 et de 0,033217. Ces deux variables ont un impact positif sur la rentabilité financière. De plus le modèle du système GMM nous donne des résultats qui montre que l'autofinancement, le ratio de sinistralité et la taille ont un impact positif sur la performance financière des sociétés d'assurances.

III.4. Discussion des résultats

Ce point nous permet de faire une discussion avec nos hypothèses. Il nous a conduits à confirmer ou à infirmer nos hypothèses de recherche.

III.4.1. Discussion des résultats avec la gestion de la structure financière des sociétés d'assurances

L'analyse des résultats montre que le résultat d'exploitation est en général positif sur toute la période sous étude notamment pour la compagnie d'assurance Socabu. Il en est de même pour la compagnie d'assurance Jubilee licb qui a un résultat d'exploitation positif sur toute la période. La compagnie d'assurance Bicor cv a réalisé un résultat d'exploitation nulle pour l'exercice 2019 et l'exercice 2020. La compagnie d'assurance Socar vie a également réalisé un résultat d'exploitation positif sur toute la période. Ucar vc a réalisé un résultat d'exploitation nul pour la première année seulement, mais pour le reste de la période le résultat d'exploitation est positif. La compagnie d'assurance Bic vie a réalisé un résultat d'exploitation nul pour les trois premières années de 2018, 2019 et 2020 tandis que pour l'année de 2021 et 2022 le résultat d'exploitation est positif. Pour Avia cette société n'existait pas avant 2022 et elle a réalisé un résultat d'exploitation nul. Nous remarquons que la compagnie d'assurance Socabu est la seule qui réalise un résultat d'exploitation assez élevé par rapport aux autres compagnies d'assurance. Ces sociétés présentent une force car leurs résultats d'exploitation sont positifs, ce qui présente une force pour ces compagnies d'assurances, car si le résultat d'exploitation est positif; celui est un bon indicateur qui montre que les compagnies d'assurances parviennent à couvrir toutes les charges d'exploitation. Autrement ces sociétés d'assurent essaient de maitriser les coûts d'exploitation pour dégager un résultat positif, ce qui nous conduit à porter un jugement que ces dernières assurent une bonne gestion de leur structure financière.

Et puis les résultats d'analyse de la part des charges d'exploitation dans les charges totales nous permettent de constater que ces sociétés d'assurance du Burundi la part de charge d'exploitation n'est pas trop élevé en général notamment pour la société Socabu la part des charges d'exploitation est de 46,00% en 2018 ; 32,88% en 2019 ; 30,2800 en 2020 ; 64, 17% en 2021 et de 24,52% en 2022. Ces parts ne sont pas trop élevées sauf pour l'année de 2021 où nous avons la part de 64,17%.

Ce qui montre que les dépenses d'exploitation y compris les avantages en nature ne sont pas élevés et qui implique que la performance financière pour la Socabu a été très importante sur la période sous étude en 2021. La part des charges d'exploitation est supérieure à 50%.

Pour la société Jubile, la part des charges d'exploitation est moins élevée sur toute la période sous étude. Ces parts sont de 27,00% ; 35,54% 43,46% ; 35,72% et 31,52% respectivement pour les années de 2018, 2019, 2020, 2021 et 2022. Ces charges de gestion sont moins élevées sur toute la période sous étude, nous montrent que la performance financière de société Jubile a été très importante, car les charges d'exploitation y compris les avantages en nature sont moins élevés. Pour la société Bicor, la performance financière est moins importante car les parts des charges d'exploitations sont trop élevées et correspondent à 55% ; 65,11% ;50,83% ; 56,02% et 56,25% respectivement pour 2018, 2019, 2020, 2021 et 2022. Ces parts sont supérieures à 50% sur toute la période. Pour la société Socar, la performance financière est plus importante, car les parts des charges d'exploitation sont moins élevées et sont inférieures à 50% sur toute la période et correspondent respectivement pour les années de 2018, 2019, 2020, 2021 et 2022 à 41,25% ; 36,16% ; 32,25 ; 31,66% et 28,61%. La société Ucar présente une part des charges d'exploitation plus élevée pour la première année de 2018 de 62,50% et des parts moins élevées pour les autres années de la période sous étude pour les années de 2019, 2020, 2021 et 2022 respectivement de 46,41% ; 29,25% ; 28,98% et 21, 32%. Par conséquent la performance financière est moins importante pour la première année seulement de 2018 tandis qu'elle est plus importante pour le reste de la période. Pour la société BIC la performance financière est moins importante pour trois premières années de 2018, 2019 et 2020 car les parts des charges d'exploitations sont trop élevées et correspondent respectivement à 132,90% ; 72 ,55% et 65 ; 25% tandis que la performance financière est très importante pour les années de 2021 et 2022 car leurs parts sont respectivement de 30,76% et 40, 73% c'est-à-dire qu'elles sont moins élevées. Pour la Société Sogear, nous remarquons que la performance financière est moins importante pour les deux premières années de 2018 et 219 et elle est plus importante pour l'année de 2020 et correspondent respectivement à 111,60% ; 58, 40% et 48,8%. Pour les années de 2021 et 2022 les données n'ont été disponibles. Pour la société EGIC la performance financière a été importante pour les années de 2020 et 2021, car les parts des charges d'exploitation sont respectivement de 41,83% et 41,89% alors que pour les années de 2018, 2019 et 2022 leurs des charges d'exploitation sont respectivement de 79,50% ; 54,71% et 52, 19%.

Autrement dit la performance financière est moins importante. Pour la société Inkinzo la performance est plus importante pour la dernière année seulement tandis que pour AGICO et Serenity la performance financière moins importante pour ces sociétés. Ensuite la performance économique est général importante car la plu part des sociétés d'assurance présente une performance qui assez bonne.

Tous ces résultat d'exploitation positifs sur presque toute la période et pour toutes les sociétés d'assurances, et en analysant que les sociétés d'assurent essaient de maitrisent leurs charges d'exploitation à partir des ratios de part de charges d'exploitation qui permet d'affirmer que la performance financière est en général bonne ainsi leur performance économique, nous confirmons notre première hypothèse de recherche selon laquelle « les sociétés d'assurances du Burundi assurent une bonne gestion de leur structure financière ».

III.4.2. Discussion des résultats avec la gestion de la structure financière des sociétés d'assurances et leur influence sur leurs performances

Notre étude est d'analyser la structure financière et la performance financière et économique des sociétés d'assurances burundaises.

Empiriquement nous avons estimé le modèle dynamique la structure financière et la performance financière et économique des sociétés d'assurances burundaises, généralement l'estimateur GMM en système.

Les résultats de l'estimation par la méthode GMM en système avec ROE montrent que la plupart des variables sont significatives à l'exception de proportion des charges d'exploitation et d'effet de levier.

La capacité d'autofinancement est la capacité d'une société à générer des fonds internes pour financer ses activités, ses investissements et ses projets sans recourir à des financements externes. Elle est également un aspect crucial de la gestion financière des sociétés d'assurances. Les résultats du tableau montrent que la capacité d'autofinancement entretient une relation négative (son coefficient = -1,388407) avec la performance financière.

Cela veut dire que les sociétés d'assurances burundaises ne sont pas à mesure de gérer efficacement leurs fonds internes pour améliorer leur performance financière.

La probabilité associée à cette variable est inférieure au seuil (P=0.001<1%) ce qui fait qu'elle est statistiquement significative.

L'augmentation du taux de la capacité d'autofinancement de 1 point de pourcentage entraîne la diminution des performances financières des sociétés d'assurance burundaises de 1,388407 point de pourcentage.

La capacité d'autofinancement affecte négativement de manière significative les performances financières des compagnies d'assurance au Burundi.

Nos résultats sont contredits par ceux trouvés Pierre Dubois (2014) et Cheng (2011) qui ont trouvé une relation positivement et statistiquement significative entre la capacité d'autofinancement et la performance financière des sociétés d'assurance de la Belgique et de la Chine.

Nous constatons un impact négatif sur la performance financière de certaines sociétés d'assurances burundaises. Ces dernières ont rencontré des problèmes de gestion des fonds internes, ce qui entraîne une perte de valeur et nuire à la performance financière. La relation négative entre la performance financière et la capacité d'autofinancement des assurances burundaises est expliquée par la gestion inefficace des fonds internes et le manque de la diversification de leurs investissements entre différents actifs et secteurs.

Cela veut dire que les sociétés d'assurances burundaises souscrivent et se font approprier des risques qui dépassent leur capacité. Aussi elles devraient identifier les facteurs spécifiques qui contribuent à cette relation et prendre des mesures pour améliorer leur performance financière.

Il en est de même pour les dettes à court terme est significative, car leur probabilité est inférieure au seuil de 5%, mais ont un impact négatif sur la rentabilité financière, car son coefficient est négatif (P= 0,037 et le coef= -0,1708771).

La littérature nous a montré que les dettes à court terme mesurent les obligations financières qui doivent être réglées dans un délai relativement court, généralement inferieur à un an.

Dans notre cas, nous remarquons qu'une relation négative entre les dettes à court terme et la rentabilité financière des assureurs au Burundi peut avoir des sources diverses comme Cheng (2011) l'ont démontré. Certains auteurs expliquent que la relation négative entre les dettes à court terme est liée aux couts d'intérêt élevés, ce qui peut augmenter les coûts financiers et réduire la rentabilité des sociétés d'assurance burundaise. Nos résultats sont soutenus par ceux Harrington (2012) et contredits par ceux de Cheng (2011).

Ce dernier dit que les dettes à court terme ont permis aux sociétés d'assurances de saisir des opportunités d'investissement rentables et de maximiser leurs rendements au cours de son étude liée « La structure financière sur la performance des sociétés d'assurances en Chine .»

Dans le contexte burundais, nous avons trouvé que la plupart des sociétés d'assurances contractent ces types de dettes en les investissant dans des projets qui ne sont pas suffisamment étudiés, cela engendre au non rentabilité. Par conséquent, elles peuvent augmenter le risque de défaut de paiement suite à la mauvaise gestion de flux de trésorerie des sociétés d'assurances burundaises.

Le ratio de sinistralité est statistiquement significatif (P=0.000 < 1%). Les résultats de l'étude montrent que le ratio de sinistralité a un effet positif sur la performance financière des sociétés d'assurance burundaises. Nos résultats sont contredits par ceux trouvés par les auteurs notamment Cheng (2021) pour les assurances de la Chine, Harrington et al. (2012) pour les assurances des USA, Nguyen (2023) pour les assurances du Vietnam et Macro Rossi (2018) pour les assurances d'Italie. Ces auteurs ont trouvé une relation négative significative entre la sinistralité et la performance financière.

Le ratio de sinistralité renseigne la part des primes acquises à l'exercice utilisée pour régler les sinistres. On s'entendait à une relation inverse car si le taux de sinistres est élevé, la performance financière diminue dans ce cas, ce qui a été prouvé par nombreux auteurs.

Dans les sociétés d'assurance burundaises, il se pourrait alors qu'il existe des entreprises d'assurance qui règlent bien les sinistres et par conséquent elles se portent bien financièrement. Donc, plus une société règle les sinistres à temps, plus les assurés la reconnaissent et sa performance augmente. D'où alors la relation positive et significative entre le taux de sinistralité et la rentabilité financière des assurances peut être expliquée par le taux de remboursement des sinistres**.**

La taille a une relation positive et significative selon nos résultats figurés dans le tableau de GMM, car cette variable a une probabilité égale à 0, 000 et un coefficient de 0,033217. Cette variable a un impact positif sur la performance financière

Nous constatons au vu des résultats du tableau que si la taille croît de 1 point de pourcentage, la performance financière des assurances mesurée par le ROE varie en hausse de 0,033217points de pourcentage toute chose restant égale par ailleurs.

Cela implique que l'assurance qui détient la taille plus importante est plus performante que celle qui en détient moins.

Nos résultats sont soutenus par de nombreux auteurs tels que Smith (2018), Cheng (2011) et Nguyen (2023), qui étudiaient les sujets, qui sont semblables au nôtre, ont trouvé qu'il y a une relation positive et significative entre la taille et la performance financière. Par contre, nous sommes contredits par ceux de Dupont (2017) et Macro Rossi (2018) lors de leurs études dans les assurances françaises et italiennes. Ces derniers ont constaté que les immobilisations occupent une grande part dans le total des actifs. On observera alors que dans les immobilisations corporelles, il y a des immeubles qui sont construits par ces sociétés mais qui ne rapportent pas aucun intérêt pour elles, ce qui fait que la taille exerce une relation négative sur la rentabilité financière des assurances françaises et italiennes.

Dans le contexte burundais, il existe une relation positive entre la taille et les performances financières des sociétés d'assurances. Cette relation s'est expliquée par plusieurs facteurs. Nous avons trouvé que les sociétés de grande taille ont souvent une meilleure capacité à gérer les risques et à diversifier leurs activités ce qui leur permet de maximiser leurs rendements et de minimiser les pertes. De plus, ces sociétés ont généralement une plus grande base de clientèle, ce qui leur permet de générer plus de primes et de revenus.

La proportion des charges d'exploitation et effet de levier présentent pour notre étude une relation négative statistiquement non significative sur la performance financière des assurances burundaises. Leurs coefficients sont respectivement égalent a – 0, 1915711 et – 0,0430875 tandis que leurs probabilités P=0, 257 et 0,912 ne sont significatives à aucun seuil).

CONCLUSION GENERALE ET SUGGESTIONS

Nous présentons d'abord les principaux résultats dans la conclusion générale et puis les suggestions issues de ce travail de recherche.

Conclusion générale

Les compagnies d'assurance est un moyen pour les individus ou les investisseurs d'éliminer certains risques. Pour les performances, Il existe une forte corrélation entre la structure financière et la performance d'une part, et la performance et l'excès de dépenses en avantages en nature. En d'autres termes, au plus les investissements sont financés par des fonds propres au plus la PME est performante. En outre, au plus les dépenses d'exploitations y compris les avantages en nature sont importants, la performance financière de la firme est moins importante.

Concernant l'analyse du diagnostic du secteur des assurances, nous avons remarqué que la SOCABU est la compagnie la mieux capitalisée sur le marché des assurances du Burundi, ses ratios techniques sont excellents et la Société jouit d'une solide image financière et se présente comme la plus concurrentielle sur le marché. L'arrivée des nouvelles sociétés vie depuis 2018 a entrainé une forte concurrence sur le marché que la compagnie d'assurance SOCABU. Elle est la seule qui réalise un résultat d'exploitation assez élevé par rapport aux autres compagnies d'assurance. Ces sociétés présentent une force car leur résultat d'exploitation est positif. L'analyse SWOT nous a permis de mettre en évidence les forces, les faiblesses, les opportunités et les menaces. Nous avons aussi fait une analyse PESTEL qui nous a conduit à constater que les compagnies d'assurances doivent investir dans des campagnes d'éducation d'où un effort de conscientisation du public. Nous avons constaté que les pratiques culturelles ou mœurs jouent un rôle très important sur l'environnement socioculturel. Au Burundi, il se remarque des catastrophes des inondations du lac Tanganyika et des certaines rivières comme la rivière Rusizi, d'où cette situation peut augmenter les cas d'assurances au Burundi et une grande partie de la population est jeune ce qui représente une opportunité pour des produits d'assurance adaptés aux jeunes adultes

Concernant le troisième chapitre intitulé analyse de la structure financière et les performances des sociétés d'assurances du Burundi, il nous a conduit à confirmer nos résultats statistiques, car le coefficient du paramètre $ß_0$(0,0160739) de la variable expliquée ROE retardée d'une période (L1. ROE) sont positifs mais aussi significatifs avec une probabilité associée (P=0,001) au seuil de significativité de 5% Pour ROE.

Cela veut dire que la rentabilité des fonds propres et la rentabilité économique de la période précédente influence le niveau de la rentabilité des fonds propres et de la rentabilité économique de la période actuelle dans les sociétés d'assurances. Autrement dit, une augmentation de 1% de la rentabilité de la période précédente entraîne une hausse de 1,6 % de la rentabilité financière et 1,03 de la rentabilité économique pour la période courante toute chose restant égale par ailleurs. Les résultats de l'estimation du modèle GMM en système nous donnent aussi d'autres variables explicatives qui sont statistiquement significatives au seuil de significativité de 5%. Les fonds propres (autofinancement) sont statistiquement significatifs (P=0,001) avec le coefficient positif des sociétés d'assurances (β_1 = (0,0160739>0 et sa probabilité P=0.001<5%) pour ROE. Nos résultats sont contredits par ceux trouvés Pierre Dubois (2014) et Cheng (2011) qui ont trouvé une relation positivement et statistiquement significative entre la capacité d'autofinancement et la performance financière des sociétés d'assurance de la Belgique et de la Chine.

La dette à court terme est significative, car leur probabilité est inférieure au seuil de 5%, mais ont un impact négatif sur la rentabilité financière, car son coefficient est négatif (P= 0,037 et le coef= -0,1708771). Nos résultats sont soutenus par ceux Harrington (2012) et contredits par ceux de Cheng (2011).

Le ratio de sinistralité est statistiquement significatif (P=0.000 < 1%). Les résultats de l'étude montrent que le ratio de sinistralité a un effet positif sur la performance financière des sociétés d'assurance burundaises. Nos résultats sont contredits par ceux trouvés par les auteurs notamment Cheng (2021) pour les assurances de la Chine, Harrington et al. (2012) pour les assurances des USA, Nguyen (2023) pour les assurances du Vietnam et Macro Rossi (2018) pour les assurances d'Italie. Ces auteurs ont trouvé une relation négative significative entre la sinistralité et la performance financière.

La taille a une relation positive et significative selon nos résultats figurés dans le tableau de GMM, car cette variable a une probabilité égale à 0, 000 et un coefficient de 0,033217. Cette variable a un impact positif sur la performance financière

Nos résultats sont soutenus par de nombreux auteurs tels que Smith (2018), Cheng (2011) et Nguyen (2023). Par contre, nous sommes contredits par ceux de Dupont (2017) et Macro Rossi (2018) lors de ses études.

La proportion des charges d'exploitation et effet de levier présentent pour notre étude une relation négative statistiquement non significative sur la performance financière des assurances burundaises. Leurs coefficients sont respectivement égalent a – 0, 1915711 et – 0,0430875 tandis que leurs probabilités P=0, 257 et 0,912 ne sont significatives à aucun seuil)

Ce résultat statistique basé sur l'analyse et la comparaison des ratios, de la rentabilité financière, les parts des charges d'exploitation et de rentabilité économique nous ont conduits à affirmer que les performances financières et économiques des sociétés d'assurances du Burundi sont en général bonnes et nous avons confirmé notre première hypothèse de recherche selon laquelle « les sociétés d'assurances du Burundi assurent une bonne gestion de leur structure financière ». Les résultats de l'analyse économétrique de l'estimation du modèle GMM avec ROE nous ont conduits à confirmer notre deuxième hypothèse selon laquelle « la bonne gestion de la structure financière des sociétés d'assurances a une influence positive sur leurs performances ».

En conclusion la structure financière a une influence positive sur les performances financières des sociétés d'assurances du Burundi. Au terme de ce travail, l'honnêteté intellectuelle ne nous permettrait pas à prétendre avoir épuisé tout le sujet. Ainsi donc, nous souhaitons inviter d'autres chercheurs économistes, à s'intéresser sur le secteur des sociétés d'assurances dans le domaine de la structure financière et les performances financières.

Suggestions

Au terme de ce travail de recherche, nous avons formule les suggestions suivantes aux sociétés d'assurances:

- De continuer à se financer par les fonds propres étant donné que nous avons constaté que l'autofinancement de la période précédente a un impact positif sur les performances de la période actuelle ;
- De se financer au aussi par les dettes à moyen et long termes afin de bénéficier des avantages fiscaux et de financer les investissements en équipement et en ressources humaines et en recherche et développement afin d'améliorer davantage les performances économiques ;
- De s'introduire sur le marché boursiers afin leurs actifs soient cotés sur le marché financier et boursier ;

- D'essayer de maitriser les charger d'exploitation afin d'augmenter le résultat d'exploitation et d'améliorer leurs performances ;
- D'élargir leurs gammes de produits et de service offerts à leurs clients surtout que les catastrophes naturelles se multiplient ces derniers jours ;
- D'essayer d'éveiller les consciences de la population pour que cette dernière connaisse l'importance d'avoir une couverture en assurance par la de sensibilisation et d'éducation sur les produits d'assurance surtout qu'un nombre moins élevé de la population est assurée.
- De fournir beaucoup d'effort pour l'attrait de nouveaux clients pour certaines sociétés d'assurances nouvellement entrées dans le secteur des assurances au Burundi afin d' accroitre leurs parts de marché;
- D'accroitre les infrastructures de communication et de distribution parfois insuffisantes pour élargir l'accès aux services d'assurance ;
- D'augmenter les budgets des compagnies d'assurances locales alloués au marketing et innovation

Au gouvernement du Burundi de :

- De mettre en place une loi qui consiste à faire connaitre ou contraindre toute la population l'importance de s'assurer et assurer ses biens ;
- De suivre de près l'évolution de la population qui s'assurent et assurent ses biens.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Belaidi.S. (2020). *la Structure financière d'une entreprise et ses ressources de financement*, Tizi-ouzou: Université Moud Maameri.
2. Black, Fischer et SCHOLES, Myron. The pricing of options and corporate liabilities. *Journal of political economy*, 1973, vol. 81, no 3, p. 637-654.
3. Bourbonnais.R. (2015). *Econométrie.* Paris: 9ème Edition dunod.
4. Chambers. A (1997). *The operational auditing handbook: auditing business.* New York: Second Edition.
5. Cummins, J. David et WEISS, Mary A. Analyzing Firm Performance in the Insurance Industry Using Frontier Efficiency and Productivity Methods. *Handbook of insurance*, 2013, p. 795-861.
6. Delemarle.G. (2024, 3 12). *Bilan comptable d'entreprise : définition, intérêts, modèles*. *L'expert comptable.com*.
7. Eling, Martin et Lehmann, Martin. The impact of digitalization on the insurance value chain and the insurability of risks. *The Geneva papers on risk and insurance-issues and practice*, 2018, vol. 43, no 3, p. 359-396.
8. Eling, Martin et Luhnen, Michael. Efficiency in the international insurance industry: A cross-country comparison. *Journal of Banking & Finance*, 2010, vol. 34, no 7, p. 1497-1509.
9. Farid.H. (2017). *Droit des assurances.* casablanca: Université de Casablanca.
10. Gahungu.D. (2010, Août). *Diagnostic des Sociétés d'assurances au Burundi*. *Cahiers du CURDES n° 11*. Université du Burundi
11. Grandguillot.B-F. (2008). *Analyse financière.* Paris: Gualino 12 ème édition.
12. Hubert.B. (2010). *Analyse économétrique* .
13. Kabwigiri.C. (2010). *Influence de la structure du capital sur les performance financière des banques commerciales au Burundi*. *CURDES, Université du Burundi*
14. Lamage.P. (2001), *Le diagnostic financier*, Paris: Dalloz.
15. Leverty, J. Tyler et GRACE, Martin F. Dupes or Incompetents? An Examination of Management's Impact on Firm Distress. *Journal of Risk and Insurance*, 2012, vol. 79, no 3, p. 751-783.
16. Miloud, T. (2001, 1 21). *Structure financière et performance économiques des PME.* Consulté le 10 8, 2024, sur http://hdl.handle.net/2078/18296

17. Obrien, David P., *et al*. Origin and history of realistic material in the solar system: The view from asteroid 2008 TC 3 and the Almahata Sitta meteorite. *Meteoritics & Planetary Science*, 2015, vol. 50, no 4, p. 782-809.

18. Rigard.M. (2016). *Structure financière et gouvernance des PME en croissance* . Paris: EONOMICA.

19. Ruault.J.P. (2000, 10). *L'activité financière des sociétés d'assurances.* Fédération française des sociétés d'assurances, conseiller du président de la Fédération française des sociétés d'assurances. Paris: la jaune et la rouge.

20. Sargan. J-D, (2003). *Estimation of economic relationship using instrumental variables.* New york: Econometrica.

21. Thebigwi.N. (2024). *Analyse financière : définition et formules.* Paris.

Les rapports et mémoires

1. Arca. (2018). *Rapport annuel du secteur des assurances* . Bujumbura: arca.

2. Arca. (2019). *Rapport annuel du secteur des assurances.* Bujumbura: arca.

3. Arca. (2020). *Rapport annuel du secteur des assurances.* Bujumbura: arca.

4. Arca. (2021). *Rapport annuel du secteur des assurances.* Bujumbura: arca

5. Arca. (2022, Décembrre). *Rapport annuel du secteur des assurances*. Consulté le juillet 2024, sur www.ARCA.bi.

6. Arca. (2022, Décembrre). *Rapport annuel du secteur des assurances*. Consulté le juillet 2024, sur www.ARCA.bi.

7. Arca. (2024, 5 16). *Des assurances fiables pour un développement durable*. Récupéré sur https://www.arca.bi/index.php/nos-services/agrements/assurances.

8. Belaidi.S. (2021). *Analyse de la structure financière d'une entreprise et ses sources de financements*. Tizi-Ouzou: Université Mouloud Maameri.

9. Daif.A, (2022). *Impact de la structure financière sur la performance des PME Marocaines*. *Article de revue Internationale du chercheur*, p. 18.

10. Mezair.F , (2016), *Analyse Financière dans une compagnie d'assurance : cas Agence B 2016,* Tizi-Ouzou: Universite mouloud mammeri de tizi-ouzou.

11. Nshingwabirwa.C. (2023). *Décision de financement sur la performance financière des entreprises d'assurance burundaises(2014-2019.* Bujumbura: Université du Burundi.

ANNEXE

La base des données utilisée pour le traitement des données dans stata

COMPANY	YEAR	ROE	CAF	DCT	RS	PCE	EL	SIZE	ROI
SOCABU	2018	0,88	0,0358	0,06	1,00	0,46	0,07	11,70	0,28
SOCABU	2019	0,85	0,04	0,06	0,62	0,33	0,10	18,72	0,25
SOCABU	2020	0,82	0,05	0,05	0,52	0,30	0,12	11,86	0,24
SOCABU	2021	0,80	0,05	0,03	0,54	0,68	0,01	11,90	0,23
SOCABU	2022	0,75	0,06	0,03	1,06	0,25	0,01	12,03	0,19
JICB	2018	0,66	0,10	0,3154	0,4368	0,00	0,00	9,53	0,16
JICB	2019	0,75	0,11	0,3091	0,3776	0,00	0,00	16,64	0,2
JICB	2020	0,82	0,13	0,1676	0,4559	0,00	0,00	9,71	0,31
JICB	2021	0,50	0,16	0,0858	0,5467	0,00	0,00	9,36	0,1
JICB	2022	0,62	0,10	0,0896	0,6691	0,00	0,00	9,42	0,15
JLICB	2018	0,35	0,07	0,0399	0	0,27	0,00	8,44	0,06
JLICB	2019	0,52	0,05	0,0089	0	0,3554	0,00	13,27	0,97
JLICB	2020	0,59	0,03	0,0133	0	0,4346	0,00	8,80	0,12
JLICB	2021	0,64	0,02	0,2092	0	0,3572	0,00	9,30	0,09
JLICB	2022	0,67	0,02	0,1103	0	0,3152	0,00	9,41	0,09
BAG	2018	0,68	0,03	0,2382	1,3586	0,0055	0,09	9,68	0,29
BAG	2019	0,68	0,02	0,2778	0,4127	0,6511	0,07	16,64	0,28
BAG	2020	0,66	-0,01	0,3263	0,5932	0,5083	0,04	9,75	0,28
BAG	2021	0,64	0,03	0,2724	0,5215	0,5602	0,05	9,65	0,27
BAG	2022	0,75	0,03	0,2494	0,4198	0,5625	0,04	9,87	0,37
BVC	2018	0,48	0,08	0,0325	0	0	0,00	8,65	0,13
BVC	2019	0,35	-0,04	0,0436	0	0	0,00	15,63	0,09
BVC	2020	0,21	-0,02	0,0376	0	0	0,00	8,80	0,04
BVC	2021	-0,25	0,14	0,2724	0	0	0,00	8,96	-0,03
BVC	2022	0,76	0,02	0,0276	0	0	0,00	9,32	0,3
SOCAR AG	2018	0,49	0,02	0,1321	0,666	0,4125	0,00	9,20	0,18
SOCAR AG	2019	0,48	0,04	0,0929	0,6982	0,3616	0,00	16,15	0,17
SOCAR AG	2020	0,49	-0,01	0,0626	0,7322	0,3225	0,00	9,30	0,17
SOCAR AG	2021	0,31	0,02	0,0528	0,7524	0,3166	0,18	9,25	0,08
SOCAR AG	2022	0,19	0,03	0,0443	0,7826	0,2861	0,13	9,31	0,05
SOCAR VIE	2018	0,1	0,04	0,1321	0	0	0,00	8,36	0,01
SOCAR VIE	2019	0,29	0,03	0,0929	0	0	0,00	15,65	0,03
SOCAR VIE	2020	0,21	0,05	0,0626	0	0	0,00	9,26	0,01
SOCAR VIE	2021	0,52	0,07	0,0528	0	0	0,00	9,67	0,04
SOCAR VIE	2022	0,00	0,03	0,0443	0	0	0,00	9,91	0
EGIC NV	2018	-42,93	0,01	0,0961	0,3542	0,795	0,00	8,36	-19,27
EGIC NV	2019	-0,03	0,05	0,0712	0,6823	0,5471	0,00	14,97	-0,02
EGIC NV	2020	0,05	0,01	0,0726	0,7144	0,4183	0,00	8,41	0,02
EGIC NV	2021	0,07	0,02	2,9664	0,6317	0,4189	0,00	8,58	0,03
EGIC NV	2022	0,14	0,03	0,1667	0,5316	0,5219	0,00	8,70	0,05
UCAR NV	2018	0,00	0,00	0	0	0	0,00	0,00	0

UCAR NV	2019	0	0,00	0	0	0	0,00	0,00	0
UCAR NV	2020	0	0,00	0	0	0	0,00	0,00	0
UCAR NV	2021	0	0,00	0	0	0	0,00	0,00	0
UCAR NV	2022	0	0,00	0	0	0	0,00	0,00	0
UCAR AG	2018	-43,72	-0,11	0,1352	0,4847	0,625	0,05	8,79	-8,98
UCAR AG	2019	0,24	0,08	0,3218	1,4723	0,4641	0,04	16,08	0,03
UCAR AG	2020	-0,19	0,17	0,1551	0	0,2925	0,23	8,51	-0,05
UCAR AG	2021	0	0,17	0,2145	0	0,2898	0,53	9,17	0
UCAR AG	2022	0	0,18	0,1086	0	0,2132	0,35	9,36	0
BIC VIE	2018	-21,65	-0,23	0,1387	0	1,329	0,00	6,80	-21,82
BIC VIE	2019	-0,07	0,07	0,3404	0	0,7255	0,00	14,27	-0,04
BIC VIE	2020	0	0,00	0	0	0,6525	0,00	8,61	-0,05
BIC VIE	2021	-0,86	0,05	0,4688	0	0,3076	0,00	7,44	-0,14
BIC VIE	2022	-0,09	0,24	0,2235	0	0,4073	0,00	7,98	-0,02
BIC NV	2018	-60	-0,02	0,0309	0,2068	0	0,00	8,04	-56
BIC NV	2019	-0,23	0,08	0,3605	0,1848	0	0,00	13,24	-1
BIC NV	2020	-0,07	0,01	0,4086	0,3967	0	0,00	8,61	0
BIC NV	2021	-0,08	0,12	0,2318	0,4623	0	0,00	7,44	0
BIC NV	2022	0,24	0,09	0,3365	0,4371	0	0,00	7,98	0
INKINZO	2018	0	0,00	0	0	0	0,00	0,00	0
INKINZO	2019	0	0,00	0	0	0	0,00	0,00	0
INKINZO	2020	0	0,19	0,0536	0,1075	0,8979	0,00	7,58	0
INKINZO	2021	0	0,05	0,3179	0,3207	0,6616	0,00	8,50	0
INKINZO	2022	0,05	0,16	0,1237	0,3376	0,4645	0,00	9,04	0,02
SERENITY	2018	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0
SERENITY	2019	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0
SERENITY	2020	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0
SERENITY	2021	-0,01	-0,11	0,09	0,2318	0,9468	0,00	7,71	-0,01
SERENITY	2022	-0,13	0,02	0,11	0,2401	0,8311	0,00	7,84	-0,1
SOGEAR	2018	-4,3	0,48	0,31	-0,5652	1,116	0,13	8,79	-0,58
SOGEAR	2019	0	0,28	0,31	0,4948	0,584	0,00	0,00	0
SOGEAR	2020	0	0,00	0,00	0	0,488	0,00	0,00	0
SOGEAR	2021	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0
SOGEAR	2022	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0
AGICO	2018	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0
AGICO	2019	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0
AGICO	2020	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0
AGICO	2021	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0
AGICO	2022	0	-0,1414	0,09	0	0,9934	0,00	7,75	0
AVIA	2018	0	0	0,00	0	0	0,00	0,00	0
AVIA	2019	0	0	0,00	0	0	0,00	0,00	0
AVIA	2020	0	0	0,00	0	0	0,00	0,00	0