

# MICRO-ASSURANCE

## Améliorer la gestion des risques pour les populations pauvres

NO 2

Novembre 2003

*Le Groupe de Travail du CGAP sur la Micro-assurance qui regroupe les représentants de bailleurs, d'agences multilatérales, d'ONG, de compagnies d'assurance privées et d'autres parties intéressées, a été créé en 2001 afin de promouvoir le développement de services d'assurance destinés aux populations pauvres à travers une plus grande coordination des différents acteurs et l'échange d'information. Actuellement, présidé par le Bureau International du Travail (BIT), le Groupe de Travail est structuré en quatre sous-groupes: Opération et Lignes directrices, Demande, Réglementation et Diffusion. Pour plus d'informations, contactez Craig Churchill, [churchill@ilo.org](mailto:churchill@ilo.org)*

➔ **Sous-groupe Opérations et Lignes directrices:** essaie de faciliter l'émergence de produits d'assurance appropriés pour les populations à faible revenu, en analysant les pratiques courantes et en améliorant les pratiques des bailleurs de fonds dans ce domaine. Contact: [mjmccord@bellsouth.net](mailto:mjmccord@bellsouth.net)

➔ **Sous-groupe Demande:** cherche à développer des outils que les IMF et les autres organisations pourraient utiliser pour évaluer la demande pour des produits d'assurance et pour d'autres services financiers de gestion des risques. Contact: [moniquec@microfinanceopportunities.org](mailto:moniquec@microfinanceopportunities.org)

➔ **Sous-groupe Réglementation:** se focalise sur des questions réglementaires qui affectent le développement de produits de micro-assurance pour les populations pauvres. Contact: [Svenja.Jungbluth@gtz.de](mailto:Svenja.Jungbluth@gtz.de)

➔ **Sous-groupe Diffusion:** facilite le partage de l'information relative à la micro-assurance auprès des IMF, des compagnies d'assurance, des bailleurs de fonds et des experts. Contact: [assurance@microfinance.lu](mailto:assurance@microfinance.lu)

Pour recevoir les prochains numéros de MICRO-ASSURANCE, contactez [assurance@microfinance.lu](mailto:assurance@microfinance.lu)

## Concept

### Lignes Directrices Préliminaires sur la Micro-assurance pour les bailleurs de fonds

Le Groupe de Travail du CGAP a récemment élaboré un ensemble de Lignes Directrices Préliminaires en Micro-assurance à l'attention des bailleurs de fonds. Bien que la micro-assurance partage certaines caractéristiques avec d'autres branches de la microfinance, elle possède certains traits propres qui requièrent une série particulière de compétences, pas seulement de la part des praticiens, mais aussi parmi les bailleurs de fonds qui pourraient vouloir appuyer le développement et l'expansion des services de micro-assurance. A cette fin, le Groupe de Travail a perçu le besoin de développer des principes qui pourraient aider les bailleurs de fonds à améliorer l'efficacité, l'impact et la durabilité de leurs interventions.

Les Lignes Directrices Préliminaires sont publiées dans le cadre d'un projet plus large 'Identifier les Bonnes et Mauvaises Pratiques en Micro-assurance', financé par SIDA, DFID, GTZ et l'OIT. Ce projet mènera aussi une série d'études de cas portant sur des opérations de micro-assurance dans divers pays du monde et synthétisera les leçons tirées de ces études de cas dans un livre conçu spécifiquement pour les praticiens et décrivant les méthodes efficaces qui permettent d'étendre les services d'assurance

aux populations pauvres. De plus, à la fin des deux années du projet, les Lignes Directrices seront révisées de manière à prendre en compte les leçons identifiées sur le terrain.

Ces lignes directrices sont destinées aux bailleurs de fonds qui pourraient recevoir des demandes visant à appuyer des initiatives dans le domaine relativement nouveau de la micro-assurance. Elles guident les bailleurs au travers du processus de prise de décision et de suivi associé à la gestion de projet de micro-assurance. Comme son titre l'indique, les Lignes Directrices Préliminaires pour les bailleurs de fonds constituent un travail en évolution, tout comme la pratique de la micro-assurance. Pour cette raison, les lignes directrices n'ont pas pour vocation de promouvoir la micro-assurance en tant que telle, mais bien de prévenir des précautions à prendre avant de s'engager dans ce domaine.

Certaines lignes directrices peuvent paraître assez évidentes – bien sûr les bailleurs de fonds devraient puiser dans la compétence technique nécessaire lorsqu'ils évaluent une demande de subvention pour un projet de micro-assurance (mais le font-ils vraiment?). D'autres lignes peuvent être contestées, telle la supposition que les bailleurs de fonds pourraient

jouer un rôle plus précieux en facilitant les mises en relation et le partage de connaissance qu'en fournissant des fonds. Une contribution importante de ces lignes directrices repose sur la tentative de clarifier la terminologie, particulièrement en réalisant une distinction claire entre micro-assurance et protection sociale.

Les douze recommandations principales présentées dans les Lignes Directrices Préliminaires sont les suivantes :

1) Les interventions des bailleurs de fonds en micro-assurance :

- devraient avoir une stratégie de sortie claire basée sur un résultat fixé en fonction du temps écoulé ;
- devraient être soutenues par une compétence technique de la part des bailleurs de fonds ;
- ne devraient pas avoir pour résultat d'ajouter des risques d'assurance à l'IMF.

2) Les bailleurs de fonds ne devraient pas pousser ou encourager les institutions à proposer des services de micro-assurance – la demande pour une protection des risques devrait venir des clients et non des bailleurs de fonds.

3) Avant d'appuyer une initiative de micro-assurance, les bailleurs de fonds devraient s'assurer qu'il existe une demande suffisante pour

de tels services. L'étude relative à cette demande doit considérer les différents besoins et préférences tant des hommes que des femmes – des différences de genre pourraient en effet influencer significativement la conception d'un produit d'assurance.

4) Les bailleurs de fonds ne devraient généralement pas pourvoir de fonds de nouvelles institutions de micro-assurance, mais plutôt encourager des assureurs réglementés à proposer des services aux populations pauvres, idéalement en partenariat avec des organisations qui possèdent déjà un mécanisme efficace de distribution vers le marché des populations à faible revenu, telles les institutions de microfinance (IMF). Les bailleurs de fonds doivent réaliser que les partenariats constituent une solution très réaliste; les assureurs sont davantage intéressés par la possibilité de trouver un moyen d'atteindre le marché des populations à faible revenu que les banques.

5) L'assurance est un commerce distinct de la microfinance. Les structures de risques et les compétences de gestion requises sont différentes. Les institutions de microfinance, en envisageant une implication de leur part dans la micro-assurance devraient réaliser que :

- L'assurance n'est pas un marché dans lequel on peut entrer puis sortir, mais il faut penser long terme, bien plus que trois ou cinq ans.
- Même en travaillant avec un assureur, les IMF conservent une considérable responsabilité envers leurs clients ; elles doivent s'assurer que les clients perçoivent leur dû.
- L'investissement de fonds d'assurance dans le porte-feuille de prêts d'une IMF est vivement déconseillé.

6) Parfois, certaines IMF ne sont pas suffisamment 'mûres' pour proposer des services de micro-assurance, même en partenariat avec des assureurs, et

certaines structures réglementaires peuvent empêcher un tel arrangement. Jusqu'au moment où davantage d'informations relatives aux facteurs de succès des micro-assureurs seront disponibles, les bailleurs de fonds devraient essentiellement appuyer des organisations solides qui opèrent dans des environnements à faibles risques. A ce stade du développement des services d'assurance pour les populations pauvres, il serait dommage que des programmes de micro-assurance échouent parce que les institutions sont faibles ou qu'elles évoluent dans un environnement 'hostile'.

7) Les bailleurs de fonds doivent coordonner leurs efforts avec les activités de micro-assurance d'autres bailleurs de fonds, avec les systèmes de protection sociale proposés par les gouvernements, et avec les initiatives des assureurs du secteur privé. L'aptitude des bailleurs de fonds à faciliter des mises en relation et à partager des connaissances peut s'avérer plus importante que leur capacité à fournir des fonds.

8) Les bailleurs de fonds devraient faire attention à ne pas restreindre l'initiative du secteur privé. Ils ne devraient pas subventionner quelque chose que le secteur privé essaie de réaliser de son côté, ni subventionner injustement la concurrence d'une initiative du secteur privé.

9) Les subventions ne devraient pas couvrir les coûts des indemnités. Des subsides pour des indemnités encouragent les micro-assureurs à subventionner la prime, ce qui n'est pas durable (excepté peut-être dans le cadre de programmes de protection sociale). Cela peut être très difficile d'augmenter les primes une fois que la subvention est supprimée.

10) La réassurance joue un rôle important dans la réduction de la fragilité des petits programmes d'assurance, et les réassureurs peuvent jouer un meilleur rôle de

surveillance technique que les bailleurs de fonds. Les bailleurs de fonds devraient faire preuve de prudence s'il appuient des programmes dans lesquels la réassurance fait défaut.

11) Les bailleurs de fonds ne devraient pas essayer d'influencer les règles d'assurance, telles que les exigences d'un capital minimal, jusqu'à ce qu'il y ait plus d'expérience dans le domaine de la micro-assurance et qu'elle soit plus largement reconnue parmi les autorités de surveillance d'assurance.

12) Les bailleurs de fonds devraient étroitement contrôler la performance des partenaires de micro-assurance, aussi bien les IMF que les assureurs, par l'intermédiaire de rapports trimestriels et annuels ainsi que par des visites occasionnelles sur le terrain. Un contrôle étroit est recommandé parce que la micro-assurance se trouve davantage dans une phase naissante de développement. En échange, les bailleurs de fonds devraient compenser les organisations partenaires pour les exigences d'une importante documentation.

Comme ces lignes directrices sont préliminaires, le Groupe de Travail accueille volontiers des réactions sur ce document provisoire jusqu'à ce que nous nous dirigeons vers une version finale consensuelle des lignes directrices qui auront été correctement revues par l'ensemble de la profession. A cette fin, nous vous suggérons de consulter le document complet sur [www.microfinancegateway.org/microinsurance](http://www.microfinancegateway.org/microinsurance). Tout commentaire ou suggestion peuvent être envoyés à Craig Churchill, [churchill@ilo.org](mailto:churchill@ilo.org).

## Etude de cas

### Microcare: Financement des soins de santé en Ouganda

#### Contexte

En 1999, les responsables d'un programme de financement de soins hospitaliers reconnaissent que l'affiliation avec un seul fournisseur de soins de santé, un seul hôpital en

l'occurrence, ne représentait pas le meilleur moyen pour servir les besoins du marché des populations à faible revenu. L'activité était en effet limitée par des préférences géographiques et religieuses. De plus, le fournisseur

disposait d'une situation de monopole et par conséquent, ne montrait pas d'intérêt à améliorer la qualité des soins dispensés ni à limiter les dépenses relatives à ses soins. Dès lors, pour augmenter l'accès aux services de

soins de santé et pour favoriser la concurrence, ces responsables ont abandonné le fournisseur pour lancer leur propre système d'assurance soins de santé.

Cette nouvelle société, Microcare Ltd, a été créée en Ouganda en 2000, sous forme d'une société à responsabilité limitée, et a commencé, dans le cadre de son programme pilote, à s'adresser en juillet 2001 à des clients disposant de faibles revenus. Ce programme couvre les soins prodigués aux patients hospitalisés ou en consultation, l'établissement de diagnostics, la plupart des traitements médicaux ainsi que les soins dentaires et d'optique de base (cfr Micro-assurance n°1 pour de plus amples détails sur les caractéristiques du produit). Le plan d'affaires initial de Microcare prévoyait de travailler exclusivement en partenariat avec des IMF, et ce, dans le but d'atteindre son marché-cible, à savoir, les populations à faible revenu.

## Contrôles

De son expérience avec le fournisseur antérieur, la direction de Microcare a reconnu l'importance cruciale de contrôles adaptés. Dès lors, avant même de collecter la moindre prime, les tâches principales consistaient à mettre en place un système de contrôle rigoureux. Pour contrôler l'accès aux soins, Microcare a mis en place ses propres comptoirs d'accueil aux entrées des différents centres de soins. Avant de recevoir des soins, chaque patient présente sa carte d'identification (avec une photo) à l'agent Microcare qui confirme l'identité du patient et autorise l'accès aux différentes étapes de soins au sein du centre médical. Pour s'assurer de la validité de la carte d'identification, la photo est comparée avec celle qui est enregistrée dans la fiche client du système informatique de Microcare.

Après avoir reçu les soins nécessaires, le patient revient auprès de l'agent Microcare et lui transmet les informations relatives à son traitement médical pour que celles-ci soient insérées dans le système informatique. Ceci permet non seulement de disposer en temps réel d'informations sur les soins prodigués mais permet en outre à Microcare de comparer ces informations avec celles mentionnées sur la facture du centre hospitalier. De ce fait, le système permet de contrôler tant l'accès aux soins que les indemnités liées à ces soins. Un autre avantage réside dans le fait de pouvoir

analyser les différents traitements, par centre de soin, par médecin et par client. Ce type d'évaluation et de suivi médical a fortement contribué à augmenter la qualité des soins prestés aux patients couverts par le programme. Par exemple, les fournisseurs de soins ne prestent plus de traitements trop chers ou inutilement gaspillés. Dans l'ensemble, la direction de Microcare estime que ces contrôles épargnent quarante pourcents des coûts d'indemnités, en limitant considérablement la fraude.

## Croissance et expansion

Les efforts pour vendre les polices d'assurance à travers les IMF se sont avérés plus problématiques qu'espéré. Bien qu'il existe une réelle demande parmi les clients des IMF pour ce type de service, il était difficile pour les agents commerciaux de Microcare d'atteindre le niveau de confiance requis pour conclure des ventes avec succès. Les agents commerciaux étaient nécessaires car les agents de l'IMF n'étaient pas habitués à vendre ces types de produits. Cette répartition des responsabilités a conduit à des méthodes de vente inefficaces et onéreuses, et à une souscription limitée pour ces produits d'assurance.

Il devint clair que l'implication directe de l'IMF était indispensable. Il fallait une équipe de terrain pour vendre le produit, et l'équipe ne vendrait pas sans l'encouragement de la direction. En fin de compte, Microcare furent capables de convaincre la direction d'une IMF d'offrir un produit de prêt pour financer la prime. Ceci s'avérait efficace en générant plus de clients pour Microcare d'une part parce que le prêt rendait le paiement de la prime possible, d'autre part parce qu'à travers ce prêt, l'IMF trouvait un moyen d'augmenter ses recettes.

Au cours de ce programme pilote, Microcare a cependant dû limiter sa croissance à cause du manque de capital initial et de l'absence d'une possibilité

de réassurance. Ces contraintes de croissance ont poussé Microcare à regarder dans d'autres directions pour, à la fois limiter les risques, et permettre un accès plus large des ménages à faible revenu à ce type de produit. Bien qu'ils continuent à servir des clients d'IMF – les responsables du programme ont étendu leur champ d'opération. Microcare offre désormais des services tels que des soins de santé de base à travers des entreprises qui emploient des travailleurs à faible revenu, ou des assurances soins de santé pour les travailleurs à travers leurs employeurs. En outre, Microcare reprend actuellement un système de soins de santé comportant plus de 10.000 individus couverts, principalement des familles vivant de l'agriculture de subsistance, des étudiants et des enseignants.

Par ses activités, Microcare montre que de nombreux moyens existent pour implanter des activités de micro-assurance selon un modèle de partenariat, tout en continuant sa focalisation exclusive sur le marché des populations à faible revenu. La rentabilité n'est pas du tout atteinte mais Microcare a néanmoins toujours couvert les frais d'indemnisation et tend vers une couverture totale des frais opérationnels.

## Perspectives

Actuellement, avec plus de 8 000 personnes assurées, Microcare est en train de se transformer en une compagnie d'assurance réglementée qui se focalise uniquement sur le marché des populations à faible revenu. Ils planifient d'obtenir une licence d'assurance, octroyée sous la législation ougandaise en vigueur, basée sur le montant de capital investi. Dans le cadre de cette transformation institutionnelle, Microcare recherche de nouveaux cadres seniors issus de l'industrie de l'assurance et qui pourraient aider la société dans son ascension.

Indicateurs	Juil-Déc 2001	Année 2002	Jan-Juil 2003
Nombre d'organisations partenaires	6	7	7
Nombre d'assurés	796	7,318	7,852
Taux de demandes d'indemnités	71%	70%	77%

Pour davantage d'informations sur Microcare, se référer à Michael J. McCord et Sylvia Osinde. 'Microcare Ltd. Health Plan (Uganda): Notes from a visit 17-21 June 2002'. Nairobi, MicroSave-Africa, 2002. Ou, contacter Microcare Management à [microcare@africaonline.co.ug](mailto:microcare@africaonline.co.ug)

## En bref

### Publications récentes

- **Reducing - Reducing vulnerability : The supply of health microinsurance in East Africa.** McCord, M.J. Osinde, S. MicroSave-Africa. Juillet 2003. Cette étude examine sept IMF offrant des produits d'assurance-santé. Les thèmes abordés sont concrets et s'adressent à tout programme de micro-assurance qui souhaite améliorer ses chances de viabilité. Info: [www.microinsurancecentre.org/index.cfm?fuseaction=resources.documents](http://www.microinsurancecentre.org/index.cfm?fuseaction=resources.documents)
- **Reducing vulnerability : The demand of microinsurance.** Cohen, M. Sebstad, J. MicroSave-Africa. Mars 2003. Par l'analyse de la demande de produits de micro-assurance au Kenya, Tanzanie et Uganda, ce document cherche à comprendre ce que les clients recherchent en matière de micro-assurance et comment des attributs qui répondent aux besoins et préférences des populations pauvres peuvent être incorporés dans la conception de produits de micro-assurance. Info: [www.microinsurancecentre.org/index.cfm?fuseaction=resources.documents](http://www.microinsurancecentre.org/index.cfm?fuseaction=resources.documents)
- **Innovative financial services for rural India. Monsoon-indexed lending and insurance for smallholders.** Hess, U. Agriculture & Rural Development Working Paper 9. World Bank. Juillet 2003. Ce document présente une assurance intégrée 'prêt-récolte' et un produit de gestion de risque pour la finance rurale et agricole en Inde. Info: [www.itf-commrisk.org/documents/weather/India.pdf](http://www.itf-commrisk.org/documents/weather/India.pdf)

### Formations et séminaires

- Bankakademie International organise en novembre 2003 un cours **Making insurance work for MFIs. A course on developing and delivering microinsurance à Kampala**, Ouganda, plus particulièrement élaboré pour les gestionnaires d'IMF et basé sur le manuel de formation du BIT. Info: [www.international.bankakademie.de/](http://www.international.bankakademie.de/)
- **Le National Insurance Academy, Pune, Inde**, organise un atelier sur la micro-assurance du 10 au 12 novembre 2003. Ce programme vise à fournir une plate-forme d'échange entre les organisations actives dans le domaine social et l'industrie de l'assurance en Inde. Info: [www.niapune.com](http://www.niapune.com)
- Un séminaire sur les mutuelles de santé dans les pays en développement a récemment été organisé à Bruxelles afin de présenter et d'analyser les expériences pratiques des organisations belges dans ce domaine. Les discussions ont conclu que les mutuelles de santé représentaient un moyen pour améliorer l'accès aux soins de santé et une stratégie intéressante, particulièrement dans un contexte démocratique fragile. Considérées comme un système d'assurance, les mutuelles de santé doivent être financièrement viables et leur succès peut être limité en raison d'une offre non-efficace et d'une mauvaise qualité du système de soins de santé. Pour recevoir de la documentation et le compte-rendu de ce séminaire, contactez Kurt Moors, [kurt.moors@brs-vzw.be](mailto:kurt.moors@brs-vzw.be)

### Le point sur un produit

ICICI Lombard General Insurance a conceptualisé et élaboré des **polices d'assurance-précipitations**. Les plans d'assurance sont conçus pour fournir une protection contre le manque/l'excès de précipitations et contre les basses températures à des paysans qui ne sont pas protégés par le plan d'assurance-récolte du gouvernement. Un programme pilote a été mené en juillet 2003 par la KBS Bank, une filiale de BASIX, une des plus importantes IMF indienne, à Mahabubnagar à l'extrême est de l'Andhra Pradesh, un district qui a connu trois sécheresses consécutives durant les dernières années.

KBS Bank a acheté un ensemble de police d'assurance à ICICI Lombard et a vendu environ 250 polices agricoles individuelles à des petits, moyens et importants producteurs d'arachides. La prime pour couvrir une récolte d'arachide est de RS400 (1US\$ = Rs. 50) pour les petits agriculteurs, offrant une indemnité maximale de Rs14.000. Les agriculteurs moyens payent Rs 600, avec un maximum couvert de Rs 20.000 tandis que les producteurs importants payent Rs900 pour un maximum de Rs30.000. Durant cette phase pilote, KBS Bank a donc décidé de limiter la responsabilité par agriculteur plutôt que d'imposer des limites par acre (0,4 hectare), permettant de gérer plus globalement la responsabilité et de rendre le plan plus facile à comprendre pour les agriculteurs.

KBS Bank et ICICI Lombard ont opté pour un index de précipitation pondéré et limité, ce qui signifie que le maximum de pluie comptée par sous-période est limité à 200 mm et que les périodes plus critiques pour la croissance des plantes sont pondérées plus lourdement que d'autres. Certains avantages de l'assurance-précipitations : couverture pour une déviation dans l'index des précipitations ; compensation pour les pertes économiques dues à moins ou à plus de précipitations que la normale ; faibles coûts d'administratifs ; calcul de l'index des précipitations objectif et transparent ; règlements immédiats de l'indemnité. De plus, un réassureur global a accepté de couvrir ce portefeuille d'assurance. Source : [www.worldbank.org](http://www.worldbank.org) et [www.atimes.com/atimes/South\\_Asia/EI12Df01.html](http://www.atimes.com/atimes/South_Asia/EI12Df01.html)

### Actualités du Groupe de Travail

**Sous-groupe Réglementation** : Etude sur des questions réglementaires. Ayant pu constater un manque d'information sur la réglementation en micro-assurance, le sous-groupe a estimé nécessaire de commencer une étude sur ce sujet. Le consultant en charge de cette étude est en train de rechercher de la documentation mais aussi d'établir des contacts avec des experts du secteur de la micro-assurance et des instances réglementaires et de contrôle concernant cette question. Contact: [wiedmaier-pfister@t-online.de](mailto:wiedmaier-pfister@t-online.de) ou [Svenja.Jungbluth@gtz.de](mailto:Svenja.Jungbluth@gtz.de)

**Sous-groupe Diffusion** : Après le lancement de la lettre **MICRO-ASSURANCE**, le sous-groupe développe une base de données contenant une information de base relative aux praticiens, telle que 'Qui est impliqué ? et qui fait quoi ?' Il semble que davantage d'information soit disponible pour les initiatives de micro-assurance financées par des bailleurs de fonds. Des données concernant des compagnies d'assurance impliquées en micro-assurance (fournissant des produits pour des ménages à faible revenu) sans implication de bailleur de fonds sont plus difficiles à rassembler. Toute information portant sur une institution impliquée en micro-assurance peut être envoyée à Johannes Busse, [busse@ilo.org](mailto:busse@ilo.org)