

MICRO-ASSURANCE

Améliorer la gestion des risques pour les populations pauvres

N°12
Avril 2007

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 huit sous-groupes. Pour plus d'informations, contactez Craig Churchill, churchill@ilo.org

Contacts ► Sous-groupe Opérations et Lignes Directrices pour Bailleurs : mjmccord@microinsurancecentre.org
► Sous-groupe Demande : moniquec@mfopps.org ► Sous-groupe Réglementation, Supervision et Politique : brigitte.klein@gtz.de ► Sous-groupe Diffusion : veronique.ada@microfinance.lu ► Sous-groupe Indicateurs de Performance : denis@garandnet.net; johnwipf@yahoo.com ► Sous-groupe Assurance Santé : bruno.galland@groupecidr.org
► Sous-groupe Assurance Agricole : jroth@microinsurancecentre.org ► Renforcement des Capacités : gramm25652@aol.com

Pour recevoir les prochains numéros de **MICROASSURANCE** (français, anglais ou espagnol), inscrivez-vous assurance@microfinance.lu et visitez pour **PLUS D'INFORMATIONS** <http://www.microinsurancefocus.org>

CGAP WORKING GROUP ON
MICROINSURANCE

Concept

ETUDES DE MARCHÉ SUR LA DEMANDE EN MICROASSURANCE : QUESTIONS CLÉS

Comprendre les besoins des clients et pouvoir évaluer dans quelle mesure ils sont prêts ou non à payer pour obtenir des produits de microassurance est indispensable lorsque l'on souhaite développer des produits réalistes, acceptables et abordables pour les populations à faible revenu. Les études de marché portant sur la demande en microassurance peuvent aider à mieux comprendre quels risques doivent être assurés et à déterminer les paramètres de la police, notamment les critères de couverture, le montant de la prime, les options et systèmes de paiement. Cet article traite de plusieurs éléments clés que toute étude de marché en microassurance doit aborder.

Comment la pauvreté affecte-t-elle la demande d'assurance ?

Le niveau de pauvreté peut affecter la manière dont les pauvres gèrent leurs risques. Même si tous les êtres humains sont plus ou moins confrontés aux mêmes types de sinistres, les pauvres sont plus vulnérables parce que leurs réserves financières sont moins importantes et leurs revenus plus variables. Même si le coût de chaque sinistre est faible, ils peuvent se répéter avec une telle fréquence qu'ils enferment les victimes dans un cercle vicieux qui les empêche de sortir de la pauvreté. La microassurance permet de réduire les risques avant que le sinistre ne survienne et, ainsi, de briser ce cercle vicieux. En Zambie, par exemple, l'assurance funéraire est très populaire. Selon un assuré, ce succès s'explique parce que celui qui en

dispose « est certain de ne pas avoir de problème pour payer les funérailles des membres assurés de sa famille, et ce sans devoir utiliser l'argent de son entreprise. » Les études de marché sont très utiles pour comprendre, face à différents produits d'assurance, quelles sont les priorités des ménages à bas revenu et quels attributs ils recherchent dans une police. Elles permettent de récolter des informations sur les types d'assurance informelle auxquels recourent les pauvres et leur niveau de satisfaction par rapport aux programmes d'assurance formels.

Quels attributs doit posséder un produit de microassurance ?

Concevoir un produit de microassurance exige de prêter une attention extrême aux détails. Quatre éléments sont d'une importance primordiale, à savoir l'abordabilité, la couverture, la réactivité du produit et l'accessibilité. Certains programmes de microassurance connaissent des difficultés lorsque les options de paiement des primes ne correspondent pas aux cycles et flux financiers des clients. Une bonne analyse du marché permet de mettre en adéquation le calendrier de paiement des primes et celui des revenus des ménages. Ainsi, au Sri Lanka, une évaluation des préférences des clients du Yasiru Provident Fund, un microassureur, a incité l'institution à modifier la police pour faire correspondre les primes aux indemnités et au nombre de membres du ménage couverts. En Albanie,

Etudes de marché sur la demande en microassurance : questions clés	1
Comment évaluer l'impact de la microassurance ?	2
Microassurance santé en Ouganda : comment rendre un produit abordable ? 4	
En bref	5
Nouvelles du Groupe de Travail	6

Opportunity International a découvert que l'échec d'un produit d'assurance n'était pas dû aux conditions de souscription ou au prix mais au fait que la prime devait être payée anticipativement.

Des améliorations dans les modes de distribution et les procédures de demande d'indemnisation peuvent contribuer à une hausse de la demande en facilitant l'accès des pauvres au produit et en réduisant les coûts de transaction qu'implique une demande d'indemnisation. Pour les produits existants, les informations nécessaires pour améliorer le produit et sa distribution peuvent être recueillies par des enquêtes de satisfaction ou en demandant aux clients de classer par ordre de préférence les attributs de différentes polices. La recherche peut également s'intéresser à différents services qui permettent d'encourager l'achat de produits de microassurance, comme l'éducation des clients et les stratégies de marketing. Des travaux récents ont montré des taux de persistance ne dépassant pas 50%, ce qui prouve le rôle clé que peut jouer ce type d'analyse de marché lors de la conception de produits adaptés.

Les études de marché sur la demande en microassurance peuvent permettre

d'identifier les caractéristiques nécessaires au bon fonctionnement d'un produit. Elles permettent également de mieux comprendre les mécanismes de gestion des risques qu'utilisent les populations cibles pour compléter l'assurance. Ces informations peuvent être utilisées pour améliorer la conception des produits et la tarification de l'assurance.

Le concept de l'assurance est-il bien compris ?

De nombreuses personnes ne comprennent pas ce qu'est l'assurance ou comment elle fonctionne. Dans certains cas, les pauvres ont une vision négative de l'assurance, qu'ils considèrent comme réservée aux riches, peu pertinente, inabordable et parfois même injuste à leur égard. Certains, sur base de leur expérience personnelle ou de ce qu'ils ont entendu dire autour d'eux, se méfient des assureurs, ou encore sont convaincus qu'ils font payer très cher un produit qui n'apporte rien.

Les études de marché sur la demande de microassurance permettent de mieux comprendre ce que les pauvres connaissent de l'assurance, de déterminer comment ils obtiennent leurs informations et d'évaluer s'ils en ont une perception correcte ou non. Elles permettent également de savoir si leur attitude envers l'assurance est ouverte et positive ou plutôt méfiante et négative. La plupart des assureurs utilisent des brochures et des dépliants pour faire connaître leurs produits. Malheureusement, beaucoup de clients potentiels, ne sachant pas lire, sont incapables de comprendre et

d'évaluer correctement des informations écrites. Les résultats des études de marché peuvent aider à concevoir des méthodes d'éducation qui aident les clients à comprendre les produits et à prendre de bonnes décisions en matière d'assurance. Les activités éducatives peuvent également aider les agents d'assurance à mieux connaître leurs produits et leur clientèle. Ainsi, au Malawi, les pauvres savent que l'assurance existe mais ont une compréhension limitée de ce qu'est une police. Lors d'entretiens, des assurés ont affirmé vouloir en savoir davantage sur les coûts et prestations des produits, ainsi que sur les éléments d'une police d'assurance.

Quels sont les informations nécessaires pour améliorer les produits de microassurance existants ?

Lorsque l'on souhaite améliorer les produits et les procédures de distribution, il est fondamental de s'intéresser à l'expérience que les clients ont eu des produits existants. Des questions sur leur satisfaction par rapport aux types de couverture, aux coûts et aux exclusions peuvent aider à évaluer leur compréhension de l'assurance. Discuter avec eux du montant des primes et de leur impact sur le budget familial permet de faire apparaître d'éventuels problèmes d'abordabilité et de voir comment ceux-ci peuvent varier d'un segment du marché à un autre. La manière dont les clients évaluent la collecte des primes et les processus d'indemnisation – leur facilité, convivialité, rapidité et complexité – est également très intéressant et peut permettre d'améliorer

les systèmes. Enfin, parler des avantages de l'assurance et de ce qu'elle a apporté peut aider à anticiper la demande future et contribuer à la pérennité à long terme de la microassurance.

Concevoir l'étude de marché

Obtenir l'aval des dirigeants de l'institution qui sponsorise ou met en œuvre le programme doit être la première étape du processus. Ceci permettra de les sensibiliser non seulement aux avantages que peut apporter une telle étude, mais également de leur faire prendre conscience du temps et des ressources nécessaires pour la réaliser.

Les lignes directrices relatives aux études de marché sur la demande en microassurance ont pour objectif d'aider ceux qui s'intéressent au sujet à trouver des réponses aux quatre questions qui précèdent. Elles proposent un ensemble d'instruments de recherche qualitatifs et quantitatifs, ainsi que divers détails sur les méthodes qualitatives les plus appropriées. Leur but est de contribuer au développement et au test de produits de microassurance appropriés. De plus en plus de produits étant proposés aux clients, les études de marché futures porteront sur les attributs, les coûts, l'utilisation et l'efficacité de la microassurance et, ainsi, permettront d'améliorer et de développer son champ d'application.

Source : Adapté de Sebstad, J., Cohen, M. & McGuinness, E., 2006 : *Guidelines for Market Research on the Demand for Microinsurance*, USAID. http://www.microlinks.org/ev_en.php?ID=13729_201&ID2=DO_TOPIC

Concept

COMMENT ÉVALUER L'IMPACT DE LA MICROASSURANCE ?

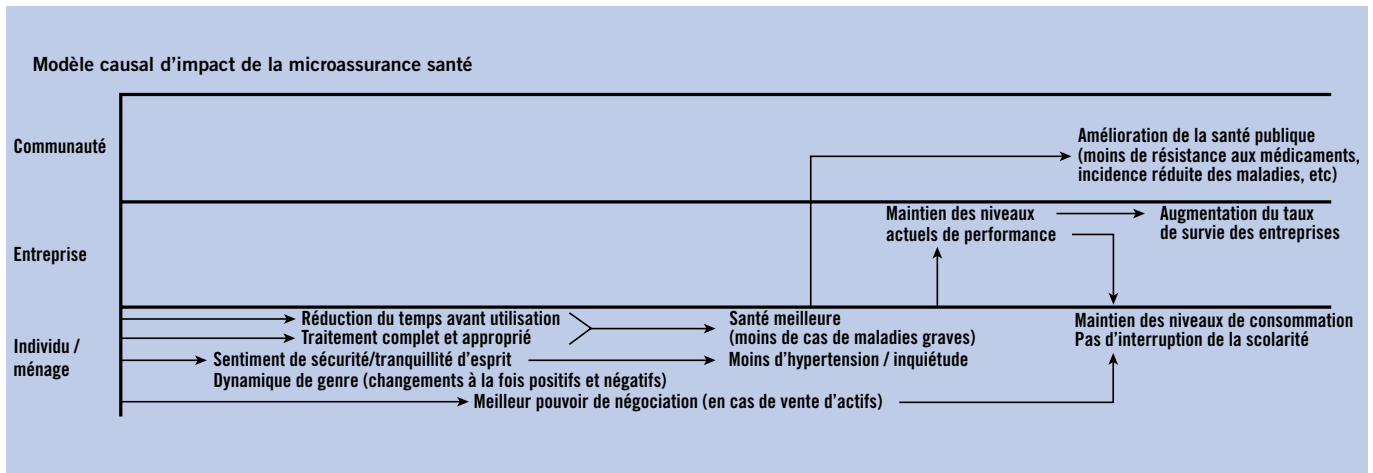
Une étude récente s'est intéressée à l'évaluation de l'impact de la microassurance sur les pauvres en examinant l'utilisation en Ouganda de deux types de produits, une police d'assurance santé et une police solde restant dû. En recourant à des méthodes de recherche qualitatives, l'étude a identifié les types d'impacts que la microassurance, notamment l'assurance santé, peut avoir sur des individus, leurs entreprises et leurs communautés. L'étude a également identifié plusieurs différences clés entre la microassurance et le microcrédit/épargne, qui peuvent affecter la manière de concevoir les études d'impact de la microfinance. Les résultats de cette étude offrent des indications précieuses en la matière et montre également qu'il est nécessaire d'approfondir la recherche dans certains secteurs précis.

Le but de l'étude était de produire et d'affiner un modèle causal pouvant être utilisé pour concevoir une étude d'impact de la microassurance sur les pauvres.¹ La tâche s'est avérée beaucoup plus simple pour l'assurance santé que l'assurance solde restant dû. Pour la microassurance santé, l'étude a permis d'identifier plusieurs parcours potentiels allant de l'intervention à l'impact. En voici quelques-uns :

- l'avantage le plus immédiat de la microassurance santé est le sentiment de sécurité dont jouit le client. Ce sentiment peut d'ailleurs contribuer à réduire l'hypertension.
- le fait d'être assuré incite les individus concernés à se soigner plus tôt et à poursuivre leur traitement jusqu'à son terme.

Ceci peut également contribuer à améliorer la santé générale de la population dans une communauté donnée.

- la microassurance santé peut également avoir un impact positif sur le taux de survie des entreprises en améliorant la santé des individus et en réduisant le risque d'absence au travail pour cause de maladie.
- la microassurance santé peut être utile à l'ensemble du ménage en limitant l'impact sur celui-ci des problèmes de santé, ce qui permet aux familles de ne pas devoir réduire leur niveau de consommation ou interrompre la scolarité des enfants.



Niveau d'analyse	Domaines d'impact	Indicateurs intermédiaires	Indicateurs finaux
Individu	Santé individuelle	Réduction du temps avant le recours aux services de santé Traitement complet/approprié	Moins de maladies
	Estime de soi	Sentiment de sécurité/tranquillité d'esprit	Moins d'inquiétude/meilleure estime de soi
Ménage	Consommation	Maintien de la capacité à travailler en cas de maladie Meilleurs résultats en cas de vente d'actifs (obtention d'un meilleur prix)	Maintien des niveaux de consommation Pas d'interruption de la scolarité
Entreprise	Performance	Maintien des niveaux actuels de performance	Amélioration du taux de survie des entreprises
Communauté	Santé publique		Amélioration de la santé publique

Sur base de ces hypothèses de parcours, l'étude présente plusieurs domaines d'impact et les indicateurs qui leur correspondent. Le diagramme représente un modèle causal d'impact de la microassurance santé. Le tableau propose divers ensembles d'indicateurs intermédiaires et finaux permettant de mesurer l'impact sur l'individu, le ménage, l'entreprise et la communauté.

Construire un modèle causal qui permette de décrire l'impact de l'assurance solde restant dû a été beaucoup plus difficile, parce que de nombreuses personnes n'ont jamais utilisé ce produit : pour chacune des années entre 2003 et 2006, le nombre de dossiers ayant donné lieu à un règlement a représenté en moyenne moins de 10% du nombre total de clients. De plus, seule une fraction de ces cas ont été réglés par le biais d'un paiement. En conséquence, peu de clients voient l'intérêt d'une telle police.

Malgré ces différences entre les deux types de microassurance, l'étude a permis de tirer des conclusions générales sur la conception des études d'impact en microassurance. Tout d'abord, le parcours causal et l'impact de la microassurance sont beaucoup plus

nuancés que ceux du microcrédit et de la micro-épargne, à un point tel que les indicateurs traditionnellement utilisés pour mesurer l'impact du microcrédit et de la micro-épargne peuvent être inapplicables. Il faudra probablement disposer d'indicateurs différents pour comprendre dans quelle mesure et comment la microassurance apporte un plus aux individus.

La microassurance et les autres type de produits de microfinance de produits différent également au niveau de leur impact sur le comportement et les attitudes. Sur base des recherches préliminaires, il apparaît que c'est au niveau du changement comportemental que se situe l'impact principal de la microassurance. Ce type de phénomène est malheureusement extrêmement difficile à observer. Le niveau d'information joue également un rôle certain dans l'impact que la microassurance peut avoir. Un assuré mal informé peut ne pas profiter pleinement des avantages de sa police. Une personne qui n'est pas consciente d'être assurée ne se sentira pas « rassurée » et ne modifiera probablement pas son comportement et son attitude.

Finalement, l'étude identifie plusieurs domaines liés aux questions d'impact et qui méritent un examen plus approfondi, notamment la question des paiements. Selon l'étude, il apparaît que pour ces deux produits d'assurance les paiements ne jouent aucun rôle, ce qui suggère que, à la différence du microcrédit et de l'épargne, le véritable impact de la microassurance n'est pas lié à l'utilisation des fonds. Cette découverte, ainsi que d'autres conclusions, montrent qu'il est nécessaire de faire preuve de créativité lorsque l'on évalue l'impact de la microassurance, parce qu'il s'agit d'un produit différent des autres produits de microfinance.

- 1 Un modèle causal est un cadre conceptuel qui montre les liens logiques entre les activités d'un programme et ses résultats et impacts.

Source : Adapté de Young, P., Mukwana, P. et Kiyaga, E., 2006 : MICROINSURANCE Exploring Ways to Assess Its Impact, Microfinance Opportunities/IRIS. <http://www.microfinanceopportunities.org/docs/Microinsurance%20Exploring%20Ways%20to%20Assess%20Its%20Impact.pdf>

Etude de cas

MICROASSURANCE SANTÉ EN OUGANDA : COMMENT RENDRE UN PRODUIT ABORDABLE ?

Les conclusions présentées ici sont basées sur une étude portant sur des ménages assurés et non-assurés, vivant tant dans des centres urbains que des zones rurales, en Ouganda. L'objectif consistait à examiner l'impact financier des programmes d'assurance santé de Microcare, ainsi que le recours aux prêts et à la vente d'actifs pour couvrir les dépenses de santé.

Les résultats de l'étude prouvent que les ménages assurés dépensent moins d'argent pour leurs soins de santé et jouissent d'une sécurité financière plus importante que les non-assurés. L'étude montre également que les facteurs géographiques jouent un rôle, les ménages ruraux étant plus susceptibles que les autres de vendre leurs biens pour couvrir leurs dépenses de santé. D'autres résultats, de nature plus descriptive, montre que les ménages non-assurés sont plus susceptibles de dépenser des montants excessivement élevés pour la santé que les ménages assurés (plus de 12% des non-assurés atteignent le seuil de 20%, contre 2% des assurés). De plus, il apparaît que 75% des ménages concernés par l'étude ont souscrit un prêt et que près de 40% des ménages assurés l'ont utilisé pour payer les dépenses de santé. Deux facteurs peuvent expliquer ce chiffre très élevé : soit les prestations de l'assurance santé sont insuffisantes pour couvrir les dépenses, soit d'autres coûts liés à la santé (transport jusqu'au dispensaire, par exemple) interviennent dans la décision d'utiliser l'argent du prêt.

Beaucoup de ménages en Ouganda ne peuvent payer la prime de l'assurance santé de base, qui inclut le traitement anti-malaria. D'un point de vue économique, la décision d'acheter un produit ou non dépend de la valeur de celui-ci par rapport à son prix (ou son utilité). Ainsi, l'utilité sera basse si une prime peu élevée est associée à un produit dont la couverture est (trop) limitée. Elle sera tout aussi basse si la prime est plus (trop) élevée mais donne droit à des prestations plus complètes. Il existe donc un décalage entre la prime qu'un ménage peut payer et le niveau de couverture désiré. Par conséquent, il semble nécessaire de subsidier les primes pour assurer le financement de produits suffisamment complets et en encourager la souscription.

Microcare propose plusieurs polices d'assurance santé par le biais de l'IMF FINCA Ouganda. Grâce à ce partenariat, Microcare a réussi à rapidement et durablement élargir la portée de ses activités. Les clients de FINCA Ouganda ont davantage tendance, eux, à ne pas utiliser leurs prêts pour couvrir leurs dépenses de santé. La prime est déduite du montant décaissé du prêt, ce qui règle d'office le problème de son paiement. Les clients sont davantage susceptibles de souscrire une police de microassurance santé et de la pérenniser. De plus, des produits combinant épargne et accès à l'assurance peuvent permettre d'arriver au même résultat. Les pauvres sont encouragés à accumuler une certaine épargne qui leur

donne droit à une prime et leur permet d'être assurés en même temps. Ce type de produit combiné est peut-être le plus adapté à ce type de population, dont les revenus sont souvent irréguliers.

De nombreuses IMF sont actives en Ouganda. Les décisions prises en matière de politique de microassurance santé devraient tenir compte des bénéfices potentiels pouvant être tirés du développement du secteur de la microfinance.

Source : Adapté de Wilms, A., 2006 : *The Financial Impact of Formal Health Insurance Schemes : Evidence from Uganda*, Free University, Amsterdam. (Contact: info@annegienwilms.com) http://microfinancegateway.org/files/36532_file_The_Financial_Impact_of_Formal_Health_Insurance_Schemes.pdf

En bref

Glossaire

Assurance santé couvre les risques de maladie et d'accident ayant des conséquences physiques. Les IMF ont réalisé que les dépenses de santé sont une des causes du non remboursement des crédits et de l'incapacité qu'éprouvent certaines populations à améliorer leur situation économique. Plusieurs d'entre elles ont donc décidé de lancer leur propre programme d'assurance santé ou ont associé leurs clients à des programmes existants. Même si les niveaux de couverture varient, la plupart des régimes d'assurance santé couvrent, de manière limitée, les frais d'hospitalisation pour certaines maladies, les consultations médicales et les médicaments. Dans certains cas, l'assureur couvre également certains soins de santé primaires comme la vaccination et la contraception.

Source : *Microinsurance FOCUS Frequently Asked Questions* http://microfinancegateway.org/resource_centers/insurance/microinsurance/insurance14#Q5

Documents de référence

Health Micro-Insurance Schemes: Feasibility Study Guide (Volume 1 & 2) - ILO/STEP, 2005

Tous ceux qui développent des produits microassurance santé souhaitent qu'ils soient durables et capables d'évoluer, mais aussi qu'ils soient bien conçus dès le départ. Ce guide aide les promoteurs de tels régimes l'assurance à réaliser une étude de faisabilité avant de lancer un produit ou d'étendre sa couverture. Le guide est divisé en deux volumes. Le volume 1 aborde la question des procédures et explique, étape par étape, comment une telle étude peut être réalisée. Le volume 2 est consacré aux outils disponibles et propose des conseils pratiques pour chaque étape.

http://www.microfinancegateway.com/files/34017_file_34017.pdf

Critical Appraisal of Micro Health Insurance Laws - George, Alex, Economic and Political Weekly, 10 février 2007

Cet article propose un examen critique des lois (et règles) relatives à la microassurance santé, en mettant l'accent sur les obligations des assureurs envers le secteur rural et social et sur la réglementation sectorielle, notamment celle des tiers administrateurs.

<http://www.epw.org.in/articles/2007/02/11067.pdf>

Health Insurance Models in the Philippines: The cases of ORT and CARD MBA-PhilHealth - Rulloda, Jacqueline Martins, Thesis - European Microfinance Programme, 2006 (Contact: jacqueline.rulloda@gmail.com)

Cet article compare deux régimes, ORT Health Plus, un modèle communautaire, et le programme KaSAPI, un partenariat entre Phil-Health et CARD MBA. L'article met en évidence les forces et faiblesses de chaque régime.

D'autres documents sur la microassurance santé sont disponibles sur: http://microfinancegateway.org/resource_centers/insurance/products

Nouvelles du Groupe de Travail

Conférence Microassurance 2007

La Conférence Microassurance 2007 aura lieu du 13 au 15 novembre 2007 à Mumbai (Inde). Il s'agit de la troisième conférence internationale sur la microassurance qu'organisent conjointement le Groupe de Travail sur la Microassurance du CGAP et Munich Re Foundation. Cette année, l'événement bénéficie du soutien de l'IRDA.

Les sessions plénières permettront à des panels d'aborder les sujets principaux: réglementation ; questions de politiques et de supervision ; innover pour améliorer l'efficacité et les prestations ; produits de microassurance innovants ; produits individuels contre produits de groupe.

Les inscriptions seront ouvertes le 1er juillet 2007.

Plus d'infos :

<http://www.munichre-foundation.org/StiftungsWebsite/Projects/Microinsurance/2007Microinsurance/default.htm>

Ateliers régionaux sur l'accès des pauvres à l'assurance

La Banque Mondiale, en collaboration avec Munich Re Foundation et le Groupe de Travail sur la Microassurance du CGAP, organise une série d'ateliers régionaux sur l'accès des pauvres à l'assurance. Le premier atelier aura lieu les 7 et 8 mai 2007 à Rio de Janeiro (Brésil).

Plus d'infos :

<http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/WBI/WBIPROGRAMS/FSLP/0,,contentMDK:21129454~pagePK:64156158~piPK:64152884~theSitePK:461005,00.html>

Sous-groupe Indicateurs de performance

Des résumés du rapport de l'atelier « Indicateurs de performance à l'usage des praticiens de la microassurance » ont été publiés en anglais, français et espagnol. L'atelier, tenu en octobre 2006, avait pour objectif de sensibiliser les microassureurs aux thèmes de l'analyse des performances et de la gestion des risques.

http://microfinancegateway.org/resource_centers/insurance/insurance1#8

Le sous-groupe invite les opérateurs et experts en microassurance à réagir aux indicateurs de performance proposés.

Contactez denis@garandnet.net

Sous-groupe Demande

Le sous-groupe travaille sur un module d'éducation financière consacré à la gestion des risques et la microassurance ciblant les ménages à bas revenus. Un projet de module a été développé et le sous-groupe est à la recherche de partenaires pour le tester (tests croisés). Ce projet s'inscrit dans le cadre du programme « éducation financière des pauvres ».

Pour en savoir plus, contactez Moniquec@mfops.org

D'autres informations sur l'actualité et les thèmes récurrents de la microassurance, ainsi que les activités du groupe de travail, sont disponibles sur : www.microinsurancefocus.org

«La présente publication est protégée par les dispositions de la loi luxembourgeoise du 18 avril 2001 sur les droits d'auteur, les droits voisins et les bases de données. Aucun article ou partie de cette publication ne peut être reproduite sous quelque forme que ce soit sans l'autorisation écrite de son auteur. Les articles sont publiés sous la responsabilité exclusive de leurs auteurs et ne sont l'expression que leurs propres opinions.»

«Micro-Assurance : Améliorer la gestion des risques pour les populations pauvres» est publiée par ADA avec l'appui de la Coopération Luxembourgeoise au Développement. Copyright © ADA 2007 all rights reserved.