

MICRO-ASSURANCE

Améliorer la gestion des risques pour les populations pauvres



Novembre 2005

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 des Sous-groupes: ► Sous-groupe Opérations et Lignes Directrices pour Bailleurs : mjmccord@microinsurancecentre.org
► Sous-groupe Demande : moniquec@mfopps.org ► Sous-groupe Réglementation : brigitte.klein@gtz.de ► Sous-groupe Diffusion : assurance@microfinance.lu ► Sous-groupe Indicateurs de Performance : denis@garandnet.net et johnwipf@yahoo.com ► Sous-groupe Assurance Santé : bruno.galland@groupecidr.org et Klaus.Fischer@fas.ulaval.ca
► Sous-groupe Assurance Agricole (Rurale) [à déterminer] ► Renforcement des Capacités : gramm25652@aol.com

Pour recevoir les prochains numéros de MICRO-ASSURANCE, contactez assurance@microfinance.lu

Concept

AGIR POUR QUE L'ASSURANCE SERVE LES INTÉRÊTS DES PAUVRES

C'est cette question qui a été au cœur de la Conférence 2005 sur la Microassurance, consacrée aux pratiques et aux leçons tirées par le secteur. La conférence a été organisée par Munich Re Foundation et le Groupe de Travail Microassurance du CGAP, du 18 au 20 octobre 2005 à Munich (Allemagne).

Elle s'est inscrite dans le cadre du projet «Bonnes et mauvaises pratiques en microassurance» du groupe de travail. En plus du travail sur les lignes directrices destinées aux bailleurs, ce projet, géré par l'OIT au nom du groupe, va permettre de réaliser 24 études de cas sur la microassurance dans le monde. La même méthodologie et la même approche vont être utilisées dans les 24 cas, ce qui permettra de mieux comprendre comment on peut concevoir et fournir des services d'assurance à des populations pauvres.

Le but principal de la conférence était de présenter les conclusions préliminaires des études de cas. Quatre-vingt dix personnes ont participé à cet événement international, notamment des actuaires, des dirigeants de compagnies, des régulateurs, ainsi que des praticiens, des universitaires, des représentants de la Banque Mondiale et des bailleurs clés.

Craig Churchill, président du groupe de travail, a estimé que «cette réunion nous

a surtout permis de nous confronter à la réalité. Plusieurs experts ont analysé les études de cas sous des angles différents —méthodes de collecte des primes, gestion des risques ou stratégies de marketing— et ont profité du forum pour présenter leurs conclusions préliminaires et recueillir des réactions auprès des participants.»

Six séances plénières et 18 sessions parallèles ont permis d'aborder le rôle des assureurs, réassureurs, fournisseurs d'assistance technique, régulateurs et gouvernements, ainsi que de débattre de fonctions assez classiques comme la souscription, la collecte des primes, le paiement des indemnités et les mesures de gouvernance qui permettent d'assurer la durabilité.

Thomas Loster, président de Munich Re Foundation, hôte de la conférence, a exprimé comme suit sa vision de la microassurance : «Pour nous, il ne s'agit pas d'un domaine d'activité de second ordre, que l'on traite en organisant une simple conférence. Pour contribuer à améliorer les conditions de vie de ceux qui n'ont pas accès aux services financiers, il faudra unir nos efforts et trouver ensemble des solutions aux problèmes actuels. Ensuite, ces solutions devront être traduites en actions, étape par étape. Dans ce processus,

Agir pour que l'assurance serve les intérêts des pauvres.....	1
Commentaires sur les différents modes de distribution	2
Le modèle du micro agent de TATA-AIG (Inde)	4
Informations sélectionnées	5
En bref	5
Nouvelles du Groupe de Travail	5

Munich Re Foundation entend être un partenaire sur lequel on pourra compter.»

La conférence a permis d'affirmer le fait que de nombreux acteurs ont un rôle à jouer dans la réduction de la vulnérabilité des pauvres, notamment les coopératives, les assureurs commerciaux et les gouvernements. Elle a également été l'occasion de répéter le fait que, dans le secteur de l'assurance, qu'elle soit commerciale ou subsidiée par un gouvernement, les mêmes principes opérationnels fondamentaux doivent être appliqués et respectés.

Le rapport de la Conférence sera disponible en janvier 2006. Le principal résultat tangible de la conférence et de l'analyse des études de cas sera une publication fondamentale sur la microassurance, disponible en 2006.

Concept

COMMENTAIRES SUR LES DIFFÉRENTS MODES DE DISTRIBUTION

La conférence a analysé les conclusions de 20 études de cas pour déterminer les modes de distribution qui donnent de bons résultats, le contexte nécessaire pour cela, et essayer de concevoir un éventuel modèle à appliquer à l'avenir. Les études de cas ont mis en évidence quatre modèles institutionnels :

Modèle Partenaire-Agent

Ce modèle est basé sur la collaboration entre une compagnie d'assurance formelle et une institution (IMF ou autre) qui joue le rôle d'agent et fournit des services à une clientèle à faible revenu. La compagnie alimente les réserves financières, fixe les primes, supervise l'indemnisation et garantit le respect des dispositions légales. L'agent se charge de la distribution et facilite le transfert rationnel du risque, des ressources et de l'expertise entre le secteur formel et informel.

Il s'agit d'une relation «gagnant-gagnant». Grâce à l'IMF, l'assureur a accès à un marché qui lui est généralement inaccessible. L'IMF peut proposer à ses membres des services utiles, sans devoir pour cela prendre des risques excessifs. Les ménages pauvres bénéficient eux d'une protection qui leur serait inaccessible par d'autres moyens.

Un exemple souvent cité de modèle est **AIG Ouganda**, qui a lancé son premier produit de microassurance il y a huit ans. En 2004, 1,6 millions de polices vies avaient été souscrites, par le biais de 26 IMF, pour un total de primes s'élevant à environ 800.000 dollars. On peut cependant critiquer les profits excessifs, environ 20% de la prime, que réalise l'assureur, ainsi que le fait qu'AIG Ouganda et ses partenaires n'aient pas davantage étoffé le produit et le processus d'indemnisation et aient négligé l'éducation des clients.

La formation du personnel de terrain de l'IMF, pour qu'il puisse correctement expliquer ce qu'est l'assurance à d'éventuels clients, est une nécessité, comme l'a montré une étude de cas faite en **Zambie**. Dans ce pays, **Madison Insurance** collabore avec quatre IMF pour assurer environ 100.000 personnes sur la vie. Il faut signaler ici deux faits importants. D'une part, l'une des quatre IMF ne touche pas de commission et est rémunérée

sur la base d'une convention de partage des bénéfices avec Madison. D'autre part, la possibilité d'être assuré semble avoir incité les IMF à accepter plus facilement des membres potentiellement infectés par le VIH/SIDA.

Le modèle du partenariat élimine la plupart des complications réglementaires mais le produit n'est pas forcément conçu pour répondre aux besoins des ménages pauvres. Souvent, l'assureur se sert d'un produit pré-existant, en révisant à la baisse le capital assuré, plutôt que de développer un nouveau produit, adapté au public cible.

Aux **Philippines**, un réseau d'IMF appelé **APPEND** a bénéficié de l'aide d'**Opportunity International** et pris à sa charge le processus de développement des produits. Le réseau a développé un prototype d'assurance-vie temporaire et recueilli ensuite des offres de prix auprès de cinq assureurs. C'est Cocolife qui a offert le prix le plus intéressant et s'est montré le plus flexible quant à l'éventuelle adaptation des caractéristiques du produit. Ce cas montre qu'une IMF bien informée (et bénéficiant de l'assistance technique nécessaire) peut arriver à proposer à ses clients des produits d'assurance appropriés.

Caisse de crédit et coopératives/mutuelles d'assurance

Les coopératives de crédit et d'épargne, ou les caisses de crédit, comme on les appelle dans de nombreux pays, proposent souvent des polices solde restant dû destinées à protéger les emprunteurs et garantir qu'en cas de décès la «dette disparaisse avec le débiteur». Grâce à ce type de produit, un solde dû n'affecte ni les proches du défunt ni l'institution prêteuse. Les caisses de crédit proposent également des polices permettant de protéger l'épargne, pour stimuler celle-ci. Certaines vendent également des assurances habitation, funérailles, invalidité, santé et, plus rarement, des polices accident. Ces produits s'ajoutent aux services de crédit et d'épargne classiques. Beaucoup sont fournis de manière informelle, même si dans certains pays ils sont légalement reconnus en tant que prestations destinées aux membres.

Ces services peuvent donc être vendus par des coopératives de crédit et d'épargne mais également par des entreprises indépendantes et, dans au moins un pays, le Mexique, par une association de mutuelles d'assurance agricole.

Près de 140 coopératives et mutuelles d'assurances, dans 70 pays, qui vendent leurs produits aux populations à faible revenu mais aussi à des segments plus riches de leur marché, sont membres d'une association internationale appelée l'ICMIF (Fédération Internationale des Coopératives et Mutuelles d'Assurance).

La Equidad, une coopérative créée il y a 35 ans en Colombie pour fournir des services d'assurance à d'autres coopératives et à leurs membres, illustre parfaitement ce qui différencie le modèle partenaire-agent et celui de la coopérative d'assurance. En plus d'une gamme étoffée de produits destinés au marché général, elle vend deux microproduits collectifs d'assurance vie par le biais de deux partenaires, une IMF (Women's World Foundation - WWF) et un groupe de coopératives qui lui sont affiliées. Elle a ainsi pu vendre ses produits à plus de 10.000 clients de WWF et à 18.000 coopérateurs.

Le cas de **ServiPeru** montre lui que dépendre de groupes affiliés est une arme à double tranchant. Pendant 30 ans, cet assureur a vécu de cette relation. Il a cependant failli en mourir au début des années 90, lorsque les coopératives qui le soutenaient et l'économie nationale se sont écroulées. Après restructuration, ServiPeru s'est spécialisé dans les services santé et funérailles et a créé une filiale qui gère son portefeuille d'assurance. Même aujourd'hui, son microproduit d'assurance maladie ne bénéficie que d'un soutien minime de la part des coopératives, dont les membres représentent seulement 10 % des assurés. Tous les pays ne disposent malheureusement pas d'un socle coopératif suffisamment fertile pour que la microassurance puisse y prospérer.

La conférence a cependant insisté sur le fait que la différence apparemment minime entre les deux modèles – la participation de l'agent dans la compagnie d'assurances – a dans la pratique un impact important sur la manière dont est

respecté l'esprit de la microassurance. Cette participation, partielle ou totale, donne à l'agent le droit d'influencer la manière dont le programme d'assurance est conçu et géré, mais lui permet également d'influencer le fonctionnement de l'assureur partenaire, entité démocratique, et de s'assurer qu'il maintienne sa capacité à répondre aux besoins et aux intérêts des clients.

Modèle basé sur la communauté

En Afrique subsaharienne, où plus de 90 % des actifs travaillent de manière informelle et sans protection sociale, les communautés pauvres se sont unies pour créer des mécanismes d'assurance maladie, généralement sans but lucratif et basés sur une adhésion volontaire. Les détenteurs de polices versent leurs primes dans un fonds et ont droit à des prestations définies. La communauté joue un rôle important dans la conception et la gestion du programme. Une organisation d'appui s'occupe de l'assistance technique et de la supervision, elle négocie également les tarifs des prestations médicales auprès d'un ou plusieurs fournisseurs de soins de santé.

L'un des cas examinés pendant la conférence est celui d'un réseau mutuel de microfinance béninois, l'Association d'Entraide des Femmes (**AssEF**), qui a établi son propre programme d'assurance maladie. Le réseau dispose de 27 fonds de crédit et d'épargne et travaille avec 240 groupes qui aident des femmes pauvres de Cotonou et de sa banlieue. Un suivi étroit des activités et une bonne gestion ont permis à ce programme de bénéficier d'une forte croissance depuis sa création en 2002 et ont assuré sa pérennité. L'organisation est dirigée par une assemblée générale et un conseil d'administration, composé de 13 femmes élues par les membres.

La conférence a cependant fait remarquer que, malgré le succès de cette initiative et d'un programme similaire au Sénégal, ce genre de service n'arrive pas jusqu'aux couches les plus pauvres de la population. Certains puristes estiment même que ces deux initiatives ne sont pas des programmes basés sur des communautés à proprement parler mais plutôt des IMF qui propose de l'assurance-maladie.

Bien qu'elles soient d'esprit mutualiste et s'inscrivent théoriquement dans le mouvement mutuel, les mutuelles de santé diffèrent d'un point de vue opérationnel des microassureurs de la catégorie caisses de crédit et coopératives/mutuelles d'assurance. Parmi les 300 entités de ce type identifiées en Afrique de l'Ouest, trois font l'objet d'une étude en cours de

réalisation : l'Union des Mutuelles de Santé de Guinée Forestière, l'Union Technique du Mali et l'Union des Mutuelles de Santé de Thiès.

La difficulté à classer les mutuelles de santé dans l'une ou l'autre des deux catégories (modèle basé sur une communauté ou modèle de la coopérative/mutuelle) met en évidence un élément important : les études de cas portant sur ces mutuelles de santé permettront de tirer des leçons pratiques et opérationnelles différentes de celles des autres cas. En soi, cela justifierait de les considérer comme formant une catégorie à part.

Modèle de la vente directe

Le troisième modèle est celui de la compagnie d'assurance qui vend directement ses polices aux communautés pauvres, par le biais d'agents salariés ou rémunérés par commission (ou les deux).

La conférence s'est particulièrement intéressée à la joint venture **Tata-AIG**, en **Inde**, qui distribue ses produits par le biais de ce qu'elle appelle des micro-agents. À la différence des pays où cela n'est qu'encouragé, les assureurs présents en Inde ont l'obligation de réaliser un pourcentage prédéfini de leur chiffre d'affaires dans les régions rurales ou auprès de certains secteurs sociaux. Pour atteindre (et dépasser) son quota, Tata-AIG a adopté une approche innovante, basée sur le marketing direct, qui consiste à choisir et aider des femmes disposant de faibles revenus à établir des agences d'assurance.

Delta Life, au Bangladesh, est un autre exemple d'entreprise ayant adopté la voie de la commercialisation directe. Créée il y a 15 ans, Delta Life est une société commerciale cotée à la bourse de Dhaka et qui vend ses produits à des personnes disposant de faibles revenus, sans

Quelques principes à ne jamais oublier!

Les études de cas montrent que chaque modèle possède des forces et des faiblesses mais également qu'ils présentent tous une grande pertinence. Quelle que soit l'approche choisie, certains principes semblent fondamentaux. Il faut :

- Comprendre la demande, en étudiant d'un point de vue quantitatif et qualitatif les besoins des clients, leurs préférences et leur niveau de familiarité avec l'assurance.
- Recueillir des informations critiques sur les caractéristiques clés que doit posséder le produit et sur la capacité des clients à payer.
- Cibler les clients mais aussi le personnel de terrain qui, s'il n'est pas convaincu de l'utilité des produits, sera incapable de persuader les clients.
- Envisager un positionnement sur plusieurs segments du marché et non sur le seul marché des personnes à faibles revenus.
- Plus le produit est simple, mieux il marchera. Si un produit ne peut pas être expliqué en quelques phrases, il ne fonctionnera pas.
- Opter pour une couverture complète de quelques risques plutôt qu'une couverture partielle de trop de risques.
- Éviter de surcharger les polices de clauses et de prestations dont le client aura du mal à demander la mise en œuvre.
- Minimiser le nombre d'exclusions.
- Renoncer à la contestabilité, de manière à couvrir les affections préexistantes et à ne pas devoir exiger des clients qu'ils remplissent un questionnaire médical.
- Envisager la couverture familiale pour augmenter les volumes et améliorer les prestations.
- Appliquer un tarif unique à tous les groupes d'âges, tant que les montants assurés restent modestes.

Plus d'info : <http://www.munichre-foundation.org/StiftungsWebsite/TopicsAndProjects/Poverty/WorkshopMicroinsurance/>

recevoir de soutien financier de la part de bailleurs ou d'assistance technique. Considérée comme la «Grameen Bank de la microassurance», Delta a été un pionnier et développé une police d'assurance mixte qui combine épargne, assurance et crédit. Elle possède aujourd'hui plus d'un million de clients.

Ces deux exemples montrent la popularité des politiques d'assurance mixte, qui permettent aux pauvres de se constituer gra-

duellement un capital. Tata-AIG propose des polices temporaires mais ce sont ses polices mixtes qui génèrent la plus grande demande.

Ces cas prouvent que les compagnies d'assurances peuvent atteindre directement le marché des personnes à faibles revenus, en tout cas dans les pays à forte densité de population. La vente directe permet de résoudre certains des problèmes que posent les modèles partenaire-

agent et caisse de crédit, qui ne permettent pas à l'assureur de contrôler la structure de distribution comme il le souhaiterait. Par contre, ici, le contrôle qu'exerce l'assureur a un coût, celui de la mise en place d'un modèle de distribution qui n'a pour seule fonction que de vendre de l'assurance. Les autres modèles profitent eux d'une structure existante et réduisent ainsi au minimum les coûts supplémentaires induits par les transactions d'assurance.

Etude de cas

LE MODÈLE DU MICRO AGENT DE TATA-AIG (INDE)

Tata-AIG s'est lancée dans la microassurance afin de pouvoir acquérir une licence l'autorisant à vendre de l'assurance en Inde. À la différence de beaucoup d'autres compagnies, elle a immédiatement perçu les nombreux avantages de la microassurance, en tant qu'outil de concrétisation de la responsabilité sociale de l'entreprise mais égal comme moyen de faire connaître la marque sur un nouveau marché et de développer de bonnes relations avec le régulateur.

Le PDG de TATA-AIG a réalisé que la microassurance exigeait une approche innovante et que les produits destinés aux ménages pauvres ne sont pas simplement des polices classiques dont la prime et les prestations ont été revues à la baisse. Il a notamment compris la nécessité de disposer d'un nouveau mécanisme de distribution.

Il a créé un service spécialisé dans la microassurance, convoqué l'équipe rurale et sociale et lui a donné toute la latitude d'imaginer des stratégies de distribution nouvelles.

En plus du modèle classique partenaire-agent, l'équipe a développé un modèle basé sur des micro-agents, qui fonctionne comme suit :

1. Des ONG recommandent Tata-AIG auprès des communautés locales, dans les zones où l'assureur souhaite vendre ses produits (les ONG doivent posséder de bonnes relations avec la communauté locale).
2. En échange d'honoraires, l'ONG dresse une liste de membres de la communauté susceptibles de devenir des micro-agents d'assurance.

3. Si ces micro-agents acceptent la proposition de collaborer avec Tata-AIG, on leur demande de former des groupes de pairs.

4. Chaque groupe, appelé CRIG (groupe d'assurance rural communautaire), fonctionne comme une firme d'agent d'assurance.

5. Les agents sont formés par TATA-AIG, qui aide le leader de chaque CRIG à obtenir une licence d'agent d'assurance.

6. L'ONG peut réaliser d'autres tâches : cumuler les primes, autoriser les agents à utiliser ses bureaux pour certaines tâches, verser les prestations et indemnités lors de cérémonies publiques, former les micro-agents.

Le modèle se base sur des techniques de marketing direct similaires à celles qu'utilisent des sociétés comme Tupperware et Avon. Ce modèle n'est performant que si le personnel de terrain a été correctement sélectionné, dispose de bonnes connaissances générales en assurance, connaît les détails des produits et maîtrise les techniques de vente.

Ce modèle est ici basé sur les groupes que sont les CRIG mais peut également être mis en œuvre sur la base d'agents individuels. Les micro-agents sont souvent des femmes dépositaires de certaines responsabilités dans un groupe solidaire ou bénévoles dans une ONG. Après certification, elles ont pour tâche de trouver des clients dans les alentours de leur domicile, soit une zone qui peut parfois englober quatre ou cinq villages, selon la taille de ceux-ci.

En plus d'être un nouveau modèle de distribution pour la microassurance, ce système crée des emplois et génère des revenus additionnels pour les ONG.

Les CRIG semblent être des structures relativement stables, même s'il est encore tôt pour en juger. Tant que les incitants financiers seront suffisamment élevés, il est probable que peu de micro-agents abandonneront leur rôle. Même si certains venaient à le faire, ils seraient facilement remplaçables par un autre membre de la communauté, limitant ainsi le risque de polices orphelines. Si un CRIG est démantelé, l'ONG peut transférer les polices orphelines vers un autre CRIG.

Cependant, comme tous les systèmes basés sur le marketing direct, il est possible que les agents des CRIG, ayant contacté tout ceux qu'ils connaissent, doivent un jour s'adresser à des inconnus. Ceux-ci vivront sans doute dans des villages éloignés, ce qui augmentera les dépenses des vendeurs. Pour éviter ce problème, Tata-AIG a l'intention d'ouvrir des agences dans des zones encore «inexplorées». Chaque agence disposera d'un véhicule, utilisé pour aller vendre des polices à des clients plus éloignés.

Dans plusieurs pays, ce modèle pourrait, si on l'adapte aux conditions locales, être un moyen très efficace de résoudre le problème de la distribution de la microassurance.

CGAP Working Group on Microinsurance Good and Bad Practices Case Study No. 14: TATA-AIG Life Insurance Company Ltd., India. (J. Roth and V. Athreya, September 2005). Source: http://microfinancegateway.org/files/28285_file_Tata_AIG_Good_and_Bad_Case_Study_14.pdf

Information Sélectionnées

A propos d'une initiative en assurance

UNE FONDATION POUR (RE)ASSURER LES CREATEURS D'ENTREPRISE EXCLUS DE L'ASSURANCE

ASSOCIATION DE PREFIGURATION DE LA FONDATION POUR LA MICRO-ASSURANCE, LYON (FRANCE)

Ce projet a été lancé par le fondateur et président du groupe APRIL et le président de l'IMF française ADIE. Son but est de compléter le microcrédit en aidant des créateurs d'entreprise, vulnérables et exclus de l'assurance, à bénéficier d'une protection complémentaire sociale et professionnelle qui corresponde à leurs besoins.

A l'heure actuelle, l'association travaille au développement de son système de microassurance, ce qui implique de définir le contenu de l'assurance complémentaire de solidarité, les modes de mise en œuvre, le suivi et le développement de modules de formation et de prévention des risques. Une fondation d'intérêt public sera établie et chargée de la distribution et vente des produits.

Le produit développé par l'ADIE couvre l'incapacité temporaire de travail et les dommages aux biens et personnes. La phase d'essai pilote (2006) portera sur 500 polices. Par la suite, il est prévu de passer à 5000 polices par an. Le créateur de la micro-entreprise devra être affilié auprès d'une association pour pouvoir bénéficier de ce service.

Contactez Carole Ringaud : cringaud@entrepreneursdelacite.org

En bref

Publications récentes

An Assessment of the Operation of Agricultural Insurance Scheme in Nigeria (S.O. Olubiyo et G.P. Hill, Savings and Developments, No. 3/29, Novembre 2005). Cet article conclut que la diversification des activités vers l'assurance commerciale a profité à ce programme, en tout cas au niveau du profit et de la réduction des risques, mais n'a pas permis d'augmenter le volume d'activité avec les agriculteurs. Disponible sur commande : publications@fgda.org

Weather Index Insurance, Malawi (Richard Leftley, Opportunity International, Novembre 2005). Cet article présente le produit d'assurance indexé sur les conditions météorologiques qu'a développé Opportunity International pour les agriculteurs du Malawi. Lisez sur : <http://www.microinsurancecentre.org/resources/Documents/051101%20Drought%20insurance%20opportunity%20International.pdf>

Invest to Present Disaster : The potential benefits and limitations of microinsurance (Reinhard Mechler et comprend Joanne Linneroth-Bayer, Viewpoint for International Day for Disaster Reduction, ProVention Consortium / IIASA, Octobre 2005). Cet article d'opinion porte sur les opportunités et les défis auxquels sont confrontés les microassureurs qui, dans les pays en développement, propose des polices de protection contre les catastrophes naturelles. Lisez : http://www.proventionconsortium.org/files/Viewpoint_micro-insurance.pdf

Le **Groupe de Travail du CGAP sur la Microassurance** a publié au cours des deux derniers mois plusieurs **Etudes de cas** consacrées aux **Bonnes et Mauvaises Pratiques** : MADISON (Zambie); Opportunity International; La Equidad Seguros (Colombie); étude comparative de trois programmes de microassurance maladie au Bangladesh; TATA-AIG Life Insurance Company Ltd. (Inde); données issues d'institutions de microassurance et de microfinance en Inde; VimoSEWA (Inde) et UMSGF (Guinée). Lisez : <http://www.microfinancegateway.com/section/resourcecenters/microinsurance/?PHPSESSID=c6fe0fe1d72bf3ed0cc8ac169a30a40e>

Microinsurance in Latin America (Nidia Hidalgo Celarié et Pedro Valdéz, Microentreprise Development Review, Vol. 8/No. 1, Juin 2005). Cet article présente dans sa conclusion quatre grands défis pour la microassurance en Amérique Latine. Contactez mipyme@iadb.org

Micro-assurance : Macro-enjeux ? (Marc Nabeth, Revue d'économie financière, Nr. 80, 2005). Cette description générale de la micro-assurance figure dans un numéro spécial d'un bulletin financier consacré au marché mondial de l'assurance. Téléchargez : <http://www.aef.asso.fr/article.jsp?prm=31396>

La newsletter **Microhealthinsurance Update No. 2** (octobre 2005) est disponible. Elle inclut un article sur le marché indien de l'assurance à bas coût et présente la police de compensation salariale de Karuna Trust. Lisez : http://www.microhealthinsurance-india.org/content/e22/e341/e713/update2_october2005.pdf

Demand for Microinsurance in Georgia : Quantitative Study Results (Michal Matul, MFC, avril 2005). Ce rapport présente les conclusions d'une étude sur la demande de microassurance réalisée auprès de 1000 foyers en Georgie. La publication a été financée par KfW, via le MicroInsurance Centre, et fait partie d'un travail d'évaluation des opportunités de microassurance que réalise KfW et le MicroInsurance Centre dans différents pays. L'intégralité de la publication consacrée à la Géorgie (et d'autres portant sur d'autres pays) est disponible sur www.microinsurancecentre.org

Nouvelles du Groupe de Travail

La conférence «Making Insurance Work for the Poor» a été suivie par une réunion du groupe de travail (20 octobre 2005). Voici un résumé des activités réalisées par les sous-groupes à ce jour, ainsi qu'une liste des activités prévues pour 2006 :

Sous-groupe Opérations

Études de cas : le sous-groupe s'est concentré sur les «Bonnes et Mauvaises Pratiques en Microassurance» et a déjà publié 17 études de cas. Sept autres sont en cours de réalisation. Le contenu de ses études de cas a fourni l'essentiel du contenu examiné lors de la conférence «Making Insurance Work for the Poor». Lors de plusieurs ateliers, des experts ont ainsi pu tirer des leçons utiles sur la base de situations nationales différentes.

Publication sur la microassurance : les premières conclusions et les réactions recueillies pendant la conférence feront l'objet d'une publication fondamentale sur la microassurance, qui devrait être divisée en cinq chapitres et plus de 30 sections. Pour obtenir une copie du texte non finalisé, contactez Craig Churchill : churchill@ilo.org

Lignes directrices à l'attention des bailleurs : ces lignes directrices ont pour but d'aider les bailleurs à améliorer l'efficacité, l'impact et la durabilité de leurs interventions en microassurance. Les personnes travaillant chez des bailleurs ou sur des programmes de microassurance sont invités à envoyer leurs commentaires ou à demander le formulaire de feedback à Aude de Montesquiou : ademontesquiou@worldbank.org. Les lignes directrices seront révisées sur base des réactions recueillies et devraient être finalisées en 2006. Les lignes directrices préliminaires sont disponibles à : http://www.microfinancegateway.org/files/13836_Draft_Donor_Guidelines.pdf

Sous-groupe Demande

Lignes directrices pour la recherche sur la demande en microfinance : le projet de texte a été distribué pour révision aux membres intéressés du groupe de travail. Trois membres sont volontaires pour tester les lignes directrices. Le texte sera finalisé dès que les commentaires et les réactions auront été examinés et intégrés.

Pour obtenir une copie, contactez Monique Cohen : monique@mfpops.org

Nouveaux Sous-groupes

La participation de plusieurs nouveaux membres a donné lieu à la naissance de plusieurs nouveaux sous-groupes :

- indicateurs de performance, dirigé par Denis Garand et John Wipf
- assurance santé, dirigé par Bruno Galland et Klaus Fisher
- assurance agricole (ou rurale), dirigé par : à déterminer
- renforcement des capacités, dirigé par Gaby Ramm

Si vous souhaitez diriger le sous-groupe assurance agricole, contactez Craig Churchill : churchill@ilo.org. Si vous souhaitez participer à l'un des sous-groupes, contactez directement celui ou celle qui le dirige.

Sous-groupe Réglementation

Regulation Study II : une nouvelle étude sur la réglementation et la supervision de la microassurance va être réalisée prochainement, dans la lignée de l'étude réalisée en 2004 par le GTZ sur les réglementations en microfinance. Elle sera produite en collaboration avec l'IAIS (International Association of Insurance Supervisors) et sera disponible pour la conférence de l'IAIS en 2006.

Études de pays : ce projet de recherche sera probablement lancé en 2006, avec certains des nouveaux membres du sous-groupe, notamment IDRC et la Laval University. Son but est de mettre en évidence les obstacles politiques et réglementaires qui empêchent les pauvres d'avoir accès à l'assurance, ainsi que les moyens de les surmonter. Parmi les pays susceptibles d'être analysés, on trouve la Colombie, l'Inde, l'Indonésie, les Philippines, l'Afrique du Sud et un pays d'Afrique de l'Ouest.

La première étude sur la réglementation est disponible à : http://www.microfinancegateway.com/files/21435_Microinsurance_Regulation.pdf

Sous-Groupe Diffusion

Newsletter : le sous-groupe diffusion a publié à ce jour 8 newsletters en français et en anglais et compte déjà plus de 800 abonnés. La publication régulière d'une version espagnole est prévue pour 2006.

Site Internet : le nouveau site sera lancé prochainement, d'abord en anglais, ensuite en français.