

Prendre le risque ou **s'assurer** ?

Comprendre la décision d'achat de micro-assurance • Mars 2009

Par Doubell Chamberlain, Hennie Bester et Christine Hougaard



Ce document correspond à la *Focus Note 8* dans une série de 12 publiées dans le cadre d'une étude sur cinq pays relative au rôle de la politique, de la réglementation et de la supervision dans l'efficacité de la micro-assurance pour les populations défavorisées. Voir en page 8 pour plus de détails.

Translated from the original English by Language Inc, South Africa. The English version is available at www.cenfri.org.

1 Introduction

L'accès à l'assurance peut être une stratégie importante de réduction de la pauvreté. Les marchés financiers, en particulier les services d'assurance, peuvent aider les personnes défavorisées à gérer des risques cruciaux comme un décès dans la famille, une maladie, la perte d'un revenu ou d'un bien. Malgré l'importance et le développement de plus en plus grands des services de micro-assurance dirigés vers les personnes à faibles revenus, la pénétration de la micro-assurance reste limitée, laissant une grande majorité de personnes défavorisées sans protection adéquate.

Cette *focus note* étudie les facteurs qui influencent les personnes lors de leur décision d'achat d'une assurance pour gérer leurs risques. L'analyse se base sur des faits relatifs à cinq études de pays relative au développement des marchés de la micro-assurance, surtout en tenant compte de la conséquence de la réglementation : la Colombie, l'Inde, les Philippines, l'Afrique du Sud et l'Ouganda. Les comptes-rendus de pays individuels et les conclusions résumées sont consultables sur www.cenfri.org.

Table des matières

1. Introduction	1
2. Caractéristiques d'utilisation inter-pays	2
3. L'accès à l'assurance peut ne pas suffire à déclencher la décision d'utilisation	2
4. L'opinion du consommateur sur l'offre de valeur de l'assurance	3
5. Vers un modèle de décision d'assurance	6
6. Conclusion	7

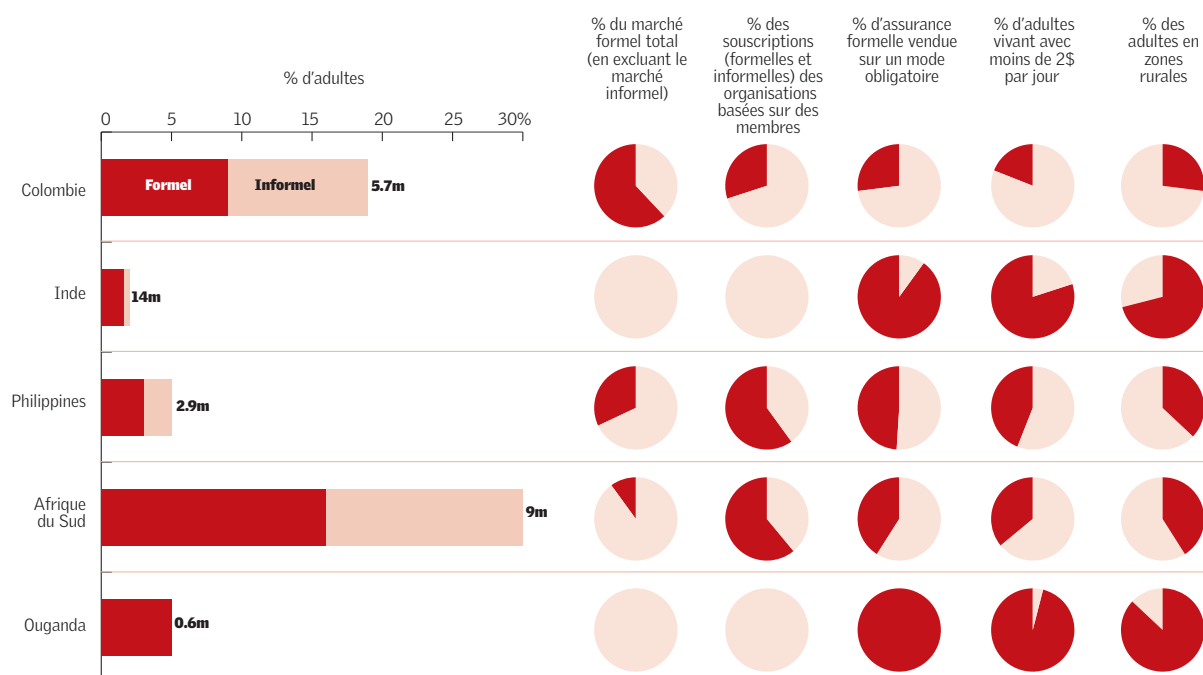


Figure 1 : les caractéristiques du marché de la micro-assurance dans les cinq pays¹

Note that, for India, there may be some informal schemes not picked up in the analysis. Government-subsidised schemes, which are quite large in India, were also excluded from the analysis.

Note sur l'étendue. Les études sur les cinq pays n'ont pas abordé l'assurance santé. Cependant, de nombreux facteurs identifiés par cette étude peuvent s'appliquer au domaine de la santé.

2 Caractéristiques d'utilisation inter-pays

L'acceptation de produits d'assurance varie d'un pays à l'autre et en fonction des produits d'assurance mais certaines tendances courantes sont évidentes tel que le montre la Figure 1 :

La micro-assurance consiste en majorité en une assurance-vie obligatoire adossée à un crédit, alors que les assureurs s'appuyant sur des membres (lorsqu'ils existent) semblent mieux réussir à vendre de la micro-assurance que leurs homologues commerciaux, surtout sur les marchés informels¹. Sur tous les produits d'assurance volontaires, l'assurance obsèques est la plus populaire, représentant 72 % du marché de la micro-assurance en Afrique du Sud et au moins 52 % en Colombie (les deux pays dans lesquels un détail des produits a été possible). En surface, cela

pourra être assimilé à la "culture" mais le fait que l'assurance obsèques est en tête du marché dans beaucoup de pays suggère que d'autres facteurs entrent en jeu. Que nous disent la réussite variable des catégories de produits et le comportement en matière de gestion des risques des personnes défavorisées au sujet de leur motivation lorsqu'elles achètent une assurance ?

3 L'accès à l'assurance peut ne pas suffire à déclencher la décision d'utilisation

La cadre d'inclusion financière. Les marchés de la micro—assurance en pleine croissance répondent à l'objectif politique plus vaste d'élargissement de l'inclusion financière, qui implique de donner accès aux consommateurs, quels que soient leurs revenus, à des services financiers appropriés et abordables et de leur permettre de les utiliser de façon durable.

Parmi les facteurs qui déterminent le degré d'inclusion, il faut distinguer ceux qui affectent directement les consommateurs (facteurs issus de la demande) et

¹ Voir la Focus note 9 sur le rôle et la réglementation des assureurs s'appuyant sur des membres.

ceux qui affectent les fournisseurs de services (facteurs issus de l'offre). Du point de vue de la demande, ceux-ci peuvent constituer des obstacles qui excluent des personnes de l'utilisation d'un service ou des obstacles d'utilisation qui peuvent décourager les éventuels utilisateurs sans les exclure explicitement. De la même façon, les fournisseurs de services financiers peuvent faire face à des obstacles à l'entrée qui les empêchent de fournir un service au marché des revenus les plus faibles, ou des obstacles à l'offre, qui agissent de façon dissuasive. La Figure 2 indique cela de façon schématique.

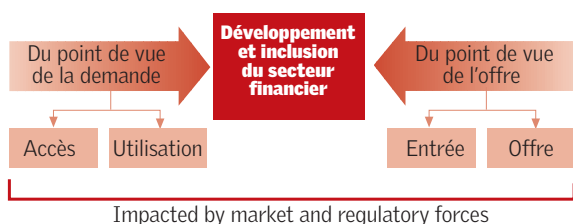


Figure 2 : Cadre de l'inclusion financière

Source : Da Silva et Chamberlain, 2008

Les facteurs du point de vue de la demande d'accès et d'utilisation sont essentiels lors de la discussion de la décision relative à l'assurance :

- **Les obstacles à l'accès** rendent impossible l'utilisation d'un service financier particulier par une personne. FinMark Trust² identifie cinq facteurs de ce type : Proximité physique, caractère abordable, éligibilité, caractéristiques ou conditions appropriées du produit et réglementation.
- Les obstacles à l'utilisation ne constituent pas un obstacle absolu mais découragent les individus de recourir à des services financiers formel. Au moment de la décision d'achat d'un produit, les consommateurs effectuent une évaluation complexe de sa valeur et de sa capacité à répondre à leurs besoins en fonction de leurs connaissances et de leur expérience. Les facteurs qui peuvent les influencer comprennent l'offre de valeur (par exemple, la perception du fait que payer des primes d'assurance sans être forcément capable de réclamer signifie "jeter l'argent par la fenêtre"); le coût relatif (par opposition aux alter-

natives informelles, par exemple); le "facteur complications", comme devoir remplir des formulaires; et les perceptions des produits et institutions formels, y compris la peur du caractère officiel et la croyance que les institutions financières sont réservées aux riches.

Le rôle de la décision d'assurance dans la détermination de l'utilisation.

Ceux qui recherchent une plus grande inclusion ont traditionnellement mis l'accent sur les obstacles à l'accès à l'assurance, mais il devient de plus en plus évident l'élimination de ces obstacles ne signifie pas forcément une acceptation plus grande. Les interventions du point de vue de l'offre visant à mettre des produits appropriés et abordables à disposition des consommateurs à faibles revenus ne suffiront pas forcément; la décision d'achat d'une assurance doit être provoquée.

Pour y parvenir, les facteurs issus de la demande comme le comportement, les perceptions, les connaissances et la confiance doivent être compris. Quels facteurs comportementaux et autres d'utilisation influent sur la décision d'acheter une assurance ?

4 L'opinion du consommateur sur l'offre de valeur de l'assurance

Les cinq études de cas des pays fournissent de bons aperçus de la décision d'assurance. Dans ceux-ci, il a été demandé à des groupes définis du marché des faibles revenus de parler de leurs expériences et de leurs perceptions du risque ainsi que de leur compréhension de l'assurance, principalement sans qu'on leur dise à l'avance l'on allait parler d'assurance. Cela a permis aux personnes issues du même milieu d'interagir et d'échanger leurs avis. L'étude a souligné les perceptions³ croisées suivantes du point de vue de la demande au sujet des marchés de la micro-assurance :

² Pour plus d'informations, voir Chamberlain, D., 2005. Mesurer l'accès aux services bancaires de transaction au sein de l'Union douanière d'Afrique Australe – une approche par indice. Projet d'analyse Genesis pour FinMark Trust.

³ Tous ces résultats doivent être considérés uniquement comme étant qualitatifs et ne sont pas statistiquement représentatifs de la population à faibles revenus.

Les personnes défavorisées font face à de nombreux risques matériels.

Dans tous les groupes définis, les personnes défavorisées étaient conscientes de leur exposition au risque, en particulier à celui de maladie/santé. Le risque que le soutien de famille décède ou soit handicapé ou au chômage, a souvent été cité. Le risque de perte ou endommagement du patrimoine, bien que considéré comme étant important, a été classé comme une priorité secondaire.

- En *Colombie*, le décès du soutien de famille a été perçu comme le risque le plus important, associé au besoin de faire face aux dépenses des obsèques. Venaient ensuite les accidents, la maladie, l'hospitalisation, l'incapacité et les catastrophes naturelles.
- le risque de décès, de chômage ou de maladie a été souligné en *Afrique du Sud*.
- La santé était la principale priorité pour plus de 60 % des participants dans le groupe défini en *Inde*.
- Les personnes interrogées aux *Philippines* ont indiqué que la maladie touchant la famille était le seul cas pour lequel elles avaient besoin d'une réduction du risque.
- "Et bien, c'est la maladie car elle vous met dans une situation incertaine et touche à votre vie. Vous pouvez éviter un mariage mais vous ne pouvez pas éviter une maladie. Vous devez y faire face immédiatement;" (personne interrogée en *Ouganda*)

Faibles connaissances et sensibilisation à l'offre de valeur de l'assurance.

Certaines personnes interrogées ont déclaré qu'elles étaient familières de l'assurance en tant que forme de protection qui apporte une « tranquillité d'esprit » mais qu'elles n'étaient pas sûres de la façon dont cela fonctionnait. Aux Philippines, certaines personnes interrogées ont déclaré que l'assurance ne leur avait jamais été présentée ou expliquée et que, pour cette raison, elles n'avaient pas envisagé d'acheter un produit d'assurance. Plusieurs des groupes définis ont objecté que l'argent devait être versé sous forme de primes mais qu'ils ne pouvaient pas le réclamer sauf si le risque se matérialisait. Cela souligne une mauvaise compréhension de l'offre de valeur de l'assurance: l'assurance est souvent perçue comme un instrument d'épargne à rendements garantis alors qu'en réalité elle offre une protection face à d'éventuels malheurs. Les réponses suivantes des groupes définis

en Ouganda soulignent des connaissances et une sensibilisation limitées :

- "Il y a une raison pour laquelle je ne prendrai pas une assurance, même si elle me coûtait un shilling; vous dites que vous m'avez assuré par exemple contre le vol et aucun voleur ne s'approche jamais de ma maison pour y prendre quoi que ce soit. À la fin de l'année, j'aurai donné de l'argent à la compagnie d'assurance pour rien. »
- « Sincèrement, cette communauté ne connaît rien sur l'assurance. La plupart des compagnies d'assurance se trouvent en ville. Nous savons cela car nous voyons des publicités sur la route de Kampala. »
- « Je n'ai pas confiance en les compagnies d'assurance car je ne peux pas avoir confiance en quelque chose que je ne connais pas bien. J'ai besoin d'être entièrement informé à ce sujet pour pouvoir décider si j'accorde ma confiance ou non. »

La confiance est cruciale pour prendre une assurance :

Présenter l'assurance aux gens marche mieux lorsqu'ils ont confiance en le fournisseur et en l'intermédiaire. Les groupes s'appuyant sur une communauté ou des membres vont plus facilement inspirer confiance comme les marques connues (comme les revendeurs, les sociétés de services publics ou les banques) et les expériences d'indemnités positives transmises par le bouche-à-oreille. La confiance est aussi déterminée par le fait que les personnes pensent pouvoir légitimement demander des indemnités sur la base de la police. Les consommateurs peuvent ne pas bien comprendre des documents longs et compliqués relatifs à une police et peuvent suspecter qu'ils cachent de nombreux prétextes pour que les assureurs rejettent leurs demandes d'indemnisation.

Les groupes définis ont révélé un manque de confiance répandu en l'assurance et en particuliers à l'égard des assureurs formels :

- Parmi les personnes interrogées en Inde, le manque de confiance et les perceptions de faibles avantages se sont classés en deuxième position derrière le manque de sensibilisation et le caractère abordable parmi les nombreuses raisons de ne pas acheter une assurance.
- « Je n'ai pas confiance en elles. Ce sont des sociétés qui font des bénéfices. Elles ne travaillent pas pour le bien des gens », (personne interrogée en Ouganda)
- De nombreuses personnes interrogées aux

Philippines ont déclaré qu'elles ne souhaitent pas acheter un produit d'assurance du fait de leurs expériences négatives avec de grands fournisseurs d'assurance commerciaux et certaines sociétés de prévoyance qui ont manqué à leurs engagements. Cela a porté atteinte à la réputation du secteur de l'assurance

- Cela s'est répercuté en *Ouganda* où l'hyperinflation a érodé la valeur des polices d'assurance-vie il y a une vingtaine d'années. Une personne interrogée a répondu : « Auparavant, les assurances étaient bien. Le gouvernement honorait les indemnités mais ensuite il a commencé à manquer à ses engagements et les gens ont complètement perdu le sens de l'assurance. »

L'importance de règlements des indemnités rapides et fiables : Le règlement des indemnités est devenu un facteur important dans les perceptions et la confiance des gens en matière d'assurance. Une expérience négative en matière d'indemnités, ou le fait d'entendre parler des expériences négatives des autres, peut conduire à des perceptions hostiles de l'assurance. Des règlements rapides associés à peu de démarches administratives sont vitaux.

- « Elles mettent longtemps à indemniser leurs clients lorsque le risque se produit. C'est ce que j'ai entendu dire mais je ne sais pas si cela est vrai. » (personne interrogée en *Ouganda*)
- « J'ai constaté la mauvaise expérience de ma grand-mère avec l'assurance de son téléphone mobile. Lorsqu'il tombait en panne, il le réparait sans cesse et ne l'on jamais remplacé... Cela nous a coûté des frais de transport pour le rapporter. Dès lors, je déteste tout à ce sujet et au sujet des assurances de téléphones mobiles car elles ne remplacent pas le téléphone. La procédure a été fastidieuse et pénible. De plus, en attendant vous souffrez car vous n'avez pas d'autre téléphone et vous payez. » (personne interrogée en *Afrique du Sud*)

Une vision similaire a été constatée en dehors des groupes définis. Aux Philippines, les longs délais des règlements des indemnités ont été le principal facteur de décision de l'Association de secours mutuel CARD d'obtenir sa propre licence d'assurance. Par ailleurs, la plupart des réclamations reçues par la Commission d'assurance d'Ouganda ont un rapport avec des retards dans le règlement des indemnités.

Caractère abordable et priorité des dépenses : Même lorsque les personnes interrogées reconnaissent que l'assurance pourrait leur être utile, le caractère abordable est un problème étant donné leurs autres priorités en matière de dépenses. Cela est particulièrement vrai pour les participants dont les revenus sont irréguliers ou qui ne peuvent pas s'engager à verser une prime mensuelle fixe. Cela peut cependant être un problème de perception car les personnes interrogées ne connaissaient pas toujours le coût de l'assurance.

- Parmi les personnes interrogées en *Inde*, le caractère abordable se classait en deuxième position derrière le manque de sensibilisation comme raison de ne pas contracter une assurance. Mais même si des produits abordables étaient disponibles, les personnes interrogées avaient tendance à percevoir l'assurance comme un produit non abordable.
- En *Colombie*, certains participants au groupe défini ont déclaré qu'ils n'avaient pas d'assurance car ils estimaient que cela était cher et pensaient que seules les personnes ayant des revenus élevés pouvaient en payer une.
- Aux *Philippines*, les personnes interrogées dépendent entre 50% et 70% de leurs revenus en produits alimentaires et pour l'éducation de leurs enfants, ce qui laisse peu de marge pour une assurance.
- « C'est très cher ; c'est pour les grandes entreprises et les riches. » (personne interrogée en *Ouganda*)

La sensibilité au prix peut varier en fonction de la catégorie du produit. Un point surprenant qui a émergé des discussions du groupe défini d'*Afrique du Sud* est la relative insensibilité au prix de l'assurance obsèques, une personne n'étant pas surprise qu'un autre membre du groupe paye bien moins pour la même couverture. Cela ne s'est cependant pas appliqué à l'assurance du patrimoine.

- « ...une assurance de téléphone mobile peut coûter 35R. Si j'ai 50R, je ne peux pas économiser 35R pour payer cette assurance car j'ai besoin de cet argent pour payer le transport pour me rendre sur le lieu de règlement de l'assurance. À l'heure actuelle, je n'ai pas de compte bancaire sur lequel l'argent de l'assurance pourrait être débité. » (personne interrogée en Afrique du Sud)
- L'étude du groupe défini indique que bien que le caractère abordable soit perçu comme un obs-

tacle à l'accès, la confiance et les faibles niveaux de connaissances et de sensibilisation sont les principaux facteurs de la faible demande d'assurance malgré les besoins élevés. Des facteurs liés à la demande, plutôt que des problèmes d'offre, inhibent souvent la prise d'une assurance.

5 Vers un modèle de décision d'assurance

En analysant les tendances en matière d'utilisation de l'assurance et les expériences du point de vue de la demande dans les pays pris en exemple, certains schémas se détachent. Dans cette partie, nous associons cela à un modèle comportemental qui peut nous aider à expliquer pourquoi les gens achètent ou évitent d'acheter une assurance. Le modèle peut être représenté comme suit :

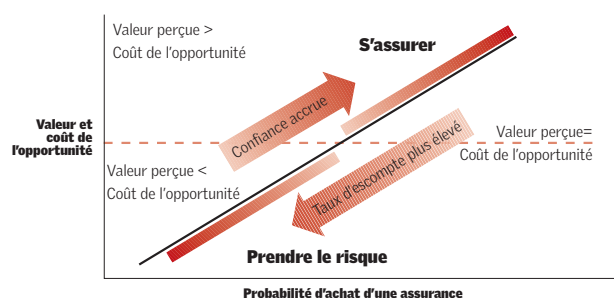


Figure 3 : Modèle de la décision d'assurance

Source : Chamberlain, 2008

Sauf s'ils n'ont pas le choix, les gens achètent une assurance uniquement s'ils ont assez d'argent et si sa valeur perçue dépasse le coût d'opportunité *perçu*. « Perçu » est le terme consacré car les consommateurs ne comprennent pas toujours bien le coût ou l'avantage.

Si le coût perçu dépasse la valeur perçue, le consommateur évite d'acheter le produit et accepte le risque concerné. Plusieurs facteurs façonnent les perceptions du coût et de la valeur :

Le coût perçu est déterminé par l'importance de la prime et le coût de l'opportunité de la payer. Un consommateur pauvre dont le revenu est entièrement consacré à l'achat de produits de première nécessité peut devoir abandonner d'autres biens ou services pour payer une assurance. Par conséquent, le coût perçu dépassera le coût réel de la prime car

le coût d'opportunité de renonciation à une autre consommation est aussi pris en compte.

D'après les faits des pays, la *valeur perçue semble être influencée par au moins quatre facteurs* :

- **Escompte excessif** : Le taux d'escompte est le taux d'intérêt implicite auquel une personne réduit la valeur d'un avantage futur par rapport à une valeur actuelle. On avance⁴ que les ménages à faibles revenus accordent une valeur élevée disproportionnée à la consommation actuelle par rapport à la consommation différée d'un avantage futur; en d'autres termes, ils font un escompte excessif. Cela suggère qu'il leur est difficile de calculer la valeur des avantages futurs mais souligne aussi le coût d'opportunité du report de la consommation, en particulier lorsque les ressources disponibles couvrent à peine les produits de première nécessité.
- **Avantages tangibles** : L'étude du marché de l'assurance présentée ici suggère que l'escompte excessif peut être exacerbé lorsque les avantages futurs prennent la forme d'un règlement en espèces au lieu d'avantages tangibles comme un service funéraire ou un nouveau téléphone mobile. Les clients pauvres semblent choisir plus facilement un produit de micro-assurance qui promet un avantage tangible plutôt qu'un produit qui ne promet que le versement d'une somme d'argent. Une raison de cela est peut-être que la valeur d'un avantage tangible est plus facile d'accès et n'a pas besoin d'être escomptée. L'assurance obsèques en Afrique du Sud et en Colombie est un bon exemple de cela. Non seulement l'avantage est tangible (un service funéraire) mais les clients achètent souvent des polices auprès de salons funéraires. Les clients ont tendance à se rendre dans des salons pour acheter des services funéraires plutôt qu'une assurance et ne comprennent souvent pas le mécanisme d'assurance utilisé pour les financer. Les produits de micro-assurance en Colombie sont un autre exemple. En proposant une couverture d'assurance-vie ou

4 Les défis économiques comportementaux lancent un défi aux théories néoclassiques car l'hypothèse de cycle de vie et l'hypothèse de revenu permanent en définissant une théorie d'escompte hyperbolique qui avance que les gens font un escompte excessif de besoins futurs en faveur de leur consommation actuelle. C'est-à-dire que les gens ont tendance à donner la priorité à la consommation actuelle, ce qui implique un manque d'enthousiasme à épargner pour des objectifs à long terme lorsque les besoins actuels sont urgents ou à s'assurer contre des risques incertains. Voir par exemple Deaton, 2005.

handicap avec versement d'une somme, ils incluent des coupons d'épicerie, une commission mensuelle couvrant une année de dépenses scolaires pour tous les enfants de la famille de moins de 18 ans et un service funéraire.

- *Les niveaux de confiance* : La valeur perçue d'un produit d'assurance est améliorée lorsque les consommateurs ont une plus grande confiance en leur capacité à faire des demandes qui aboutiront. Plusieurs facteurs influencent le niveau de confiance. Un produit complexe associé à un document contractuel long contenant des lignes en petits caractères au lieu d'un produit simple ou normalisé avec des conditions accessibles peut entraîner un manque de confiance des consommateurs dans leur capacité à faire aboutir des demandes. De la même façon, les assureurs qui règlent rapidement des demandes légitimes bénéficieront d'une plus grande confiance et leurs produits présenteront une valeur perçue plus élevée. Les organisations appartenant à des membres et les revendeurs de vêtements de confiance ont également pu atteindre des niveaux de confiance plus élevés. Pour cette raison, les groupes appartenant à des membres réussissent souvent mieux à distribuer de la micro-assurance que les agents ou les courtiers que les consommateurs ne connaissent pas.
- *Probabilité que l'événement porteur de risque se produise*. Les produits couvrant des risques liés à la santé et à la vie, lorsqu'il existe une probabilité qu'un besoin se fasse sentir, ont une valeur perçue plus élevée que les produits couvrant des risques liés au patrimoine pour lesquels les événements porteurs du risque se produisent rarement, voire jamais.

rares et peuvent ne jamais se produire. Cela n'exclut pas la possibilité de vendre d'autres produits d'assurance. Cela suggère que ceux-ci impliqueront un effort de vente plus important et donc des coûts plus élevés ainsi qu'une plus grande dépendance des canaux de confiance.

Une étude supplémentaire sera nécessaire pour tester et affiner ce modèle.

6 Conclusion

Pris ensemble, les facteurs susmentionnés permettent d'expliquer pourquoi les consommateurs pauvres choisissent d'acheter ou non des produits d'assurance. Des produits simples qui offrent des avantages tangibles, couvrent des risques liés à la santé ou à la vie et sont vendus par l'intermédiaire d'un fournisseur de confiance auront plus de chance de réussir que des produits plus complexes qui offrent des avantages monétaires uniquement et qui couvrent des événements porteurs de risque qui sont

La série des *notes de mise au point*

Note de mise au point 1 : Qu'est-ce que la micro-assurance et pourquoi est-elle importante ? La logique de la micro-assurance du point de vue du régulateur.

Note de mise au point 2 : Le rôle de la politique, de la réglementation et de la supervision pour que les marchés de l'assurance fonctionnent pour les pauvres : Résumé opérationnel et directives émergentes.

Note de mise au point 3 : Le rôle de la politique, de la réglementation et de la supervision pour que les marchés de l'assurance fonctionnent pour les pauvres : L'expérience de la Colombie.

Note de mise au point 4 : Le rôle de la politique, de la réglementation et de la supervision pour que les marchés de l'assurance fonctionnent pour les pauvres : L'expérience de l'Inde.

Note de mise au point 5 : Le rôle de la politique, de la réglementation et de la supervision pour que les marchés de l'assurance fonctionnent pour les pauvres : L'expérience des Philippines.

Note de mise au point 6 : Le rôle de la politique,

de la réglementation et de la supervision pour que les marchés de l'assurance fonctionnent pour les pauvres : L'expérience de l'Afrique du Sud.

Note de mise au point 7 : Le rôle de la politique, de la réglementation et de la supervision pour que les marchés de l'assurance fonctionnent pour les pauvres : L'expérience de l'Ouganda.

Note de mise au point 8 : Prendre le risque ou s'assurer ? Comprendre la décision d'achat d'une micro-assurance.

Note de mise au point 9 : Garantir un avantage réciproque : Le rôle et la réglementation des assureurs détenus par des membres.

Note de mise au point 10 : Assurance informelle : le point de vue du régulateur.

Note de mise au point 11 : L'impact de la politique, de la réglementation et de la supervision sur le développement des marchés de la micro-assurance.

Note de mise au point 12 : Constituer un marché de la micro-assurance : la réussite et l'échec de différents canaux d'offre.



Au sujet de ce document

Afin d'encourager le développement des marchés de la micro-assurance, un projet a été lancé sous les auspices de l'IAIS-MIN JWGMI^I visant à rassembler l'expérience de cinq pays en voie de développement : la Colombie, l'Inde, les Philippines, l'Afrique du Sud et l'Ouganda, dans lesquels les marchés de la micro-assurance ont évolué à des degrés différents.

L'objectif consistait à évaluer dans quelle mesure la réglementation avait affecté l'évolution de ces marchés et d'obtenir des informations pouvant guider les décideurs politiques, les régulateurs et les superviseurs qui cherchent à encourager le développement de la micro-assurance dans leur juridiction.

Afin de communiquer les conclusions de ce projet, plusieurs *focus notes* ont été rédigées afin de souligner les thèmes qui en ressortent. Ce document

est la huitième *focus note* d'une série de 12 : six *focus notes* thématiques et six notes résumant chaque étude nationale.

Le projet a été financé en majorité par l'IDRC^{II} (www.idrc.ca) du Canada et la Bill and Melinda Gates Foundation (www.gatesfoundation.org), avec le financement et l'assistance technique du FinMark Trust^{III} (www.finmarktrust.org.za) basé en Afrique du Sud et GTZ^{IV} (www.gtz.de) et BMZ^V (www.bmz.de) basés en Allemagne. FinMark Trust a été engagé pour superviser le projet pour le compte des bailleurs de fonds. Aux côtés des représentants de l'IAIS, de l'ILO, de la Fédération internationale d'assurance mutuelle et coopérative (ICMIF), les bailleurs de fonds sont aussi représentés à un comité de conseil qui supervise l'étude.

- I Association Internationale des Superviseurs des Assurances (IAIS) et Réseau de Micro-assurance (MIN) Groupe de travail conjoint sur la Micro-assurance
- II Centre de recherche sur le développement international
- III Commission (Sec. financée par le ministère du développement international du Royaume-Uni (DFID).
- IV Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit GmbH.
- V Bundesministerium für Wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung - Federal Ministère de la coopération et du développement économique

Ces focus notes et autres documents en lien avec le projet peuvent être téléchargés sur www.cenfri.org. Pour plus d'informations, veuillez contacter Doubell Chamberlain, le coordinateur du projet : Doubell@cenfri.org



Centre for Financial Regulation and Inclusion,
University of Stellenbosch Business School Campus,
Carl Cronje Drive, Bellville, Cape Town, 7530, Afrique du Sud ;
+27 21 918 4390; www.cenfri.org



www.microinsurancenetwork.org