



État des lieux de la micro-assurance en Afrique en 2015

Atlas mondial de la micro-assurance

www.worldmapofmicroinsurance.org

Cofinanceurs



Implemented by **giz** Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

Légendes des icônes

-  **Agriculture**
-  **Biens**
-  **Santé**
-  **Accident**
-  **Vie-crédit**
-  **Vie**
-  **Assurance à capital différé**
-  **Épargne-vie**
-  **Pension**
-  **Obsèques**

La présente publication est protégée par la loi du 18 avril 2001 du Grand-Duché de Luxembourg sur les droits d'auteur, les droits voisins et les bases de données. La reproduction en tout ou en partie d'un article de cette publication est interdite, sans le consentement écrit de l'éditeur.

Les données chiffrées divulguées dans la présente publication ne donnent pas la mesure absolue des produits, des clients ou d'autres paramètres, mais se centrent plutôt sur les produits que l'équipe a pu identifier comme étant des produits de micro-assurance et, bien que les données ne donnent pas la mesure absolue de la micro-assurance en Afrique, elles forment un tout suffisamment vaste pour donner une « vue panoramique » de la micro-assurance et dresser une description minutieuse du marché et de ses composantes.

Mise en page : cropmark.lu

Impression par Reka sur papier recyclé



ISBN 978-99959-936-7-2

© 2016 by Microinsurance Network.

Tous droits de traduction, de reproduction et d'adaptation réservés pour tous pays.

Le *Microinsurance Network* bénéficie du soutien du gouvernement luxembourgeois.



Clause de non-responsabilité : Les vues, opinions et théories qui émanent du programme Atlas de la micro-assurance (AMM) et qui sont exposées dans le présent ouvrage reflètent exclusivement les vues, opinions et théories de l'auteur. Elles ne sont pas forcément partagées par le *Microinsurance Network*, ses membres et/ ou les institutions qui y sont affiliées et ne reflètent pas nécessairement les vues, opinions et théories des bailleurs de fonds et de leurs entités connexes. En outre, les noms de pays et de territoires, les frontières, l'échelle, les images cartographiques de l'AMM et la carte interactive en ligne sont données à titre d'illustrations et ne traduisent aucun parti pris quant au statut juridique desdits pays et territoires ou à la fixation des frontières et des lignes de démarcation de la part du *Microinsurance Network*, de ses membres et/ ou des institutions qui lui sont affiliées, ni dans celui des bailleurs de fonds ou de leurs entités connexes. Le *Microinsurance Network* ne se porte nullement garant de l'exactitude, de l'exhaustivité ou de la fiabilité des informations, des vues, opinions et théories exposées, dont elle décline toute responsabilité.

Table des matières

Table des matières	3
Figures, cartes et tableaux	4
Remerciements	4
Abréviations	4
Avant-propos de la Fondation Munich Re	5
Avant-propos de La Finance au Service de l'Afrique (MFW4A)	6
Sommaire	7
1. Introduction	9
2. État des lieux de la micro-assurance en Afrique : aperçu 2014	10
3. Étude de cas	12
Les primes	12
L'indemnisation	15
Les charges administratives	18
Les commissions	19
Taux combinés – la formule est-elle rentable?	21
Pleins feux sur les OTM	22
4. La distribution	24
5. Croissance et évolution du marché	26
Nouveaux produits	26
Produits abandonnés	27
Croissance des produits commercialisés	27
Évolution des différents produits à l'échelle du continent	28
Évolution sur le plan national	28
6. Les voies d'avenir	30
7. Annexes	33
Annexe A : Atlas mondial de la micro-assurance	33
Annexe B : Définition et méthodologie retenues pour l'étude	36
Annexe C : Principaux chiffres par pays	40

Figures, cartes et tableaux

Figure 1	Définition de la micro-assurance	9	Figure 17	Commissions par type de produit primaire	20	Figure 34	Évolution nationale – produits, prestataires et taux de couverture	29
Figure 2	Chiffres clés	11	Figure 18	Commissions vs. charges administratives	20	Figure 35	Intentions des assureurs qui ne servent pas le marché des populations à faible revenu	30
Figure 3	Primes brutes émises en Afrique : total du secteur et part de la micro-assurance	12	Figure 19	Gamme / distribution des taux combinés en Afrique et ALC	21	Figure 36	5 raisons qui incitent certains assureurs à ne pas servir le segment à faible revenu	30
Figure 4	Primes brutes émises en micro-assurance par type de produit	12	Figure 20	Taux combinés par type de produit	21	Figure 37	Principales mesures requises pour poursuivre le développement de la micro-assurance	30
Figure 5	Croissance comparée des PBE, 2011-2014	12	Figure 21	La rentabilité de la micro-assurance vue par les assureurs	22	Figure 38	Chronologie des études paysagères	34
Figure 6	Moyenne des primes annuelles payées par vie et par type de produit (USD)	14	Figure 22	Pourcentage des produits dont le taux combiné <100%, par type de produit	23	Encadré 1	Comment expliquer les faibles taux d'indemnisation ?	16
Figure 7	Moyenne des primes annuelles payées par vie et par couverture santé (USD)	14	Figure 23	Distribution par OTM	23	Encadré 2	Terminologie et méthodes de calcul adoptées pour l'étude de cas et autres indicateurs clés	38
Figure 8	Moyenne des primes payées par vie, 2011-2014 (USD)	15	Figure 24	Vies couvertes par canal de distribution	24	Carte 1	Rayonnement de la micro-assurance en Afrique - 2014	10
Figure 9	Taux d'indemnisation total par région	15	Figure 25	Vies couvertes, produits et primes par canal de distribution	24	Carte 2	Pourcentage des PBE en micro-assurance par rapport au total de PBE	13
Figure 10	Taux d'indemnisation total par produit primaire	15	Figure 26	Types de produits par canal de distribution (pourcentage de vies assurées)	24	Tableau 1	Évolution de la micro-assurance en Afrique au fil du temps	11
Figure 11	Taux d'indemnisation par produit primaire	16	Figure 27	Revenus et charges selon le canal	25	Tableau 2	Plafond des primes annuelles répondant à la définition de l'étude	36
Figure 12	Ratios de charges administratives par type de produit	18	Figure 28	Nouveaux produits (lancés depuis 2011)	26	Tableau 3	Primes brutes émises par pays – total assurance et micro-assurance	40
Figure 13	Utilisation de la téléphonie mobile dans l'assurance	18	Figure 29	Caractéristiques des nouveaux produits	26	Tableau 4	Vies couvertes identifiées par pays	42
Figure 14	Utilisation des technologies pour le paiement des primes et des indemnités	19	Figure 30	Produits abandonnés	27	Tableau 5	Taux de couverture par pays	43
Figure 15	Pourcentage de produits dont la commission dépasse 30%	19	Figure 31	Statut des produits abandonnés dès 2011	27			
Figure 16	Commissions par canal de distribution	19	Figure 32	Croissance par type de produit (millions de vies couvertes)	28			
			Figure 33	Couvertures primaires et secondaires	28			

Remerciements

Chercheurs

Mariah Mateo Sarpong, Coordinatrice de recherche
 Francis Somerwell, Coordinateur de recherche
 Jada Tullios Anderson
 Heidi McGowan
 Hannah Somma Sono
 Josepha L. Otou
 Eliza Paul
 Regina Hammond
 Alyssa Villaire
 Neeta Karal Nair

Les auteurs tiennent tout particulièrement à remercier les assureurs et les instances fédératives pour le temps et le travail qu'ils ont consacré à récolter les données indispensables à la présente étude, à compléter scrupuleusement les questionnaires et à répondre à nos nombreuses questions de suivi. Sans leur aide, cet état des lieux de la micro-assurance en Afrique n'aurait jamais vu le jour. Par souci de confidentialité, nous ne les nommerons pas, mais leur sommes extrêmement reconnaissants de leur contribution.

Nous remercions également les réviseurs, membres du Comité consultatif de l'Atlas mondial de la micro-assurance à qui le présent ouvrage doit sa richesse, à savoir : Dirk Reinhard, de la Fondation Munich Re ; Bert Opdebeek, de la Fondation Raiffeisen belge et Denis Garand, de Denis Garand Associates.

Katie Biese
 Michael J. McCord
 Mariah Mateo Sarpong

Abréviations

VC	Vie-crédit	ALC	Amérique latine et Caraïbes	PdV	Point de vente
IF	Institution financière	IMF	Institution de micro-finance	PSF	Programme de santé familiale
PIB	Produit intérieur brut	MA	Micro-assurance	PME	Petites et moyennes entreprises
PBE	Primes brutes émises	M	Million	USD	Dollar des États-Unis ¹
TI	Technologies de l'information	OTM	Opérateur de téléphonie mobile	AMM	Atlas mondial de la micro-assurance
KPI	Indicateur clé de performance	AC	Accident corporel		

¹ Le taux de change de l'USD est le produit de la moyenne des taux de change pour 2014, établie par Oanda.com en tant que taux interbancaire moyen pour l'année écoulée, à la date du 1^{er} janvier 2015.

Avant-propos de la Fondation Munich Re

La micro-assurance a énormément progressé ces dernières années. De nouveaux marchés sont à l'étude, des produits neufs et de nouveaux modes opératoires ont été adoptés. Certains gouvernements se sont attelés à la définition d'un cadre réglementaire favorable à l'élaboration de formules novatrices et les parties prenantes sont de plus en plus nombreuses à prendre conscience du potentiel commercial et de développement de la micro-assurance. Le besoin d'une vision minutieuse et actualisée des activités de micro-assurance n'en est que plus criant.

L'année 2006 a vu la publication des premiers résultats de l'étude innovante « *the Landscape of Microinsurance in the World's 100 Poorest Countries* » et, depuis 2012, les études panoramiques régionales, lancées par la Fondation Munich Re et publiées en collaboration avec le *Microinsurance Network*, alimentent l'Atlas mondial de la micro-assurance (AMM). Cet atlas a pour vocation de rassembler des données objectives sur la micro-assurance, pour informer du potentiel de ce marché, en superviser la croissance, cerner les tendances et stimuler l'innovation.

C'est avec grand plaisir que nous avons constaté qu'en 2015, les données de l'AMM ont servi à préparer la décision du G7, dont le but est d'assurer 400 millions de pauvres de plus contre les risques liés au changement climatique d'ici 2020. Bien qu'il s'agisse là d'une initiative inédite, les défis sont nombreux : il faut mieux cerner les renseignements dont les acteurs du secteur ont besoin pour prendre leurs décisions. L'accessibilité et la sensibilisation doivent s'améliorer. Respectueux du principe adopté par la Fondation Munich Re « De la connaissance à l'action », nous sommes convaincus que des informations fiables sur les marchés de la micro-assurance sont le gage de leur développement inclusif et d'une meilleure protection des populations démunies contre un large éventail de risques.

La présente édition de l'État des lieux de la micro-assurance en Afrique apporte de nouvelles précisions indispensables quant au potentiel de la micro-assurance et aux défis auxquels elle se heurte dans la région. Nous sommes très fiers d'avoir participé activement au projet d'AMM et tenons à remercier tous les bailleurs de fonds et les partenaires qui ont collaboré à l'étude. Nos remerciements vont plus particulièrement à *La Finance au Service de l'Afrique* (MFW4A), à l'équipe du *Microinsurance Network* et à l'équipe de chercheurs dirigée par le *Microinsurance Centre*. Nous tenons également à remercier le ministère fédéral allemand de la coopération et du développement économiques (BMZ) et la *Deutsche Gesellschaft für internationale Zusammenarbeit* (GIZ).

Dirk Reinhard
Vice-Président
Fondation Munich Re

Avant-propos de La Finance au Service de l'Afrique (MFW4A)

L'assurance protège les familles, leurs moyens de subsistance et les communautés contre les pertes financières engendrées par des événements inopinés. Les populations démunies sont vulnérables face aux risques de la vie quotidienne, ce qui est la cause d'une pauvreté persistante. La micro-assurance aide ces populations à se protéger contre ces événements aux répercussions bien souvent désastreuses. Dès lors, la micro-assurance participe directement à l'atténuation de la pauvreté.

L'étude « *État des lieux de la micro-assurance en Afrique* » recèle de précieuses informations, qui mettent en lumière et confirment l'expansion qu'a connue ce secteur sur le continent africain. Les données stimulent le développement du marché, en consolidant les bonnes pratiques et encouragent la conception de produits plus adaptés aux besoins de la clientèle acquise et potentielle.

Depuis quelques années, les taux de pénétration se sont sensiblement améliorés en Afrique, mais, la micro-assurance est encore bien loin de tourner à plein régime, puisque ces taux restent inférieurs à 5 %, soit bien en deçà des 7,8 % de l'Amérique latine et le nombre de vies assurées n'atteint pas le tiers du nombre de personnes assurées en Asie.

L'État des lieux de la micro-assurance en Afrique est une étude incontournable pour tous ceux qui veulent se familiariser avec la micro-finance, mais il constitue avant tout une mine d'informations incontournable, qui devrait inciter les parties prenante du secteur (décideurs, autorités de réglementation, secteur privé et partenaires du développement) à se mobiliser pour apporter les changements indispensables, afin que le secteur puisse jouer pleinement son rôle dans la lutte contre la pauvreté en Afrique. L'étude réunit trois composantes majeures des travaux et de la mission du partenariat MFW4A, que sont : la recherche, la gestion des connaissances et le plaidoyer.

Notre partenariat est fier d'avoir été associé à la présente étude et heureux de travailler en collaboration avec le *Microinsurance Network*, la Fondation Munich Re, le ministère fédéral allemand de la coopération économique et du développement (BMZ), le *Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit* (GIZ), ainsi que le *MicroInsurance Centre*.

Nous faisons le vœu que cette étude joue un rôle charnière dans l'essor continental de la micro-assurance.

David Ashiagbor
Coordinateur
Making Finance Work for Africa

Sommaire

La présente étude fait rapport du niveau d'activité le plus récent de la micro-assurance sur le continent africain et de son état actuel, en se basant sur les dernières conclusions de l'étude panoramique régionale menée dans le cadre du Programme Atlas mondial de la micro-assurance. Les données 2014 ont été collectées par plus de 200 prestataires de micro-assurance œuvrant dans 36 des 54 pays africains où l'on trouve ce type de produits. En 2014, la valeur totale des primes brutes émises en micro-assurance se monte à 756 millions USD. Pour ce qui est du rayon de diffusion de l'activité, 61,8 millions de personnes (5,4 % de la population de la région) sont couvertes par un produit de micro-assurance.

L'étude vise à donner une description exhaustive du contexte dans lequel opèrent les micro-assureurs et les assureurs conventionnels, afin d'encourager la viabilité de la micro-assurance en Afrique. Elle met en avant les besoins des assureurs et se conçoit comme une source d'information précieuse sur les nouvelles tendances du marché, qui expose également les indices saillants de la transformation dynamique des marchés africains. Ces informations peuvent également inspirer de nouvelles mesures.

Étude de cas : En 2014, la valeur des primes de micro-assurance dans la valeur totale de 69 milliards USD correspondant aux primes générées par l'industrie des assurances en Afrique, se monte à 756 millions, soit 1,1 % du total. L'Afrique du Sud se taille toujours la part du lion, mais dans plusieurs autres pays, les primes de micro-assurance souscrites représentent une part importante du marché de l'assurance. Depuis la

dernière étude panoramique de 2011, les primes ont enregistré une hausse globale comparative de 63 %. L'étude note la tendance à la baisse des demandes d'indemnisation, avec un taux de pertes relativement faible dans l'ensemble de la région et pour tous les types de produits. En effet, la moyenne équivaut à 25 %, pour un pourcentage total de 32 %, alors qu'il était de 44 % en 2011.

Dans la région, tous produits confondus, les charges administratives (hors commissions) se montent à près de 25 % du total des primes (22 % de moyenne). Parmi l'éventail très varié de produits, ce sont les régimes d'assurance agricole qui enregistrent les charges les plus importantes. Soucieuse d'améliorer sa rentabilité, la région a continué à intensifier l'utilisation de la téléphonie mobile, surtout dans le service à la clientèle et le marketing. Ces technologies sont de plus en plus utilisées pour le recouvrement des primes et le paiement des indemnités, même si les procédures manuelles restent prééminentes. Moins de la moitié des répondants ont été en mesure de fournir des chiffres précis sur les charges d'exploitation de leur activité de micro-assurance et moins de 25 % ont déclaré en tenir une comptabilité indépendante régulière. La commission moyenne de l'ensemble des canaux de distribution est de 10% (taux agrégé : 17 %). Ce sont les banques commerciales et certaines filières de masse qui font état des commissions les plus élevées. Les taux combinés confirment la rentabilité indéniable de plus de deux tiers des produits. Le taux combiné moyen équivaut à 73 % (moyenne : 86 %).

OTM : Les OTM gagnent en popularité, puisqu'en 2014, les produits qu'ils distri-

Plus de 200 micro-assureurs de 36 pays africains sur 54 ont fait rapport de leur activité de micro-assurance. L'étude a établi ce qui suit :

756 millions USD*	Primes brutes de micro-assurance émises
5,4 %	de toute la population assurée
61,8 millions	Total des vies assurées identifiées ²
46,4	Vie
13,1	Accident
16,4	Vie-crédit
8,4	Santé
4,5	Biens
1,1	Agriculture ³

buent représentent 13 % de l'ensemble des vies assurées dans la région. Ces produits sont peu coûteux pour le client, mais onéreux pour l'assureur, puisque les frais administratifs et les commissions dépassent 50 % (contre 40 % pour les produits distribués par d'autres canaux). Selon la plupart des chiffres récoltés, le taux d'indemnisation est généralement bien plus faible pour les produits distribués par les OTM que pour d'autres. Même si un tiers des assureurs ayant participé à l'étude travaillent aujourd'hui en partenariat avec des OTM et qu'un autre tiers a pris des mesures concrètes en ce sens, les autres n'ont aucune intention de le faire, ou y sont intéressés, sans avoir fait de projet.

² La valeur de la couverture de chaque produit dépasse le total des vies assurées, ce qui indique que de nombreux produits sont proposés en tant que garanties et suppléments aux produits de micro-assurance primaires. Par conséquent, bien des personnes sont assurées contre plus d'un risque.

³ La couverture « agriculture » inclut les régimes d'assurance subventionnés par les gouvernements, qui n'étaient pas repris dans l'étude 2011.

Distribution : La transition vers les produits de masse observée sur les marchés d'ALC se produit, dans une certaine mesure, sur le continent africain. Les canaux de distribution de masse que sont, par exemple, les OTM, les détaillants et les entreprises de pompes funèbres distribuent 44 % des produits de micro-assurance dans la région et encaissent plus de primes que toute autre filière, à l'exception des agents et des courtiers. Ces derniers ont les résultats les plus élevés, en termes de volume global et de revenu par client. L'étude montre que certains canaux sont plus adaptés à certains types de produit.

Croissance et évolution du marché : La croissance du nombre de vies assurées sur le marché de la micro-assurance africaine est stable. Il tourne autour de 30 %, alors que les primes, elles, ont augmenté de 63 %. C'est un marché dynamique, qui a accueilli pas moins de 37 nouveaux venus et une centaine de nou-

veaux produits. Dans un même temps, 46 produits ont été retirés et huit fournisseurs ont préféré mettre un terme à leur activité de micro-assurance. C'est au Ghana, au Kenya, en Zambie et au Nigeria que la plupart des nouveaux produits ont été lancés. Parmi les motifs de retrait avancés pour certains produits figurent des changements réglementaires, le manque de savoir-faire technique et le caractère inabordable des produits pour les clients.

Bien que les produits « vie » dominent l'ensemble du marché africain, les régimes d'assurance de la région ont gagné en complexité : les assurances « santé », « biens » et « agriculture » les plus complexes ont enregistré une hausse proportionnellement beaucoup plus forte. Les assureurs voient au-delà des simples produits « vie » ou « vie-crédit », auxquels ils associent d'autres produits, pour élargir la couverture. Dans plusieurs pays, le taux de couverture, le

nombre de prestataires et la gamme de produits ont considérablement évolués.

Voies d'avenir : En 2014, le secteur de la micro-assurance en Afrique a connu une évolution des plus favorables et, bien que nous ayons la preuve d'une amorce de transition vers le marché de masse, comme en ALC, les assureurs africains continuent à envisager leur avenir sous l'angle « micro ». La sensibilisation des marchés, l'éducation financière des consommateurs, le développement de la micro-assurance pourrait être fortement stimulée par les mesures suivantes : des études de la demande de marché destinées à mieux informer les assureurs, l'amélioration des canaux de distribution, la révision de la réglementation et une utilisation plus générale des technologies de l'information. Généralement, l'évolution saine et positive qu'a connue la micro-finance de 2011 à 2014, a jeté les fondements de son futur essor.

1. Introduction

La viabilité et la rentabilité de la micro-assurance passent par la connaissance du contexte dans lequel travaillent et commercent les parties prenantes. Le présent ouvrage analyse les données exhaustives émanant de plus de 200 assureurs (dont les assureurs commerciaux réglementés, les mutuelles et certaines institutions de micro-finance auto-assurées) de 36 pays⁴ d'Afrique, dans le but de dresser un état des lieux indispensable des marchés africains de micro-assurance pour les assureurs et de leur ouvrir des perspectives quant aux produits, à la rentabilité de l'activité, aux primes et aux assurés.

L'étude s'inscrit dans le cadre du Programme Atlas mondial de la micro-assurance du *Microinsurance Network*, l'étude régionale et repose sur les chiffres de l'année 2014. C'est la quatrième étude de ce type consacrée à l'Afrique. Les données ont été transmises volontairement par les assureurs, au moyen d'un questionnaire officiel en ligne, suivi de contacts téléphoniques, lorsque des éclaircissements s'avéraient nécessaires.⁵ L'Annexe A fournit de plus amples informations sur l'Atlas et les études panoramiques. L'Annexe B propose une description détaillée de la méthodologie.

L'étude présente les succès et les échecs de la micro-assurance, dont elle expose les racines. Grâce à l'analyse des données nous pouvons mieux saisir la dynamique de la micro-assurance dans la région et le contexte dans lequel elle s'inscrit. Le rapport met en avant

les besoins des assureurs et se conçoit comme une source d'informations précieuses sur les nouvelles tendances du marché, qui sont autant de pistes d'action. Y sont également présentés les faits saillants de la transformation dynamique des marchés de la région. Lorsque les chiffres le permettent, des comparaisons entre régions sont également effectuées.⁶

En 2014, les primes brutes émises (PBE) par le secteur africain de l'assurance pesaient 69 milliards USD, affichant ce qui, par rapport à 2013, représente une légère hausse de 1,6 %, corrigée de l'inflation.⁷ Toutefois, malgré cette augmentation, l'Afrique détient toujours la plus petite part du marché mondial, avec seulement 1,4 % de la valeur totale des primes brutes émises globalement, en 2014.⁸ Selon les estimations, la classe moyenne ne représente que 6 % de la population africaine et gagne de 10 à 20 USD par jour. Suite à l'essor économique de plusieurs pays africains et en raison de l'intérêt grandissant des investisseurs du monde entier, cette classe moyenne devrait gagner sensiblement en importance dans les prochaines décennies. À l'heure actuelle, 39 % des populations vivent dans la pauvreté (et gagnent moins de 2 USD par jour) et 54 % (soit plus de 600 millions de personnes) ont un niveau de revenu faible (de 2,01 à 10 USD)⁹, avec les nombreuses répercussions que cela comporte pour la micro-assurance, qui pourrait bénéficier d'un très vaste marché cible et jouir d'une marge importante de croissance, d'expansion et d'innovation.

FIGURE 1
DÉFINITION DE LA MICRO-ASSURANCE

3 critères clés



Conçus pour des populations à faible revenu



Porteur du risque



Abordable

Voilà pourquoi de nombreux assureurs ont porté leur attention sur les produits dits de « micro-assurance » (selon la définition retenue dans la présente étude, telle qu'illustrée par la Figure 1¹⁰ et présentée en détail dans l'Annexe B : Définition et méthodologie adoptées pour les besoins de l'étude), destinés aux populations à faible revenu. La « micro-assurance » se centre, à dessein, sur ce segment, en vue de constituer un marché pour l'avenir, au fur et à mesure que ces populations rejoignent les rangs de la classe moyenne.

⁴ 18 des 54 pays ne signalent aucune activité de micro-assurance.

⁵ Les assureurs n'ont pas tous participé. Malgré la promesse qui leur a été faite de préserver l'anonymat des données, plusieurs répondants à l'étude précédente ont refusé de participer. En 2011, ces institutions assuraient près de 2 millions de vies (<5 % de l'ensemble des données 2011). Pour toutes les études comparatives entre 2011 et 2014, ces produits ont été retirés des données 2011.

⁶ La comparaison repose sur les résultats de l'état des lieux de la micro-assurance en Amérique latine et dans les Caraïbes, menée par le *MicroInsurance Centre* dans le cadre de l'Atlas mondial de la micro-assurance du *Microinsurance Network* et de l'étude régionale sur l'État de la micro-assurance régionale en Asie et en Océanie, effectuée par MicroSave, avant l'établissement de l'Atlas mondial de la micro-assurance. L'étude asiatique n'inclut ni les charges administratives ni les commissions et il a donc été impossible de procéder à des comparaisons systématiques avec ce continent.

⁷ Swiss Re. Sigma, World Insurance, 2014 : Back to Life. 2015. p. 34 ; consulté en ligne le 23 décembre 2015 : http://media.swissre.com/documents/sigma4_2015_en.pdf

⁸ Ibid

⁹ Rakesh, Kocher. « Mapping the Global Population : How Many Live on How Much, and Where ». Pew Research Center. 2015. Consulté en ligne le 23 décembre 2015 : <http://www.pewglobal.org/2015/07/08/mapping-the-global-population-how-many-live-on-how-much-and-where/>

¹⁰ Les données contenues dans le rapport répondent à la définition du Programme Atlas mondial de la micro-assurance. Celle-ci ne reflète pas forcément la définition de la juridiction dans laquelle les assureurs opèrent, ni la définition utilisée par une institution à des fins internes.

2. État des lieux de la micro-assurance en Afrique : aperçu 2014

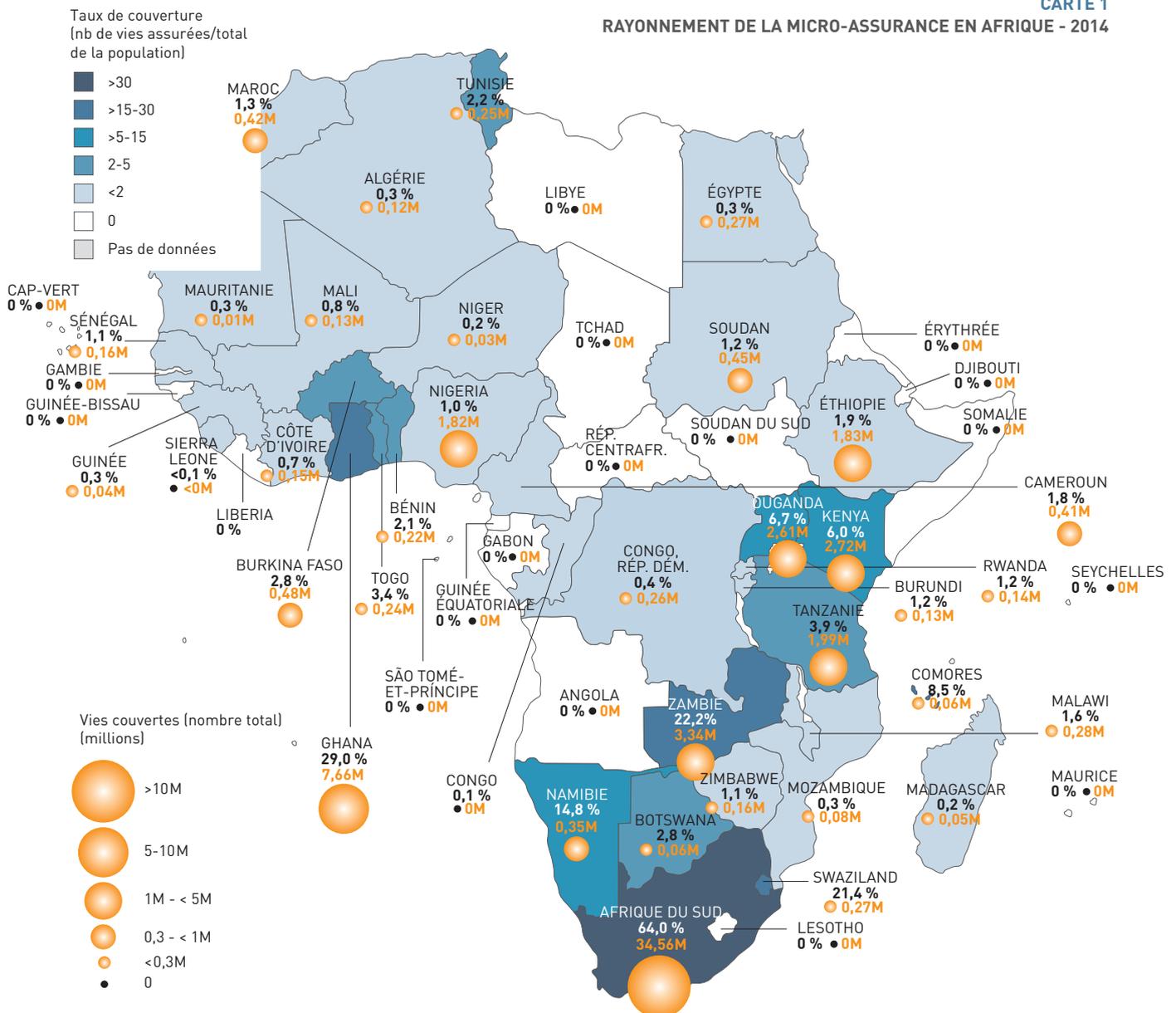
Fin 2014, **61,8 millions** d'Africains disposaient d'une micro-assurance. La Carte 1 ci-dessous donne un aperçu des taux de couverture¹¹ de la micro-assurance dans chaque pays, symbolisés par des

couleurs différentes. On y trouve aussi le total des vies assurées, auquel correspondent des bulles de tailles proportionnelles. La Figure 2 reprend les principaux indicateurs régionaux et, pour ce

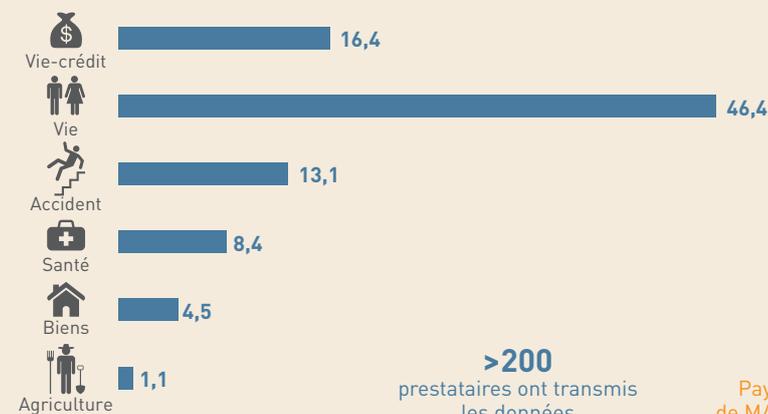
qui est du contexte, le Tableau 1 donne les principaux taux de couverture des trois études panoramiques précédemment (2005, 2008, 2011) consacrées à l'Afrique.

CARTE 1

RAYONNEMENT DE LA MICRO-ASSURANCE EN AFRIQUE - 2014



¹¹ Le taux de couverture correspond aux vies couvertes par la micro-assurance / population totale.

FIGURE 2
CHIFFRES CLÉS
Vies assurées par type de produit (millions)

Primes brutes souscrites en micro-assurance


* Les chiffres correspondant aux PBE exprimés en USD ont été convertis au taux en vigueur en 2014, afin de compenser les fluctuations du taux de change.

>200
prestataires ont transmis les données

36
Pays où l'activité de MA a été signalée*

* Même s'ils n'ont déclaré aucune activité de MA en 2014, les pays ci-dessous sont repris dans l'étude : Angola, Cap-Vert, République centrafricaine, Tchad, Djibouti, Érythrée, Guinée équatoriale, Gabon, Gambie, Guinée-Bissau, Lesotho, Liberia, Lybie, Maurice, São Tomé-et-Príncipe, Seychelles, Somalie, Soudan du Sud.

TABLEAU 1
ÉVOLUTION DE LA MICRO-ASSURANCE EN AFRIQUE AU FIL DU TEMPS

	2005	2008 ¹²	2011	2014	Croissance comparable (2011-2014) ¹³
Taux de couverture (pourcentage de la population totale couverte par un ou plusieurs produits de micro-assurance)	0,40 %	1,80 %	4,40 %	5,40 %	N/A
Total des vies couvertes identifiées¹⁴	3,5 ¹⁵ millions	14,7 millions	44,4 millions	61,8 millions	29 %
Vie	0,1	9,2 ¹⁶	33,9	46,4	25 %
Accident	1,6	N/A	2	13,1	487 %
Vie-crédit	1,9	7	8,8	16,4	88 %
Santé	1,5	1,9	2,4	8,4	522 %
Biens	0,3	0,3	0,8	4,5	308 %
Agriculture¹⁷	0	0,1	0,2	1,1	564 %

¹² Matul et al, mars 2010. The Landscape of Microinsurance in Africa, Genève : BIT.

¹³ Les taux de croissance comparée de la période 2011-2014 n'ont été calculés que pour les institutions qui ont fourni des données pour les deux années d'étude, ainsi que les chiffres relatifs aux nouveaux venus. Les données 2008 et 2005 figurant dans le tableau ont été identifiées dans les deux études consacrées à ces années, mais ne sont pas forcément comparables aux chiffres des deux dernières études en date.

¹⁴ Le volume total de la couverture par type de produit est supérieur au total des vies couvertes, ce qui indique que de nombreux produits sont proposés en garantie ou en supplément d'une micro-assurance primaire. Par conséquent, bien des personnes sont assurées contre plus d'un risque.

¹⁵ L'étude 2005 n'incluait PAS l'Afrique du Sud, qui détient une part importante du marché total. Données tirées de Roth, et al. 2007. The Landscape of Microinsurance in the World's 100 Poorest Countries. Appleton : MicroInsurance Centre.

¹⁶ Seules les données des vies couvertes par des assurances « vie » et « santé » de 2008 ont été présentées ensemble.

¹⁷ Les couvertures « Agriculture » incluent les régimes d'assurance subventionnés par les gouvernements, qui étaient exclus de l'étude 2011.

3. Étude de cas

Les primes

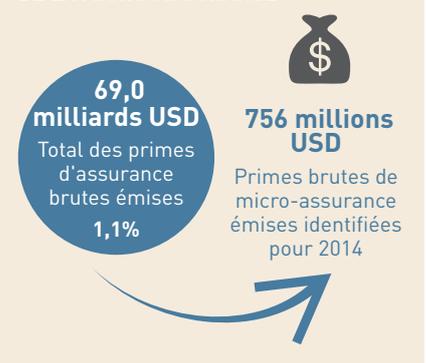
Importance des primes dans le secteur global de l'assurance. En 2014, la valeur totale des primes brutes émises sur le marché de la micro-assurance était de près de 756 millions USD, soit 1,1 % de la valeur totale du secteur de l'assurance en Afrique (Figure 3). Par rapport à l'étude 2011, l'on assiste donc à une hausse de 0,8 % de la valeur, qui est presque deux fois plus élevée qu'en Amérique latine et dans les Caraïbes (ALC). L'Afrique du Sud reste en tête, avec 80 % des primes, un pourcentage comparable à celui de 2011, mais légèrement supérieur aux 72 % du marché de l'assurance conventionnelle dans ce pays. Dans d'autres pays africains, les primes de micro-assurance gagnent du terrain sur le marché global de l'assurance : au Burkina Faso, les primes de micro-assurance constituent 14 % du

marché, 7,5 % au Swaziland, plus de 6 % en Éthiopie, en Tanzanie et au Togo, ou encore 5,4 % en Zambie (Carte 2).

Les primes sont largement associées aux produits vie (58 %). Un tiers d'entre elles concernent des formules qui associent plusieurs prestations (Figure 4). Comme nous avons pu l'observer en ALC, moins de 5 % des primes sont liées exclusivement à des assurances « biens » ou des couvertures « santé », car ces produits plus sophistiqués sont souvent associés à des formules combinées.

Croissance des primes de micro-assurance. Les primes ont enregistré une croissance globale comparative¹⁸ de 63 % au cours de la période 2011-2014, ce qui peut paraître impressionnant, mais ne peut cependant être comparé directement à la croissance du secteur

FIGURE 3
PRIMES BRUTES SOUSCRITES EN AFRIQUE : TOTAL DU SECTEUR ET PART DE LA MICRO-ASSURANCE



traditionnel, que Swiss Re estime à 1,6 % pour la dernière année.¹⁹ La progression du volume de primes de micro-assurance a été la plus forte en Afrique du Sud, avec un taux de croissance de 66 % (Figure 5).

Dans plusieurs pays, le volume de primes est inférieur, mais ils n'en ont pas moins connu une croissance appré-

FIGURE 4
PRIMES BRUTES ÉMISES EN MICRO-ASSURANCE PAR TYPE DE PRODUIT

Les formules combinées désignent tous les produits qui comportent plusieurs types de couverture. Les autres correspondent aux primes de produits offrant une couverture unique.

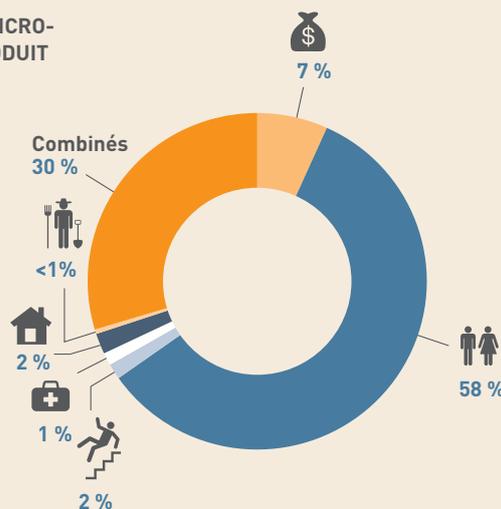
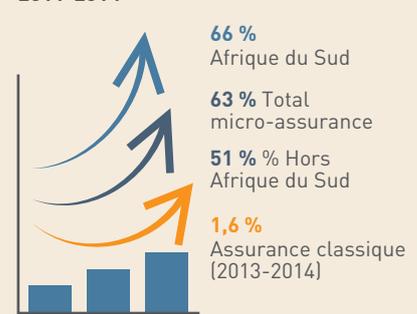


FIGURE 5
CROISSANCE COMPARÉE DES PBE, 2011-2014



¹⁸ Le calcul de la croissance des taux de croissance comparative tiennent compte des ajustements faits au titre de l'inflation pour la période 2011-2014 et reposent uniquement sur les données transmises par les entreprises qui ont soumis les données pour les deux années, ainsi que celles qui correspondent aux nouveaux venus.

¹⁹ Les projections sont données à titre d'information contextuelle. La comparaison n'est pas simple, car les estimations de Swiss Re couvrent une année (contre trois pour la présente étude) et l'on ignore comment / si les fluctuations des taux de change ont été prises en compte (ici, nous avons converti les données 2011 au taux de change 2014 du USD). Source : Swiss Re. Sigma, World Insurance in 2014 : Back to Life. 2015. p 34

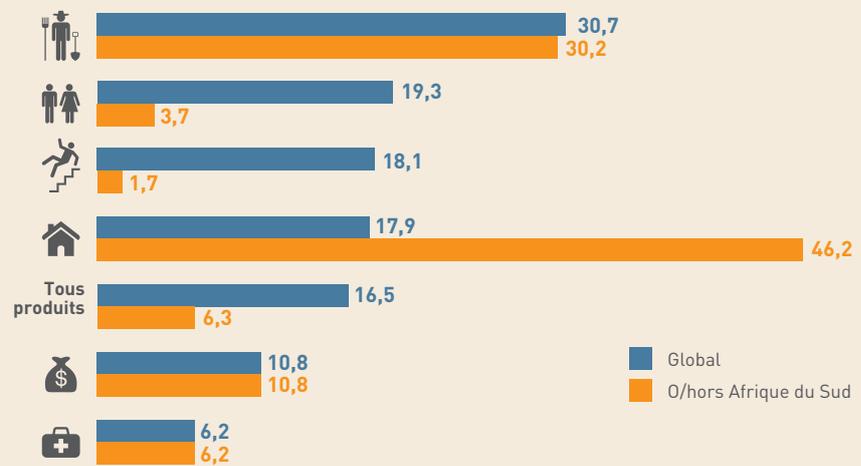
ciable. C'est le cas, notamment, de la Tanzanie (426 %), de la Namibie (701 %) et de la Zambie (2075 %). Par contre des pays comme le Zimbabwe (-87 %) et l'Ouganda (-74 %) ont vu les chiffres chuter. Pour de plus amples informations sur les primes, se référer à l'Annexe C1.

La croissance générale et soutenue des primes de micro-assurance dans la région reflète, dans une certaine mesure, un plus grand rayonnement ou une augmentation du nombre de personnes qui contractent des assurances. En effet, le nombre d'assurés a augmenté de 35 %.²⁰ En Afrique du Sud la hausse n'a été que de 4 %, ce qui pourrait s'expliquer par pourrait s'expliquer par une hausse des prix moyens. En guise d'exemple, un assureur a retiré un produit d'assurance intégré, peu onéreux, qui avait été contracté par plus d'un million de personnes, mais qui ne rapportait pas énormément en termes de primes.

En dehors de l'Afrique du Sud, les primes affichent un taux de croissance de 51 %, qui va de pair avec une augmentation de 69 % des vies couvertes. Le nombre de personnes ayant contracté des assurances moins coûteuses est également en hausse. Les produits de base arrivent en première position. Il n'est donc pas étonnant à ce que le niveau moyen dans la région des primes soit modeste (moyenne d'environ 16,5 USD par vie et par an, soit 1,3 USD par mois). Si l'on ne tient pas compte de l'Afrique du Sud, la prime annuelle moyenne n'excède pas 6,3 USD et ce niveau relativement bas est imputable à un sous-ensemble de produits dont les primes sont extrêmement faibles et la couverture limitée. Vingt assureurs ont transmis les données sur les régimes distribués par voie de technologies mobiles. Ils constituent 13 % des vies couvertes identifiées dans la région, mais pas plus de 1 % du total des PBE. Bien souvent, la prime moyenne annuelle par assuré est inférieure à 1 USD.

Ce sont les couvertures « agriculture » et « biens » qui affichent les primes

FIGURE 6
MOYENNE DES PRIMES ANNUELLES PAYÉES PAR VIE ET PAR PRODUIT (USD)

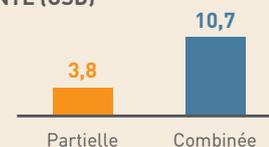


moyennes les plus élevées par vie assurée, alors que les produits « vie » et « accidents » avoisinent les 19,3 USD. Mais ici aussi, le poids du marché sud-africain, relativement plus riche, se fait sentir, puisque, dès que l'on exclut les statistiques de ce pays, les primes moyennes pour les produits « vie » et « accidents corporels » chutent à 3,7 et 1,7 USD respectivement. La valeur des primes des couvertures « santé », d'à peine 6,2 USD, semble faible, mais lorsque l'on effectue une ventilation entre les couvertures « santé » globales (essentiellement proposées par les mutuelles communautaires d'Afrique de l'Ouest) et les petites couvertures partielles (dont les assurances contre les maladies graves ou les prestations en espèces pour frais hospitaliers), la différence est nette et les produits combinés s'avèrent presque 3 fois plus onéreux (Figure 7). A l'échelle nationale, les primes annuelles moyennes varient de 1 à 44 USD, soit de 0,05 à 5,8 % du PIB par habitant.

Les primes versées en 2011 sont plus élevées qu'en 2014, sauf pour les produits « santé » (Figure 8). Généralement parlant, les primes des couvertures

pour accidents corporels sont plus élevées, parce que les assureurs d'Afrique du Sud (marché relativement cher) proposent désormais ce type de couverture. Abstraction faite de l'Afrique du Sud, la hausse est plus modeste (0,6 à 1,7 USD). Les primes par vie associées aux régimes « biens » et « agriculture » sont également beaucoup plus substantielles en 2014, reflétant peut-être des corrections de prix faisant suite à l'augmentation des charges administratives de ces produits. Les aides aux primes, qui n'étaient pas

FIGURE 7
MOYENNE DES PRIMES ANNUELLES PAYÉES PAR VIE ET PAR COUVERTURE SANTÉ (USD)



La couverture santé « partielle » désigne toute couverture santé qui n'est pas globale, mais ne couvre que des facettes partielles de risques pour la santé, comme les maladies graves ou les prestations en espèces pour frais hospitaliers

²⁰ Le taux de croissance est donné uniquement pour les produits pour lesquels les informations sur les primes et les vies couvertes ont été transmises, pour les deux années.

FIGURE 8
MOYENNE DES PRIMES PAYÉES PAR VIE, 2011-2014 (USD)

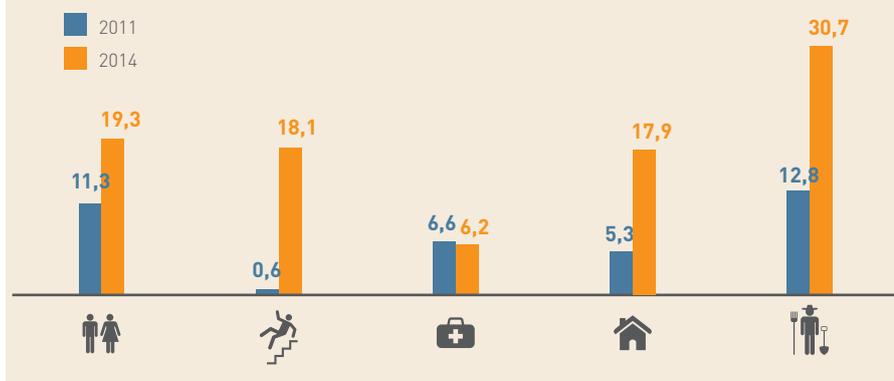
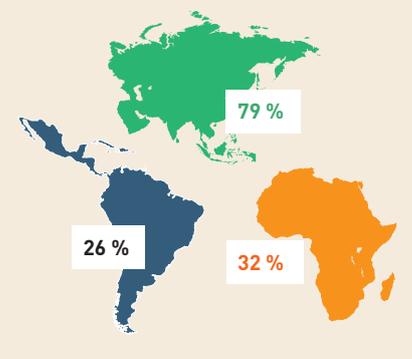


FIGURE 9
TAUX D'INDEMNISATION TOTAL PAR RÉGION



reprises en 2011, sont également incluses dans les primes de 2014 et constituent près de 20 % des primes associées aux régimes d'assurance agricole.

En dépit de ces modestes primes, qui doivent couvrir les indemnités, et malgré les frais administratifs et les charges de distribution, la plupart des assureurs jugent l'activité rentable, comme nous le verrons dans les prochains chapitres.

trouve plusieurs produits indiciels ayant donné lieu à des indemnités conséquentes, en 2014, le niveau d'indemnisation de tous les produits a baissé depuis 2011 (cf. Figure 10. Taux d'indemnisation total par produit primaire).²²

La Figure 11 donne une ventilation plus pointue des taux de dispersion et des taux moyens d'indemnisation par produit, en Afrique. À nouveau, nous observons une ligne de démarcation

entre produits « santé », puisqu'une ventilation plus poussée indique que le taux d'indemnisation de 62 % des couvertures « santé » globales est près de deux fois plus élevé que celui des couvertures santé dites partielles (dont les assurances contre les maladies graves, les prestations pour frais hospitaliers), dont le taux est de 33 % seulement.

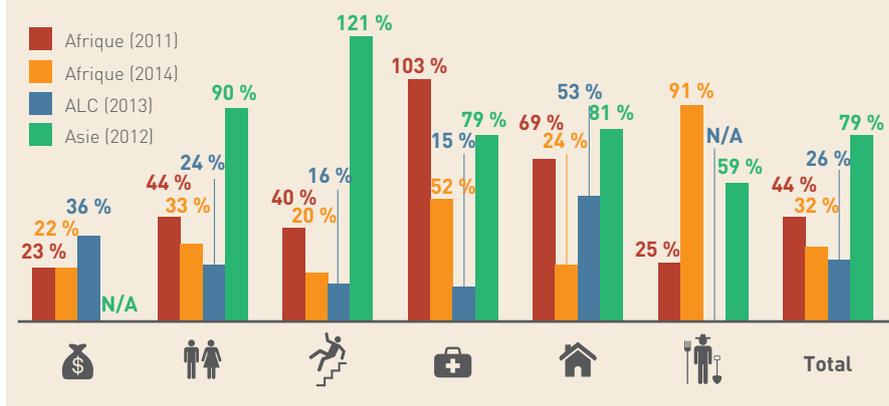
En 2014, deux produits sur trois avaient un taux d'indemnisation inférieur à 40 %

L'indemnisation

Sur tout le continent, le taux d'indemnisation attaché à tous les produits est relativement peu élevé, la moyenne se situant à 25 % (taux agrégé : 32 %).²¹ En 2011, le taux global équivalait à 44 %, affichant donc une tendance baissière, qui rapproche l'Afrique de la région ALC plutôt que de l'Asie (Figure 16 et Figure 17)

Il va sans dire que les taux globaux d'indemnisation sont influencés par les produits « vie », les plus répandus. Hormis les couvertures « agriculture », qui peuvent énormément fluctuer d'une année à l'autre et parmi lesquelles l'on

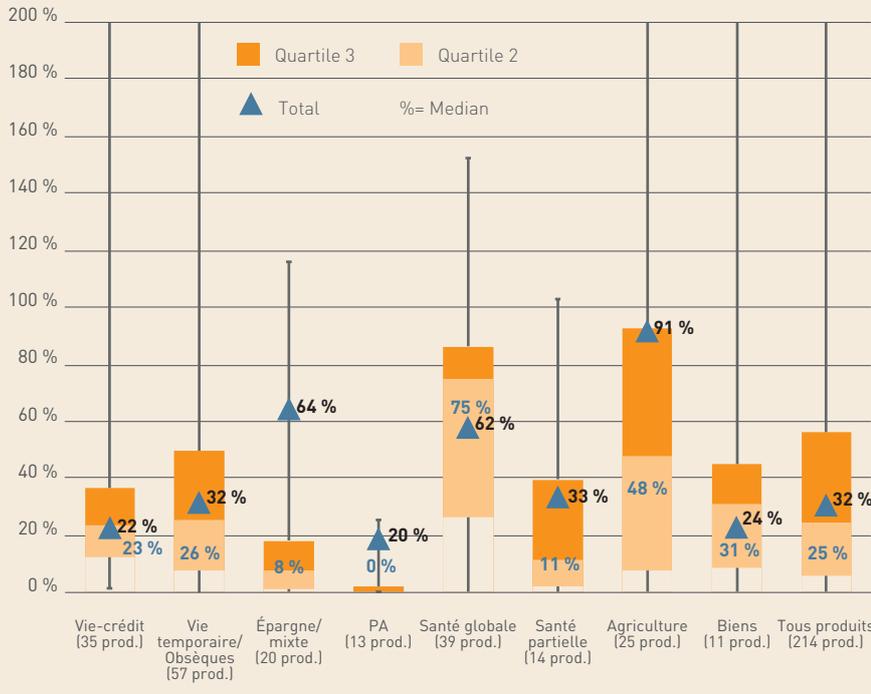
FIGURE 10
TAUX D'INDEMNISATION TOTAL PAR PRODUIT PRIMAIRE



²¹ Les taux d'indemnisation ont été soumis pour 80 % des produits, correspondant à un peu plus de 90 % des primes identifiées et 2/3 des vies couvertes. Les taux sont le produit de la division des primes versées par les primes brutes émises. Les taux d'indemnisation globaux sont établis pour tous les produits pour lesquels l'on dispose de données sur les indemnités et les primes payées, selon la formule suivante : total des primes payées rapportées / total des PBS rapportées. Cf. Annexe B pour plus de renseignements méthodologiques.

²² Les chiffres de la région ALC sont tirés de l'étude panoramique 2014, menée par le Microinsurance Centre. Les données de l'Asie proviennent directement de Mukherjee et al., 2014. The Landscape of Microinsurance in Asia and Oceania 2013. Publication conjointe de la Fondation Munich Re, GIZ-FRPI et du Microinsurance Network.

FIGURE 11
TAUX D'INDEMNISATION PAR PRODUIT PRIMAIRE



et, selon les chiffres rapportés, près d'un tiers des produits affichaient un taux égal ou inférieur à 10 %. Ces statistiques sont très proches de celles de l'ALC en 2013. Des taux aussi bas peuvent freiner le développement du marché de l'assurance et finissent par poser problème à la fois aux clients et aux assureurs. Le paiement des prestations légitimement dues est indispensable à l'expansion du marché et, de fait, plusieurs assureurs s'inquiètent du niveau assez bas d'indemnisation, principalement dans le cas des nouveaux produits. L'un des répondants a été jusqu'à déclarer que l'absence d'indemnisation est inquiétante et peut expliquer le succès très mitigé des produits. L'Encadré 1 présente certaines hypothèses quant aux raisons de cet état de fait, en se fondant sur certains indices puisés dans les données de l'étude.

ENCADRÉ 1
COMMENT EXPLIQUER LES FAIBLES TAUX D'INDEMNISATION ?

Les hypothèses avancées ci-dessous résultent de l'analyse qualitative et quantitative des données de l'étude. De par la nature de ces dernières, la discussion n'a aucune prétention statistique et ne prétend pas apporter de preuves concrètes mais se veut être le point de départ d'un débat sur les défis potentiels associés à la poursuite des objectifs de taux et à la recherche d'une plus grande valeur pour les clients.

Prix inadéquats ? Le faible niveau d'indemnisation peut être un facteur de prix excessifs ou de prestations insuffisantes. Le marché des populations à faible revenu est beaucoup plus vulnérable au risque que le marché traditionnel (relation entre pauvreté et problèmes de santé, conditions de vie et de travail plus dangereuses, rendant les ménages et les entreprises plus vulnérables, etc.) et, par conséquent, lorsqu'elle définit

ses prix, la micro-assurance doit adopter des niveaux de primes plus élevés par couverture. Toutefois, ne disposant ni de données sur le marché cible, ni d'une expérience suffisante de l'indemnisation, les assureurs peuvent avoir tendance à surcompenser lorsqu'ils fixent leurs prix. Quand on leur demande quelles sont les trois premières mesures qui profiteraient le plus au développement de la micro-assurance dans leur pays, un peu plus de 20 % des assureurs désignent « les tables actuarielles couvrant le marché à faible revenu ».

Demandes d'indemnisation légitimes non soumises ? Outre l'indication de prix très inadaptés, les données peuvent également nous éclairer sur les raisons pour lesquelles des demandes d'indemnisation pourtant tout à fait légitimes ne sont pas introduites. À des fins de comparaison, un taux d'indemnisation

est dit « faible » lorsqu'il est inférieur à 20 %. Nous avons ensuite étudié les caractéristiques des produits associés à un niveau d'indemnisation « faible » par rapport aux autres, et avons pu émettre quelques hypothèses quant aux différences fondamentales (cf. graphiques ci-dessous).

- **Ce n'est peut-être qu'une question de temps :** ces deux dernières années,

Produits associés à un taux d'indemnisation "FAIBLE" (<20 %) par rapport à tous les autres....

...sont PLUS RÉCENTS **38 %** des produits associés à un taux d'indemnisation faible ont été lancés au cours des 2 dernières années, contre 18% des produits dont le taux d'indemnisation est plus élevé

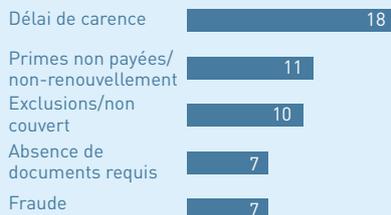
près de 100 nouveaux produits ont été lancés en Afrique, ce qui ne laisse pas assez de temps pour gagner du terrain et tester le niveau d'indemnisation visé. En 2013 et 2014, le taux d'indemnisation de 38 % des produits lancés était inférieur à 20 % et seules 18 % des couvertures récemment commercialisés affichent un niveau de réparation plus élevé, signe d'une éventuelle méfiance à l'égard des données existantes et, partant, un niveau élevé de chargement sur primes. Mais cela pourrait aussi traduire une certaine méconnaissance, dans le chef des bénéficiaires principalement. Pour ce qui concerne plus particulièrement les produits « vie », alors que l'assuré peut être informé de sa couverture, il faut absolument conscientiser et informer le bénéficiaire sur la manière d'introduire une demande d'indemnisation.

- **Montant de l'indemnité** : Le fardeau que représente la procédure d'obtention pourrait parfois être démesuré par rapport à la valeur de l'indemnité, même pour des personnes à faible revenu. Le montant moyen des indemnités associées à des produits « vie » dont le taux d'indemnisation est inférieur à 20 % n'est que de 540 USD, alors qu'il se monte à 1100 USD pour des produits dont le taux d'indemnisation dépasse 20 %.



- **Méconnaissance** : Le manque d'information et à la méconnaissance ont longtemps été tenus pour respon-

Principales raisons de refus des demandes d'indemnisation (fréquence mentionnée)



...Taux de REFUS -d'indemnisation plus élevé

REJETÉ

21 % = taux de refus pour des produits à indemnité faible contre **6 %** pour les autres

sables du faible niveau des ventes et indemnités. Le taux moyen de refus pour les produits associés à un taux d'indemnisation inférieur à 20 % est très élevé (21 %), alors qu'il est de 6 % à peine, pour les produits dont le taux d'indemnisation est supérieur. Le premier motif de refus est que l'introduction de la demande s'est faite pendant le délai de carence, ce qui témoigne d'une méconnaissance flagrante du produit dans le chef des clients et, en fin de compte, d'un manque d'information quant aux caractéristiques du produit données par l'assureur à sa clientèle. Les deuxième et troisième causes invoquées sont : le manque d'information concernant les exclusions/ce qui est exclu de la couverture. Le quatrième motif le plus courant concerne les cas de fraude et l'absence de certains documents requis. Ce dernier motif renvoie à nouveau vers le manque d'informations données par l'assureur à ses clients, mais l'on pourrait également interpréter cela, non pas comme le signe d'une méconnaissance /du manque

...Plus susceptibles d'utiliser le PORTABLE dans la procédure d'indemnisation



35 % des produits à faible taux d'indemnisation utilisent le portable vs. **26 %** pour les autres produits

d'information, mais plutôt comme la nécessité de simplifier les produits conçus.

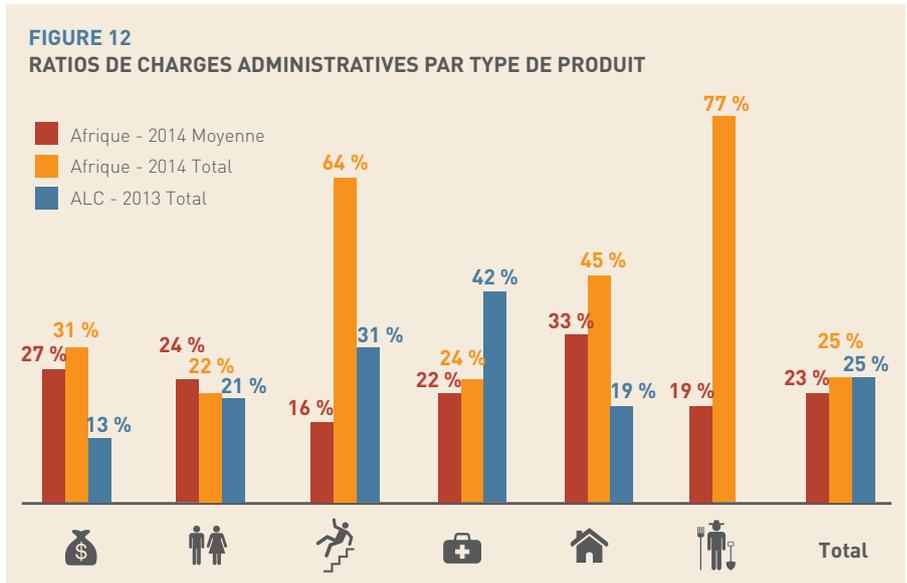
- **Complexité de la procédure d'indemnisation** : Alors que la téléphonie mobile est saluée comme une technologie grâce à laquelle les assureurs pourraient faire des économies, si elle n'est pas utilisée à bon escient, elle pourrait aussi avoir l'effet inverse et constituer une entrave. Un répondant explique que, pour commencer, les demandes d'indemnisation sont traitées par un système de téléphonie automatisé qui vérifie la validité de la demande. Les clients peinent à aller plus loin et, à ce jour, aucune demande d'indemnité n'a été déposée. Le traitement des demandes de plus d'un tiers des produits dont le taux d'indemnisation est inférieur à 20 % se fait par téléphonie mobile, alors que, lorsque le niveau d'indemnisation est plus élevé, le téléphone portable est utilisé dans à peine un cas sur quatre.

Comprendre et connaître l'assurance est un défi majeur pour les assureurs, que nous aborderons ultérieurement. Le paiement des indemnités dues peut être un moteur puissant pour le marché et un outil pédagogique. En revanche, la productivité peut pâtir d'un taux d'indemnisation exceptionnellement bas, dû à une communication défailante et à l'ignorance, ou encore à des procédures complexes et des produits mal conçus.

Les charges administratives

L'une des conditions sine qua none du succès financier de la micro-assurance est sa capacité à minimiser les charges administratives, puisque la rentabilité commerciale et les bénéfices pour les clients vont de pair avec des charges administratives limitées. En Afrique, tous produits confondus, les frais administratifs (hors commissions) se montent à près de 25 % de l'ensemble des primes (22 % de moyenne).²³ Il y a de fortes variations entre les gammes de produits (Figure 12 Ratios de charges administratives par type de produit) et ce sont les produits « agriculture » qui affichent les charges les plus élevées. Toutefois, seuls quelques gros régimes (dont certains bénéficient de fortes subventions publiques) en sont responsables. Les frais administratifs élevés de l'ensemble des produits « accidents corporels » sont influencés par un vaste régime, mais la majorité des produits sont plus efficaces, comme en témoigne la moyenne de 16 %. Habituellement, les frais administratifs générés par les produits « santé » africains sont de loin inférieurs à ceux de leurs homologues d'Amérique latine. Les produits « vie », qui dominent le marché, devraient être plus faciles à gérer, mais, en Afrique, les charges administratives représentent encore 22 % de la valeur des primes (24 % en moyenne pour tous des produits « vie »). Les couvertures « vie-crédit », qui devraient être plus faciles à gérer, comportent un coût moyen supérieur, qui s'explique probablement par le fait que deux tiers d'entre eux offrent une couverture secondaire (telles qu'une assurance vie temporaire, une assurance contre les accidents corporels, voire même une assurance santé) et exigent d'autant plus de travail et d'intrants.

Un certain nombre d'assureurs ont fait état de charges administratives faibles ou inexistantes, qu'ils expliquent par le fait que le canal de distribution assure



lui-même le gros des tâches administratives. Dès lors, des commissions plus élevées sont parfois justifiées, comme nous le signalons dans le chapitre suivant. Moins de la moitié des participants à l'étude ont pu donner des renseignements clairs sur les frais d'exploitation liés à leur activité de micro-assurance et la plupart a dû procéder à des exercices

de tarification ad hoc, pour les besoins de l'étude. Deux tiers des assureurs évaluent la performance de leur activité de micro-assurance à l'aide d'indicateurs de performance clé, mais ils ne sont même pas 25 % à comptabiliser indépendamment les frais de la micro-assurance. Le nombre d'assureurs qui évaluent leur performance financière

²³ On connaît les frais administratifs de près de 150 produits, qui représentent une base de primes de 241 millions USD (32 % du total des primes rapportées). Le taux est calculé comme suit : frais administratifs (hors commissions) / primes brutes émises. Le total est calculé pour tous les produits dont on connaît les frais administratifs et les primes, selon la formule suivante : total des frais administratifs rapportés (hors commissions) / total des primes identifiées. Cf. Annexe B pour de plus amples renseignements méthodologiques.

FIGURE 14
UTILISATION DES TECHNOLOGIES POUR LE PAIEMENT DES PRIMES ET DES INDEMNITÉS

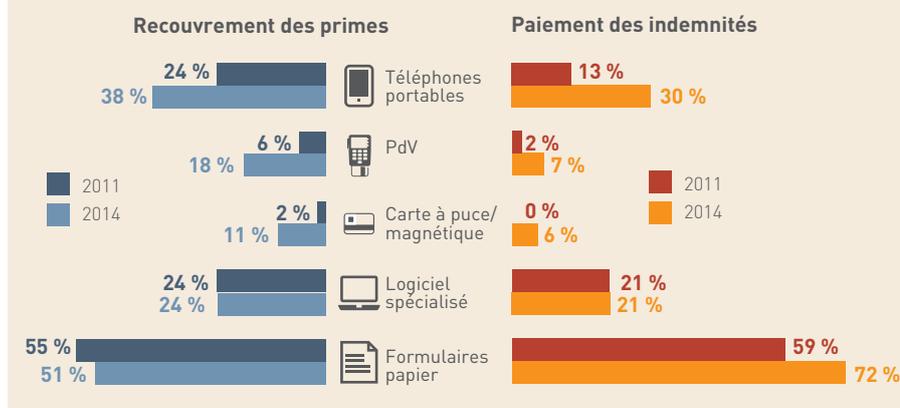


FIGURE 15
POURCENTAGE DE PRODUITS DONT LA COMMISSION DÉPASSE 30%

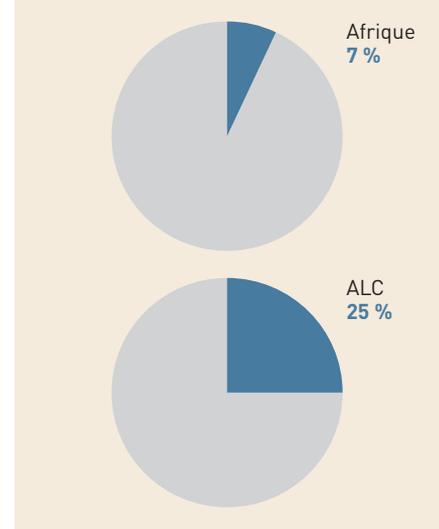
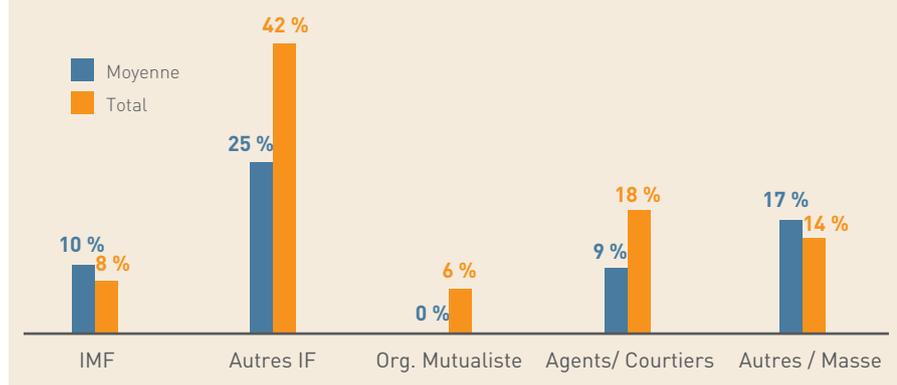


FIGURE 16
COMMISSION PAR CANAL DE DISTRIBUTION



fait de plus en plus souvent par cette voie, que l'on exploite aussi, dans une moindre mesure, pour verser les indemnités. Plus d'un tiers des assureurs procèdent désormais au recouvrement des primes à l'aide de téléphones mobiles (en hausse par rapport aux 24 % de 2011). Près de 20 % utilisent un dispositif PdV et 11 % se servent de cartes à puce ou magnétiques, mais ils ne sont pas aussi nombreux à l'utiliser pour verser les indemnités. Leur nombre atteint désormais 30 %, soit une hausse sensible par rapport aux 13 % de 2011. Qu'il s'agisse des primes ou des indemnités, plus de la moitié continue à utiliser le papier et les procédures manuelles (Figure 14).

Les commissions

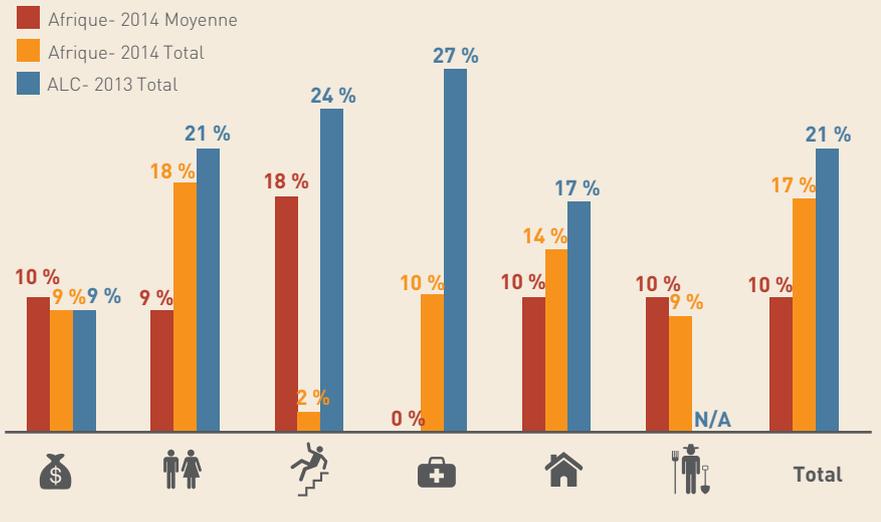
À la différence de l'Amérique latine, on a trouvé très peu de preuves de frais de distribution excessifs pour l'Afrique. Tous canaux confondus, la commission moyenne n'est que de 10 %, pour 17 % de commissions en tout, bien que dans

et tiennent une comptabilité indépendante de leurs frais de micro-assurance n'a pas beaucoup évolué depuis 2011. Il est difficile d'établir précisément la rentabilité de la micro-assurance, sans connaître la structure de coûts des produits. Un taux d'indemnisation « faible » n'est pas forcément garant de bénéfices et les charges administratives sont un terme majeur de l'équation de rentabilité. En l'absence de données sur leurs frais (directs et indirects), les assureurs avancent à tâtons.

Les technologies sont de plus en plus indispensables à la rentabilité des opérations de micro-assurance, tant en amont qu'en aval. La téléphonie mobile continue à gagner du terrain en Afrique, où l'on cherche à réduire les coûts et améliorer le service à la clientèle. Par rapport à 2011, la proportion d'assureurs qui recourent à la téléphonie mobile a connu une hausse significative dans tous les domaines étudiés, mais c'est dans tout ce qui touche aux services à la clientèle et au marketing/éducation (Figure 13) que l'augmentation est la plus nette. La perception des primes paiements se

²³ On connaît les frais administratifs de près de 150 produits, qui représentent une base de primes de 241 millions USD (32 % du total des primes rapportées). Le taux est calculé comme suit : frais administratifs (hors commissions) / primes brutes émises. Le total est calculé pour tous les produits dont on connaît les frais administratifs et les primes, selon la formule suivante : total des frais administratifs rapportés (hors commissions) / total des primes identifiées. Cf. Annexe B pour de plus amples renseignements méthodologiques.

FIGURE 17
COMMISSIONS PAR TYPE DE PRODUIT PRIMAIRE

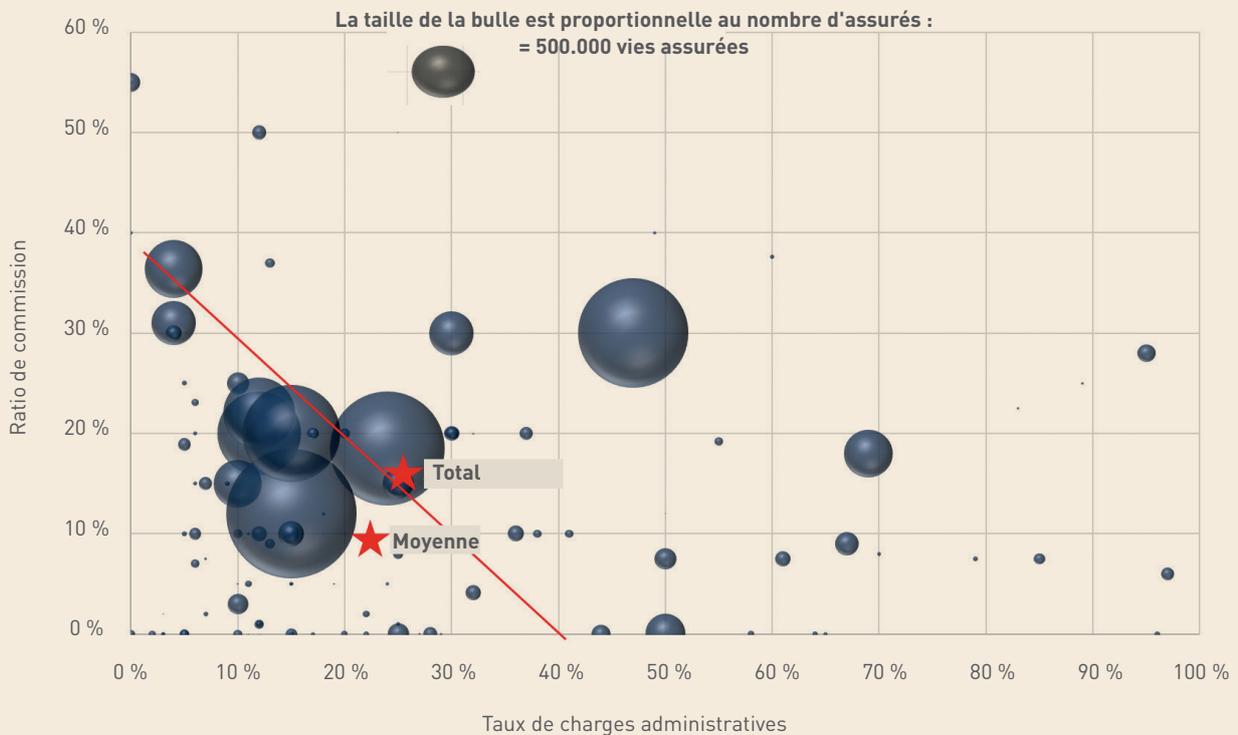


quelques cas, il soit fait état de commissions égales ou supérieures à 30 % (Figure 15).²⁴ Les banques commerciales et certains canaux de masse, tels que les OTM et les détaillants prélèvent les commissions les plus fortes (Figure 16). Il n'y a rien d'étonnant à ce que les organisations mutualistes appliquent des commissions très basses (qui s'apparentent généralement plus à des frais de service) et la moyenne faible s'explique par la présence de mutuelles de santé qui n'appliquent ni commissions, ni frais de distribution.

Les commissions les plus élevées sont liées aux produits « vie » (Figure 17) et pourraient donc dépendre du canal de distribution (principalement des banques, des filières de masse et des courtiers).

FIGURE 18
COMMISSIONS VS. CHARGES ADMINISTRATIVES

... des commissions plus élevées permettent-elles de réduire les frais adm. de l'assureur ?



²⁴ Les données relatives aux commissions ont été transmises pour 179 produits, qui représentent une base de prime de 535 millions (70 % des primes émises déclarées) et plus de 50 % des vies couvertes identifiées. Les commissions globales ont été calculées pour tous les produits pour lesquels les commissions et les primes sont connues, à l'aide de la formule suivante : total des commissions signalées / Total des primes brutes émises déclarées.

Un équilibre devrait être trouvé avec les frais administratifs. Une commission plus élevée devrait signifier que le canal de distribution à des visées financières et prend à sa charge le gros de l'administration, réduisant d'autant les coûts pour l'assureur. De fait, plusieurs assureurs reconnaissent avoir des frais administratifs assez réduits, car c'est leur partenaire qui en assume une grande part. Les données le confirment en tout cas dans une certaine mesure. Lorsque l'on additionne les frais administratifs et les commissions, peu de produits n'atteignent pas 40 % (Figure 18) et ceux pour qui c'est le cas ont généralement un ratio de charges élevé, dû à leur petite taille (moins de vies assurées, illustrées par les bulles plus petites à droite du graphique) et, partant, des frais administratifs proportionnellement plus élevés. Il n'y a que 5 produits pour lesquels les commissions et frais administratifs dépassent 20 % et leur base de primes est toujours très modeste.

Taux combinés— la formule est-elle rentable?

Pris conjointement, les principaux taux d'indemnisation, de charges administratives et de commissions plaident-ils en faveur de la micro-assurance? Les taux combinés des produits pour lesquels les chiffres relatifs aux trois indicateurs ont été connus attestent de la rentabilité de nombreux produits.²⁵ Le taux combiné global se monte à 86 % (73 % de moyenne), de loin supérieur aux 64 % de l'ALC.²⁶ En outre, l'Afrique jouit d'une expérience beaucoup plus variée que l'ALC. Le taux combiné de près d'un tiers des produits dépasse 100 % (contre une poignée pour l'ALC) et, à l'autre bout du spectre, plus de la moitié ne dépassent pas 75 % (Figure 19). Le tiers restant est

FIGURE 19
GAMME / DISTRIBUTION DES TAUX COMBINÉS EN AFRIQUE ET ALC

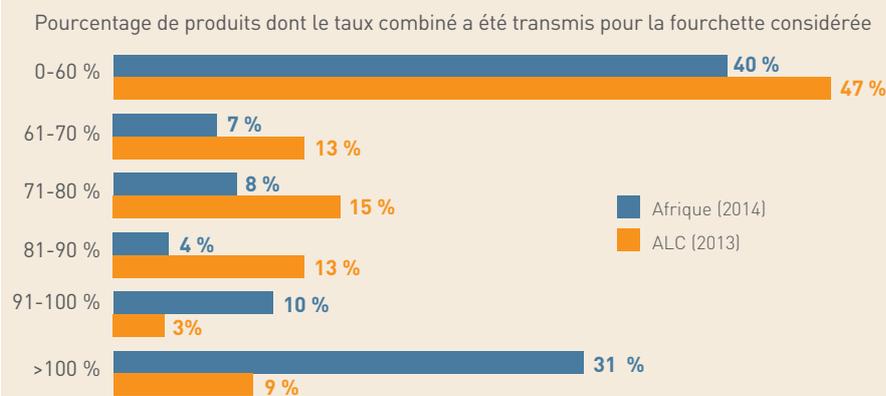
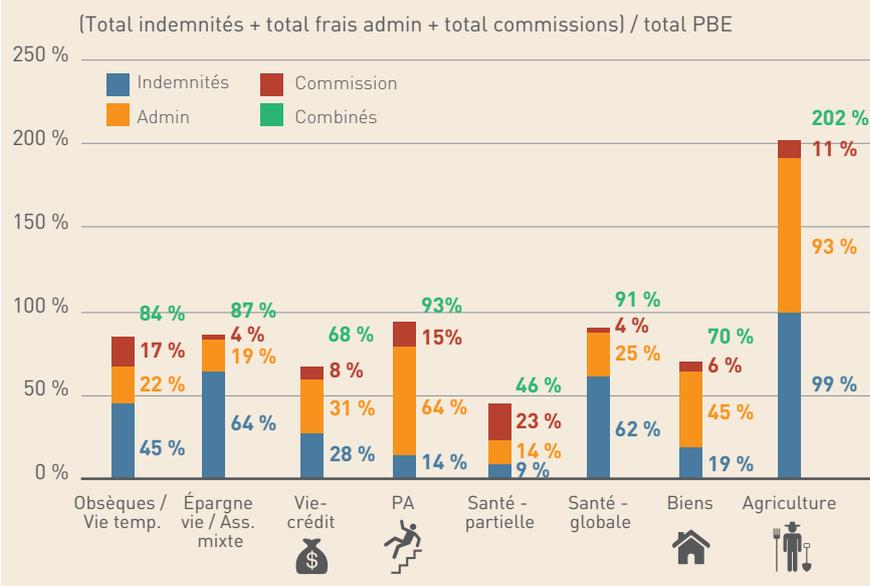


FIGURE 20
TAUX COMBINÉS PAR TYPE DE PRODUIT



constitué de produits non rentables, que ne contracte qu'un petit pourcentage de la clientèle globale (42.000 assurés en moyenne, contre une moyenne globale de 153.000 clients). Le prix des produits dont le ratio dépasse 100 % semble être conditionné par les frais administratifs

(66 % des primes, contre 25 % pour l'ensemble des produits).

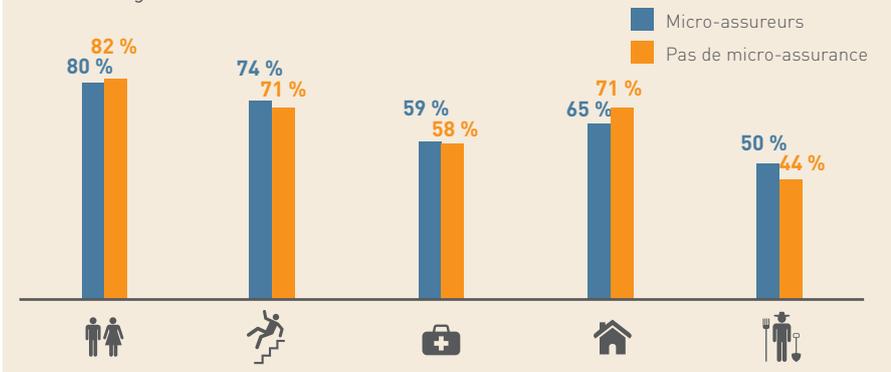
Les assurances « santé » dites partielles, les assurances « vie temporaires » et les couvertures « frais funéraires » ont les taux combinés les plus

²⁵ Nous disposons de tous les indicateurs clé de performance nécessaires au calcul du ratio combiné pour 135 produits (50 %), soit un volume de primes d'une valeur de 238 USD (32 % du total des primes de micro-assurance identifiées). Les taux combinés ont été calculés en additionnant les taux d'indemnisation, les ratios de charges et les taux de commission pour chaque produit. Pour plus d'informations concernant la méthodologie, se référer à l'Annexe B.

²⁶ Les données de cette section se limitent au sous-ensemble des produits pour lesquels tous les KPI ont été rapportés. Les résultats des indicateurs individuels sont donc différents que lorsqu'ils sont étudiés séparément, sur des jeux de données plus volumineux. De nombreux répondants choisissent, par exemple, de ne faire rapport que des sinistres et, par conséquent, lors lorsqu'ils sont examinés séparément, le jeu de données est plus vaste.

FIGURE 21
LA RENTABILITÉ DE LA MICRO-ASSURANCE VUE PAR LES ASSUREURS

Pourcentage de prestataires faisant état d'une compétence élevée ou marginale à assurer la rentabilité de leur activité de MA



bas. Comme le montre la Figure 20, lorsque les taux d'indemnisation sont relativement faibles et que les produits offrent une marge confortable, les assureurs ont le loisir d'en améliorer la valeur, afin qu'ils aient un plus grand intérêt pour leur clientèle. La rentabilité des micro-assurances « santé » et « biens » se vérifie également. **En 2014, le taux combiné de la moitié des régimes d'assurance agricole repris dans l'étude est inférieur à 100 %** et, parmi les produits dont le ratio dépasse cette barre, se trouvent quelques produits indiciels qui ont donné lieu à des réparations substantielles en 2014, ainsi que de nouveaux programmes plus modestes, dont le lancement et l'administration sont onéreux et qui s'accompagnent, dès lors, de frais administratifs plus conséquents.

Pouvons-nous espérer obtenir des taux d'indemnisation en micro-assurance supérieurs à 60 %, de manière à rehausser la valeur des produits aux yeux de la clientèle? Au vu des chiffres de la Figure 20, la réponse est négative, du moins si les frais administratifs et les commissions ne changent pas. **À quelques**

exceptions près et indépendamment du produit considéré, si le taux d'indemnisation est de 60 %, le taux combiné sera généralement égal ou supérieur à 100 et privera les assureurs d'une large part de la marge qu'ils recherchent probablement, pour pouvoir servir un marché à plus haut risque.

À l'évidence, le secteur se rend compte de la rentabilité potentielle de la micro-assurance et s'en sert. Comme l'illustre la Figure 21, la plupart des assureurs estiment que tous les produits de micro-assurance, à l'exception des régimes agricoles, sont potentiellement très (ou à tout le moins modérément) rentables. Le potentiel de rentabilité perçu est, bien évidemment, plus important pour les produits « vie » et « accidents », comme en attestent les expériences communiquées dans le cadre de l'étude (Figure 22) et il est intéressant de noter que les assureurs qui proposent effectivement des produits de micro-assurance (barres bleues) et ceux qui ne les vendent pas (barres orange) ont une perception assez proche, même si les seconds font preuve d'un peu plus d'optimisme. Ce

n'est donc pas la rentabilité (ou du moins l'idée qu'on en a) qui dissuade le plus les assureurs de s'aventurer sur le marché de la micro-assurance.

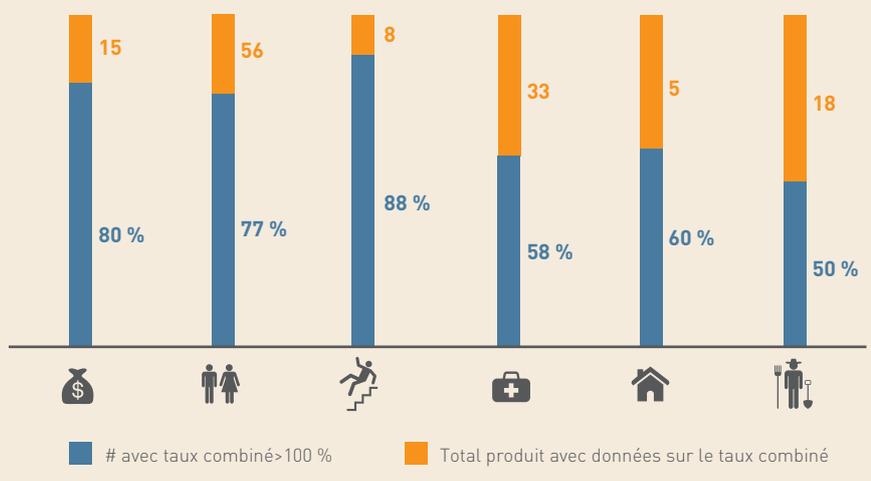
Pleins feux sur les OTM

Ces dernières années, les opérateurs de téléphonie mobile ont occupé le devant de la scène et méritent donc notre attention.

Rayonnement. La distribution des produits par les OTM a atteint une ampleur certaine et attire une très vaste clientèle (13 % de la totalité des vies couvertes dans la région). Ce sont les couvertures automatiques ou intégrées qui ont connu le plus grand essor. Elles ont permis d'assurer, en moyenne, plus d'un million de vies, alors que seuls un peu plus de 140 000 clients en moyenne se tournaient vers les régimes facultatifs.

Étude de cas. Qu'ils soient automatiques ou volontaires, les produits distribués par les OTM sont peu coûteux. La prime moyenne annuelle n'est que de 0,65 USD par assuré, contre environ 20 USD pour les produits distribués par d'autres voies. En tant que tels, ils ne correspondent qu'à 1 % du total des primes de micro-assurance dont il est fait rapport dans l'étude. Ces produits sont peut-être peu coûteux pour le client, mais ils le sont proportionnellement plus pour l'assureur, dont les charges administratives et les commissions prises ensemble dépassent 50 % (contre 40 % pour les produits distribués par d'autres canaux), les commissions représentant une portion plus grande de ces frais. Lorsque les coûts sont élevés, les ressources pour les indemnités sont moindres, mais, quels que soient les paramètres, le taux d'indemnisation est généralement bien plus faible pour les produits distribués par les OTM. En

FIGURE 22
POURCENTAGE DES PRODUITS DONT LE TAUX COMBINÉ <100%, PAR TYPE DE PRODUIT

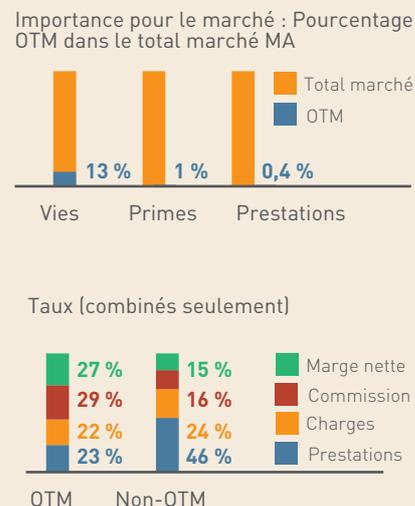


effet, le taux moyen d'indemnisation des produits distribués par voies mobiles équivaut à 3 %, alors que la moyenne est de 21 % et le taux total de 23 % (total des indemnités / total des primes). Il semble donc que les assureurs bénéficient pour l'instant d'une marge confortable.

Perceptions. Outre des questions quantitatives, des questions qualitatives ont été posées aux assureurs concernant leur situation actuelle et leurs projets de partenariats futurs avec des OTM. Un tiers des assureurs a conclu un accord de partenariat d'un type ou d'un autre, un deuxième tiers a des projets concrets en ce sens, tandis que le tiers restant n'a

pas l'intention de travailler en partenariat, ou en exprime l'intérêt sans avoir encore pris les dispositions adéquates. Le coût de la formule préoccupe grandement les prestataires qui ne travaillent pas en partenariat et les répondants soulignent le coût élevé de l'investissement et le caractère onéreux des modèles de répartition des bénéfices. Ils s'inquiètent également de savoir si ce canal est adapté (admissibilité et disponibilité des technologies pour les populations ciblées) aux populations à faible revenu et le niveau de connaissances, de compétences technologiques ou leur capacité d'intégration est également source d'inquiétude pour les assureurs.

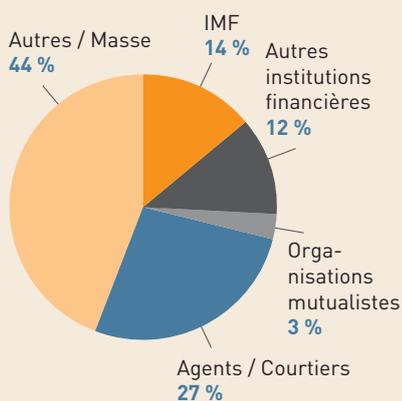
FIGURE 23
DISTRIBUTION PAR OTM



Les données reflètent les produits pour lesquels les chiffres relatifs aux 4 catégories (primes, indemnités, frais administratifs et commissions) ont été soumis. Un produit donné a été exclu du groupe des produits distribués par les OTM, car le taux de frais très élevé et le niveau très élevé de la base de primes étaient sources de distorsions.

4. La distribution

FIGURE 24
VIES COUVERTES PAR CANAL DE DISTRIBUTION

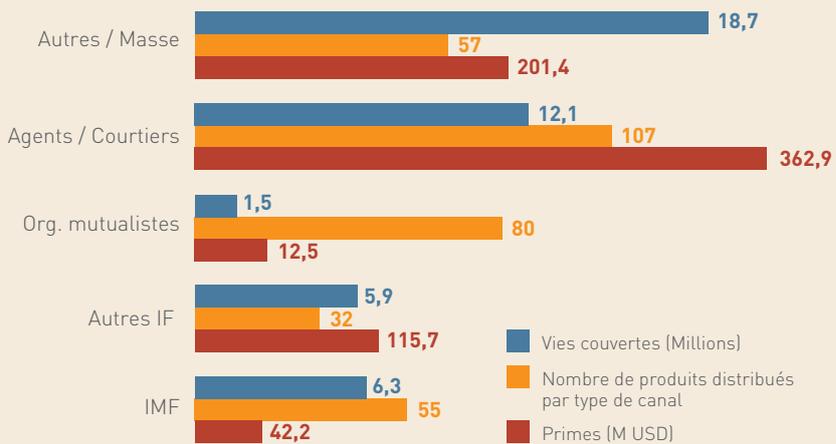


Les canaux de distribution de masse (du type OTM, détaillants et sociétés de pompes funèbres) concentrent 44 % de la distribution des produits de micro-assurance en Afrique (Figure 24), et atteignent plus de 25 millions de personnes, alors que les agents et courtiers ne distribuent qu'un quart des produits.

Ces canaux enregistrent par ailleurs un volume plus conséquent de primes que les autres, à l'exception des courtiers. Les résultats sont donc très proches de ceux de l'ALC en 2013. Les canaux de masse ont distribué 57 produits et semblent être (comme prévu) le moyen le plus efficace d'assurer un grand nombre de clients, puisque l'on compte, en moyenne, près de 320 000 assurés par produit (Figure 25).

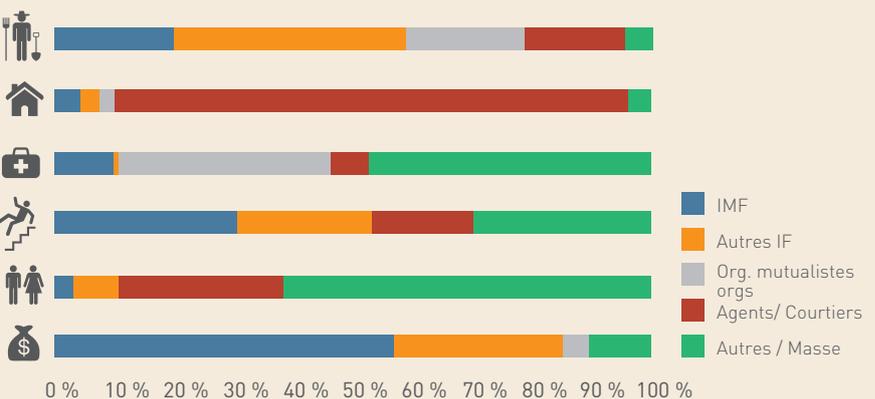
Les agents / courtiers sont le canal le plus communément utilisé. Ils distribuent 108 produits et, que ce soit en termes de volume total ou de revenu par client, ce sont eux qui dégagent le volume de primes le plus important. En revanche, les organisations mutualistes arrivent en dernière place (avec

FIGURE 25
VIES COUVERTES, PRODUITS ET PRIMES PAR CANAL DE DISTRIBUTION



Les données couvrent 219 produits pour lesquels les informations relatives aux primes, aux vies couvertes et au canal de distribution ont été transmises et qui, ensemble, représentent 97 % et 72 % des vies couvertes identifiées.

FIGURE 26
TYPES DE PRODUITS PAR CANAL DE DISTRIBUTION (POURCENTAGE DE VIES ASSURÉES)



un nombre moyen de clients inférieur à 19.000 personnes) et le volume total de primes qu'ils enregistrent est peu élevé (environ 12,5 millions USD). Toutefois, comme l'indique la Figure 26, ils jouent un rôle important dans la distribution

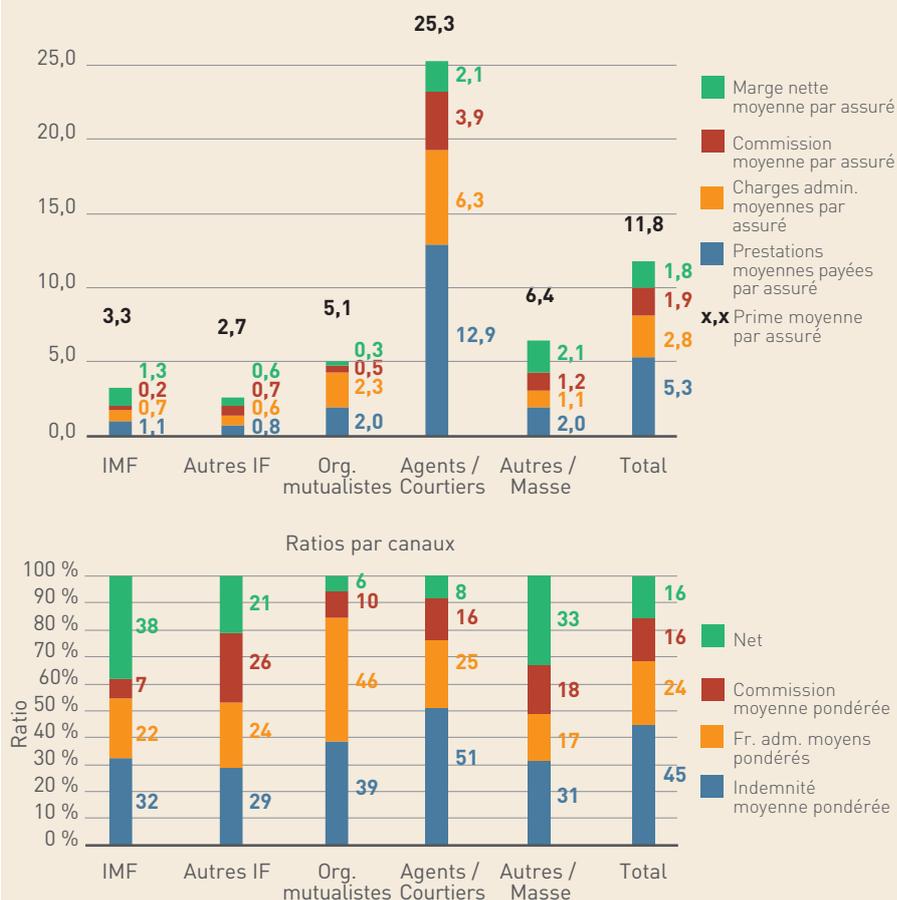
des produits d'assurance « santé » et « agriculture » (produits plus complexes) et assurent plus d'un tiers de la clientèle ayant contracté des micro-assurances « santé » et plus de 20 % des clients couverts par une micro-

assurance « agricole ». Précisons également que bon nombre d'organisations mutualistes et surtout les mutuelles de santé communautaires, font à la fois office de canaux de distribution et d'assureurs.

Certain canaux sont plus adaptés à certains types de produits, comme nous l'indique la Figure 26. Les produits « agriculture », qui sont souvent associés à des produits de crédit, sont vendus à hauteur de 60 % par des institutions financières. Près de 50 % des personnes ont contracté une assurance vie par l'entremise de canaux de masse et les produits « santé » sont en grande partie vendus par des organisations mutualistes (couvertures globales), mais sont désormais aussi distribués par les canaux de masse (couvertures partielles de type « maladies graves » ou prestations en espèces pour frais hospitaliers).

Si l'on examine les recettes et les charges par vie couverte, ce sont les produits que distribuent les agents / courtiers (avec une moyenne de 25,3 USD par vie assurée) qui coûtent le plus cher aux clients (Figure 27). Cependant, plus de la moitié de cette somme est remboursée en indemnités (proportion plus élevée que pour tout autre canal), ce qui nous amène à croire que les charges de ce canal (3,9 USD de commission et 6,3 de frais administratifs) sont plus conséquents, mais aussi plus susceptibles d'être garantis. Les produits vendus par les agents / courtiers sont généralement facultatifs et leur vente demande, donc, plus de travail, ce qui augmente les charges. De plus, les agents/courtiers peuvent être appelés à aider leurs clients à introduire une demande d'indemnisation et veillent à ce que les indemnités soient payées en temps opportun. Les canaux de masse ne semblent pas avoir réussi à réduire les coûts uni-

FIGURE 27
REVENUS ET CHARGES SELON LE CANAL



Les données concernent 132 produits pour lesquels les renseignements sur les primes, prestations, frais et canaux de distribution ont été transmis. Ils représentent au total un peu moins d'1/3 de l'ensemble des primes et des vies identifiées par l'étude.

taires de distribution et de gestion des produits, qui se montent en moyenne à 1,2 et 1,1 USD par personne respectivement. Le taux d'indemnisation devrait s'améliorer au fur et à mesure que les clients s'habituent à acheter / contracter des produits d'assurance auprès de ces canaux plus passifs. De tous les canaux,

ce sont les IMF et d'autres institutions financières qui ont les charges les moins élevées, ce qui pourrait s'expliquer par le fait que 75 % de leurs produits sont soit obligatoires, soit automatiques / intégrés.

5. Croissance et évolution du marché

FIGURE 28
NOUVEAUX PRODUITS
(LANCÉS DEPUIS 2011)

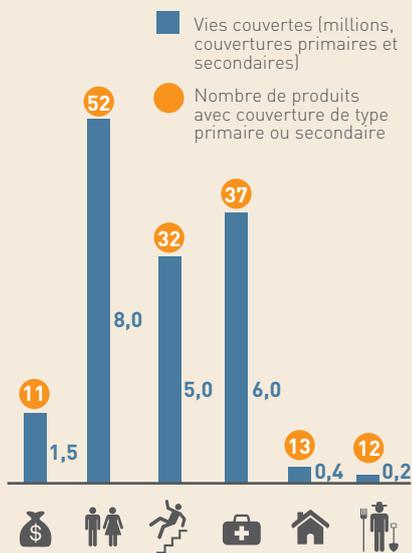


FIGURE 29
CARACTÉRISTIQUES DES NOUVEAUX PRODUITS

ÉCHELLE



5.100
Nombre moyen
de vies assurées

7 produits ont rapidement atteint les **400.000** assurés (ou plus) à la fin de l'année 2014. Cinq de ces produits sont distribués par des **OTM** et deux par des **IMF**

COMBINÉS



Plus de produits combinés (plus d'un type de couverture)
→ **45 %** en 2014 vs 30 % en 2011

TYPE DE PRODUIT



% de produits offrant une couverture **santé**

Depuis 2011 2011 et avant



% de produits offrant une couverture des **biens**

Depuis 2011 2011 et avant



PAYS



Ghana
10 produits



Kenya
13 produits



Zambie
9 produits



Nigeria
13 produits

L'étude indique que 61,8 millions de personnes sont couvertes par une ou plusieurs micro-assurances. Le nombre de vies assurées a donc augmenté de près de 30 % depuis 2011 et, bien que constante, cette croissance n'est pas remarquable, puisque, l'étude régionale précédente a montré que, de 2008 à 2011, la couverture s'est étendue de plus de 200 %.²⁷ Avec un taux de croissance de 63 %, le volume des primes a augmenté deux fois plus. En plus d'une croissance modeste mais néanmoins régulière du nombre d'assurés et de primes d'assurance, **le marché a fait preuve d'un grand dynamisme en termes de nouveaux assureurs et de nouveaux pro-**

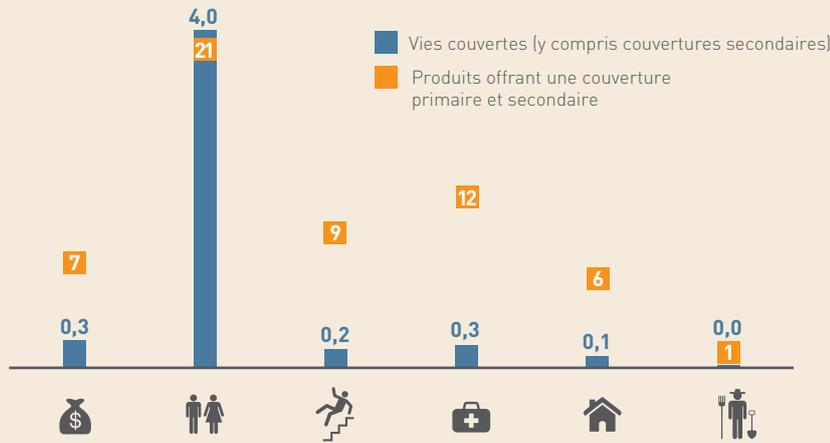
duits, puisque pas moins de 37 entreprises ont commencé à commercialiser des produits de **micro-assurance** qui ne figuraient pas dans leur portefeuille en 2011 et près de **100 nouveaux produits ont été lancés**, aussi bien par des micro-assureurs chevronnés que par les nouveaux venus. Au cours de cette même période, 46 produits ont été retirés du marché et huit assureurs ont purement et simplement abandonné la micro-assurance. Ce chapitre sera consacré à l'étude de ces va-et-vient, ainsi qu'à l'évolution des produits et des prestataires sur l'ensemble du territoire africain.

Nouveaux produits

Depuis 2011, près de 100 nouveaux produits ont été commercialisés et ont été ajoutés à l'étude. En 2014, 10,1 millions de personnes ont bénéficié de ces produits, qui offrent une large couverture « vie » (8 millions de vies assurées, protections secondaires comprises) et « santé » (6 millions, protections secondaires comprises). (Figure 28). (lancés depuis 2011) Figure 30). La nouvelle génération de produits est plus ample et compte 45 % de produits combinés, qui associent plusieurs types de couverture (contre moins de 30 % pour les produits datant d'avant 2011). Près de 40 % des programmes

²⁷ McCord, et al. ; mars 2013. The Landscape of Microinsurance in Africa 2012. Fondation Munich Re et La Finance au Service de l'Afrique.

FIGURE 30
PRODUITS ABANDONNÉS



commercialisés depuis 2011 proposent une couverture « santé » (contre 30 % jusqu'à 2011) et 22 % prévoient une assurance pour les biens (contre 11 % en 2011). En revanche, relativement peu de nouveaux produits « vie-crédit » ont été commercialisés, dont un seul n'offrant pas de couverture secondaire.

Les produits lancés depuis 2011 ont permis d'assurer, en moyenne, un peu plus de 100.000 personnes, mais ces chiffres sont fortement influencés par un petit nombre de régimes dont la diffusion a considérablement augmenté. En effet, un peu plus de 10 % des produits lancés depuis 2011 couvrent aujourd'hui plus de 100.000 vies et certains atteignent même un demi-million de vies, voire plus. C'est sur les marchés dynamiques du Ghana, du Kenya, de la Zambie et du Nigeria que la plupart des nouveaux produits ont été commercialisés. La Figure 29 présente une synthèse de ces nouveaux produits.

Produits abandonnés

Nombre de ces nouveaux produits ont été lancés ces trois dernières années, mais, dans un même temps, certains ont également disparu du marché. Entre 2011 et 2014, 46 produits ont disparu du

marché. À l'époque, ils étaient proposés par 27 assureurs et couvraient plus de 4 millions de vies. La plupart des produits étaient diffusés à petite échelle (70 % d'entre eux concernaient moins de 10 000 personnes) et étaient de simples assurances « vie » (Figure 30). Près de 80 % des vies couvertes en 2011 l'étaient par trois régimes d'assurance vie importants.

FIGURE 31
STATUT DES PRODUITS ABANDONNÉS DÈS 2011



Huit des 27 assureurs ont décidé de se retirer complètement du marché, quatre d'entre eux souhaitant se concentrer sur le marché de masse²⁸ et ne plus vendre de produits spécifiques aux populations à faible revenu. Les 19 autres sont restés et se sont tournés vers de nouveaux produits, pas toujours comparables. Par conséquent, des clients auparavant couverts par ces produits ont peut-être été amenés à contracter d'autres assurances, qui les protègent peut-être mieux. Toutefois, les produits qui ont été remplacés ne concernaient qu'un très petit nombre de vies en 2011 (Figure 31). Les trois plus gros régimes ont été totalement abandonnés, privant éventuellement d'assurance des millions de clients auparavant assurés. Deux assureurs attribuent l'abandon de ces produits à la révision des accords de distribution, alors que le troisième a été abandonné à la suite de changements législatifs. Généralement parlant, le manque de compétences techniques et le caractère inabordable des produits pour les clients sont les motifs d'abandon les plus fréquemment avancés.

Croissance des produits commercialisés

Depuis 2011, 70 % du sous-ensemble de produits examinés dans les deux études ont vu leur base de clientèle s'élargir, tandis que les 30 % restants ont enregistré un recul. La croissance globale tourne autour de 15 % et, par rapport à 2011, 6,7 millions de personnes de plus sont assurées. Le déclin s'explique, en partie, par des changements dans la composition des canaux de distribution (dont les mutuelles ou les IMF) et une priorité donnée à d'autres produits. En effet, suite à la révision de leur politique de distribution, deux gros régimes, qui assuraient plusieurs millions de personnes, ont connu un déclin significatif. Un de ces produits avait été associé à certains comptes bancaires ; du fait d'un changement de politique, la couverture

²⁸ Pour les besoins de l'étude, la différence principale entre le marché de masse et les produits de micro-assurance réside dans le marché ciblé. Si le produit doit être accessible à tous, y compris aux ménages à faible revenu, mais n'a pas été spécialement conçu pour ce segment du marché (premier critère de la définition de la micro-assurance aux fins de l'étude), il est considéré comme étant un produit de masse.

FIGURE 32
CROISSANCE PAR TYPE DE PRODUIT (millions de vies couvertes)

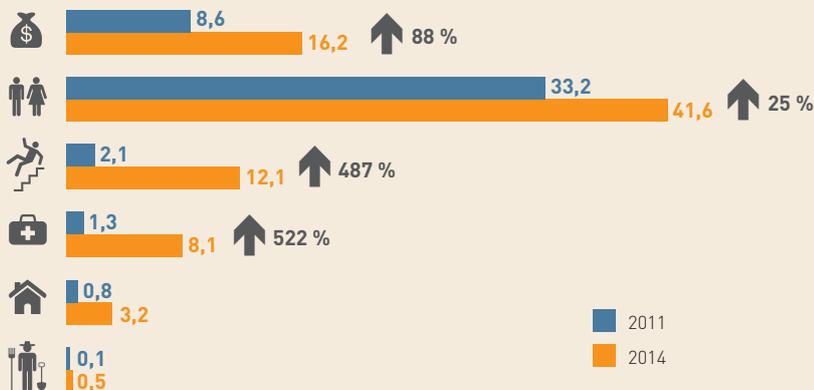
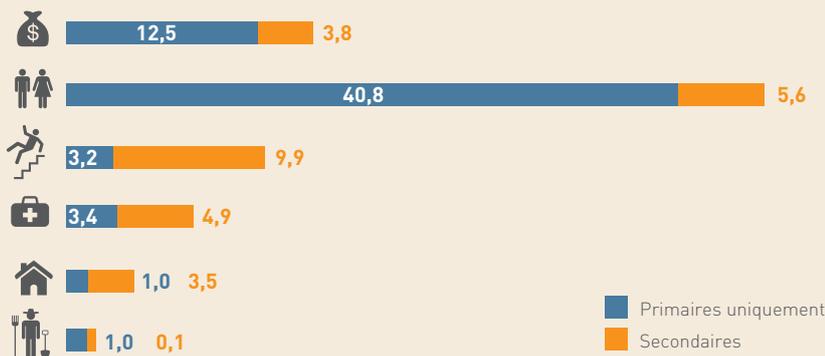


FIGURE 33
COUVERTURES PRIMAIRES ET SECONDAIRES



accordée dans le cadre de ces comptes a ensuite été supprimée.

Évolution des différents produits à l'échelle du continent

Bien que les assurances « vie » gardent leur première place sur le marché africain, les produits ont évolué dans la région : les couvertures « santé », « biens » et « agriculture » enregistrent une hausse proportionnellement beaucoup plus forte (Figure 32). L'explosion des couvertures « santé » s'explique avant tout par la distribution de quatre nouveaux régimes proposant, par le biais des OTM, des assurances couvrant les indemnités journalières en cas d'hospitalisation ou l'hospitalisation

elle-même, et qui atteignent chacune 250.000 clients ou plus. En outre, une poignée de régimes d'assurance « vie-crédit » offrent des couvertures secondaires en cas d'hospitalisation, chacune profitant à plus de 100 000 personnes.

En 2014 chaque produit compte, en moyenne, 1,45 couverture, contre 1,15 seulement en 2011. Nous pouvons en déduire que les assureurs voient au-delà des simples assurances « vie » ou « vie-crédit », pour proposer des formules combinées, qui étendent la protection. La Figure 33. Couvertures primaires et secondaires présente la ventilation des couvertures primaires et secondaires (combinées) et montre que les micro-assurances « accidents corporels », « santé » et « biens » revêtent essentiellement la forme de couvertures secon-

dares, ou, en d'autres termes, de couvertures associées à un produit primaire.

En 2014, 58 % des produits étaient facultatifs, contre 36 % en 2011. Le glissement des produits de nature obligatoire et/ou automatique vers des produits facultatifs peut être un signe de maturation du marché.

Évolution sur le plan national

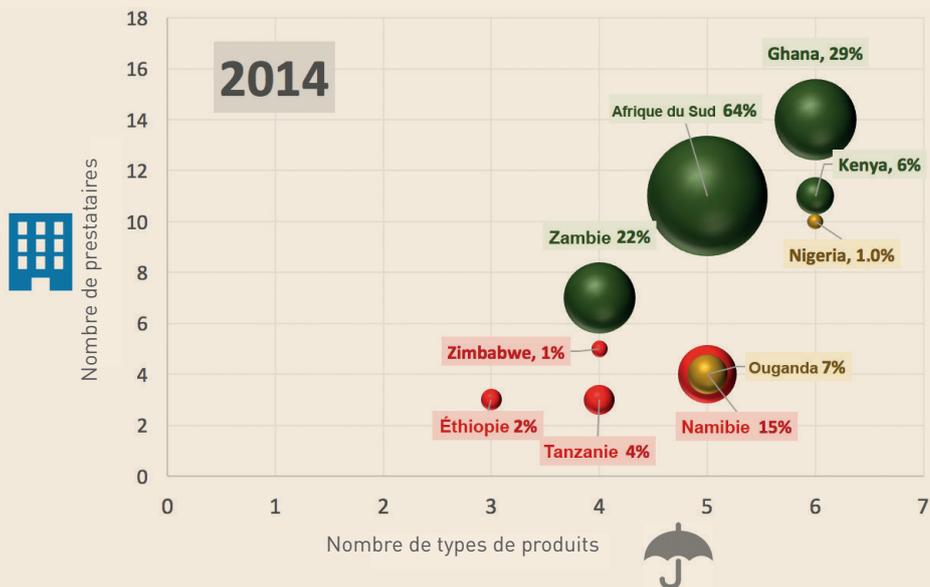
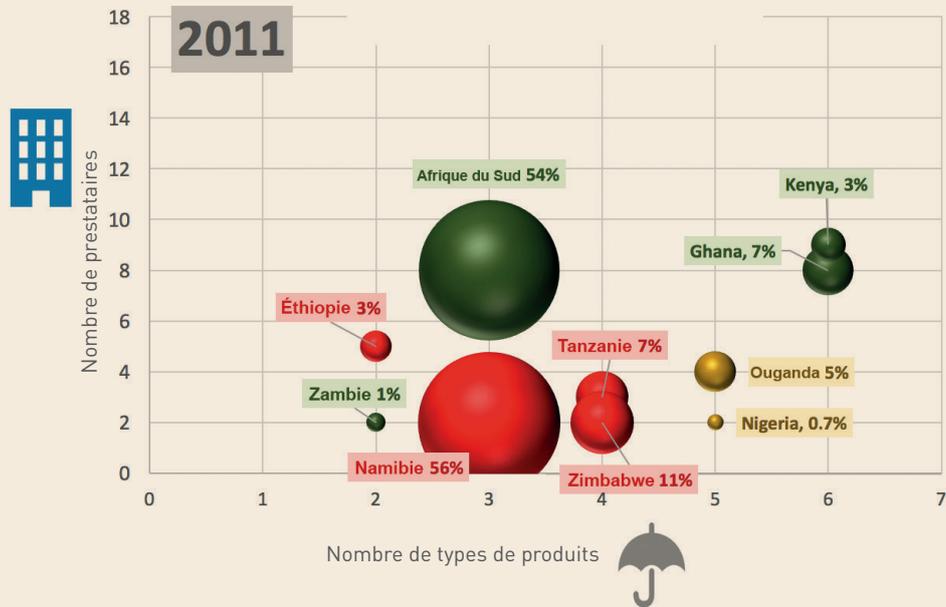
Plusieurs pays ont vu leur taux de couverture, le nombre de prestataires et la gamme de produits évoluer fortement de 2011 à 2014. Il semble que les marchés sur lesquels il régnait en 2011 une certaine concurrence du fait de la présence de multiples prestataires, et qui étaient alors davantage diversifiés en raison des multiples types de produits proposés, sont ceux qui ont enregistré la plus forte expansion jusqu'en 2014. Cela a été le cas pour le Ghana, le Kenya et l'Afrique du Sud, comme le montre la Figure 34.

En revanche, les marchés de la Namibie, de la Tanzanie et du Zimbabwe ont perdu du terrain, en raison des problèmes qu'un programme de large envergure a rencontré avec un de ces principaux partenaires de distribution. La micro-finance en a été fortement ébranlée, car les marchés étaient dominés par un tout petit nombre de produits et de prestataires ; il n'y avait rien d'autre qui permette de combler le fossé et assurer la poursuite du développement desdits marchés. Il est évident que la présente étude est trop limitée pour décrire la conjoncture sur ces marchés et que tous les indicateurs et paramètres pertinents ne sont pas repris. En Tanzanie, par exemple, alors que le taux de couverture a chuté les trois dernières années, les PBE ont quant à elles augmenté. Malgré leur large diffusion, les produits à faible niveau de prime ont été progressivement remplacés par d'autres couvertures plus intéressantes, ce qui peut aussi se concevoir comme un signe d'évolution des produits.

Si le Nigeria suit la voie du Ghana, du Kenya et de l'Afrique du Sud, son marché pourrait bien s'étendre considérablement au cours des prochaines années car, bien que sa croissance ait peu changé entre

FIGURE 34
ÉVOLUTION NATIONALE – PRODUITS, PRESTATAIRES ET TAUX DE COUVERTURE

(La taille des bulles est proportionnelle au taux de couverture)



- Augmentation du taux de couverture 2011-2014
- Baisse du taux de couverture 2011-2014
- Hausse modérée du taux de couverture 2011-2014

2011 et 2014, le nombre de nouveaux prestataires qui se sont lancés sur le marché avec une gamme de produits a connu une hausse spectaculaire. Cette nouvelle

concurrence, associée à la diversité des produits et à d'autres facteurs tels qu'un cadre réglementaire plus approprié et une plus grande sensibilisation de la

clientèle, devraient finalement se traduire par une augmentation de l'activité.

6. Les voies d'avenir

L'état des lieux de la micro-assurance en Afrique, en 2014, met en exergue **de nombreux changements encourageants. Le rayon d'action des marchés et le volume de primes** ont enregistré **une croissance persistante**. Le nombre d'assureurs sur le marché va en augmentant et les produits ne cessent d'évoluer. **Pour la première fois, nous disposons de preuves indéniables de la rentabilité des activités de micro-assurance en Afrique.** En 2014, une majorité de produits de micro-assurance ont eu une marge bénéficiaire ; dans toute la région, les taux d'indemnisation ont été plus faibles, voire même trop bas, par rapport à ce qu'ils étaient il y a trois ans, car les assureurs peinent probablement encore à trouver, d'une part, l'équilibre entre le prix et la nature du produit et, d'autre part, des procédures d'indemnisation simples et compréhensibles pour les clients. Les taux de charges administratives (hors commissions) oscillent aux alentours de

25 % des primes et, pour tenter de les réduire, les assureurs font un usage de plus en plus intensif des technologies. Les principaux canaux de distribution sont les marchés de masse, les agents et les courtiers, mais ils peuvent s'avérer coûteux. *Dès lors, comment le marché évoluera-t-il ?*

L'Afrique suivra-t-elle la voie de l'Amérique latine ? Dans l'étude panoramique de la micro-assurance en ALC, nous émettions les hypothèses suivantes : « Ces prochaines années, les marchés de masse vont certainement gagner en importance et s'étendre au-delà des frontières des principaux pays où ils existent. Les autres régions devraient suivre la voie de l'ALC. »²⁹ Les premiers signes de cette transition commencent d'ailleurs à émerger en Afrique, où l'on observe une augmentation de la distribution par l'entremise de canaux orientés vers les marchés de masse et une baisse des demandes d'indemnisa-

tion, surtout pour les produits les plus récents. La vente de certains produits prend de l'ampleur, alors que la valeur des primes est très faible.

Toutefois, contrairement à la région d'ALC, l'Afrique continue à se centrer plus sur des produits « micro ». Pour les besoins de la présente étude, les assureurs (qu'ils proposent des produits de micro-assurance ou qu'ils n'en vendent pas) ont été invités à répondre à plusieurs questions qualitatives portant sur leur vision de la micro-assurance et leurs projets à venir. Nombreux sont ceux **qui n'offrent pas de produits de micro-assurance, mais ont l'intention d'en développer (43 %)**, en lieu et place de produits de masse (33 %) (Figure 35). En revanche, 45 % des répondants d'ALC projettent d'offrir des produits de masse, contre à peine 33 % de produits de micro-assurance. Cela traduit probablement la nature de ces marchés, la classe moyenne étant plus importante en ALC.

FIGURE 35
INTENTIONS DES ASSUREURS QUI NE SERVENT PAS LE MARCHÉ DES POPULATIONS À FAIBLE REVENU

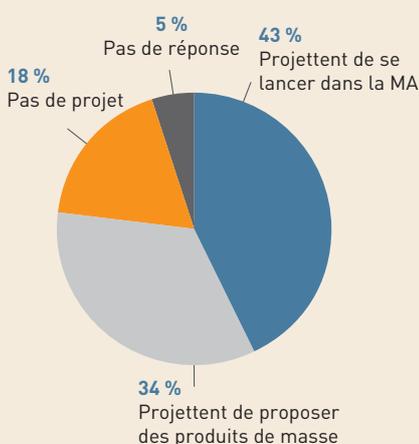


FIGURE 36
5 RAISONS QUI INCITENT CERTAINS ASSUREURS À NE PAS SERVIR LE SEGMENT À FAIBLE REVENU



FIGURE 37
PRINCIPALES MESURES REQUISES POUR POURSUIVRE LE DÉVELOPPEMENT DE LA MICRO-ASSURANCE



²⁹ McCord, Michael J. et Katie Biese. 2015. The Landscape of Microinsurance Latin America and the Caribbean: A Changing Market. Luxembourg: Microinsurance Network et la Fondation Munich Re. p. 16

Dans ce contexte, quelles étapes ce marché devra-t-il franchir ? Comment continuer à attirer de nouveaux prestataires et à concevoir des produits de micro-assurance qui soient, TOUT À LA FOIS, intéressants pour les populations à faible revenu ET rentables pour les assureurs et les canaux de distribution ?

Nous avons demandé aux assureurs qui **ne s'adressent pas aux populations à faible revenu « Pourquoi ? »** Deux raisons sont au coude à coude, à savoir **« Nous n'en sommes tout bonnement pas encore à ce stade »**, et **« Nous ne disposons pas de suffisamment d'information pour concevoir les produits »** (Figure 36). Certains assureurs estiment qu'ils n'ont pas une connaissance suffisante des besoins et des exigences de ce marché et qu'ils ne sont, donc, pas à même de proposer de produits de micro-assurance, dont la conception doit être adaptée aux populations ciblées. Nous avons posé la même question aux assureurs qui vendent déjà de la micro-assurance et nous avons constaté que, même ceux qui ciblent ce segment, estiment qu'il leur faudrait être mieux informés des besoins de la clientèle. Comme le montre la Figure 37, la deuxième mesure qui peut favoriser l'essor de la micro-assurance consiste à **étudier la demande émanant du marché, pour aider les assureurs à mieux comprendre les besoins de la clientèle**. Malheureusement, **pour que le marché puisse se développer, il faut avant tout « la faire connaître aux consommateurs et sensibiliser ces derniers aux questions financières »**. C'est un des trois premiers facteurs avancés par plus de 2/3 des répondants. Même si les assureurs reconnaissent qu'il est nécessaire de mieux connaître la clientèle, nombreux sont ceux qui soulignent, par ailleurs, qu'il faut aussi que les clients comprennent mieux les rouages de l'assurance. Théoriquement, les nombreuses mesures prises en faveur de la micro-assurance et les discussions qui y sont consacrées auraient dû pallier cette méconnaissance

et, dans les faits, on enregistre un léger mieux du côté des prestataires : alors qu'en 2011, près de 80 % d'entre eux considéreraient que le marché n'avait pas une connaissance adéquate de l'activité d'assurance, ils ne sont plus que 65 % aujourd'hui. **À qui incombe la responsabilité de cette évolution ?** De nombreux assureurs utilisent désormais les technologies mobiles pour communiquer avec leurs clients et se chargent, dès lors eux-mêmes, de certaines facettes du travail de sensibilisation et d'information de la clientèle. Les auteurs ont insisté en ALC, et insisteront à nouveau en Afrique, sur le fait que le versement des indemnités promises est le moyen le plus sûr d'ériger (et d'éduquer) le marché. Le bénéficiaire profite des indemnités versées et cela a également un effet positif sur ces voisins et ses proches. D'après les expériences enregistrées sur le marché conventionnel, nous savons que, lorsque les prestations sont payées dans une région, la vente de polices d'assurance augmente. Dans le chapitre consacré à l'indemnisation, nous étudions les nombreux obstacles que rencontrent encore les assureurs et le travail d'information pourrait se focaliser sur les notions d'indemnisation et sur certains produits spécifiques. *Les gouvernements ou d'autres parties intéressées du secteur pourraient-ils y contribuer ?*

La **nécessité d'instaurer des « canaux de distribution plus nombreux et de meilleure qualité »** figure également au rang des préoccupations majeures des assureurs, qui cherchent constamment à attirer une clientèle plus vaste, en minimisant leurs coûts. Cette préoccupation est liée, dans une certaine mesure, à celle qui occupe la 4^{ème} place, à savoir, la **nécessité d'ériger un cadre réglementaire plus stimulant**. Nous avons eu vent de plusieurs situations dans lesquelles le recours à certains canaux est entravé par la législation en vigueur et cela va même, dans certains cas, jusqu'à sonner le glas de régimes de micro-assurance pourtant florissants.

Enfin, la cinquième mesure nécessaire porte sur le développement de **« systèmes informatiques dédiés à la micro-assurance »**. En effet, compte tenu de l'évolution rapide du champ de diffusion des régimes et du souhait des assureurs de réduire leurs charges administratives, l'informatique peut être une aide précieuse.³⁰

La micro-assurance continue à gagner du terrain en Afrique et est source de profits, parfois substantiels, pour la plupart des assureurs. La rentabilité des régimes est généralement tributaire de leur maturité et de leur diffusion, deux facteurs mis en lumière par la présente étude. La gamme des produits s'étend au fur et à mesure que les assureurs se familiarisent avec les besoins des populations à faible revenu et que ce marché affiche sa confiance à l'égard des assureurs. Il va sans dire que la distribution des produits d'assurance par la voie des technologies mobiles a joué un rôle prépondérant dans l'essor de la micro-assurance sur tout le territoire africain, mais n'est probablement pas un élément moteur de la rentabilité de cette activité, qui génère seulement 1 % de l'ensemble des primes de MA en Afrique (même si ces produits couvrent 13 % de la clientèle de micro-assurance). Outre les primes encaissées, les OTM exercent une grande influence. Étant donné l'importance de leur clientèle et pour autant que leurs services soient irréprochables, ces opérateurs participent à l'émergence d'une culture de l'assurance dans les pays où ils sont présents et aident, dès lors, tous les assureurs.

Comme l'Amérique latine, la micro-assurance africaine s'oriente vers les produits de masse. C'est un fait avéré et une bonne chose pour le continent. Les taux de pénétration y sont habituellement extrêmement bas et les populations à revenu moyen doivent également s'assurer. Nous nous réjouissons de constater qu'en Afrique, outre les marchés de masse, les assureurs continuent à attacher beaucoup d'importance

³⁰ Autres mesures invoquées : (6) le renforcement des capacités de micro-assurance des associations d'assureurs et autres institutions d'appui ; (7) la formation des professionnels de la micro-assurance ; (8) des tables actuarielles du risque couvrant le marché des populations à faible revenu ; (9) des possibilités de réassurance.

à la micro-assurance. Au fil des progrès technologiques, la distribution aux vastes populations rurales d'Afrique deviendra moins onéreuse et plus efficace, du moins nous l'espérons.

En Afrique, les conditions premières de l'essor de la micro-assurance sont réunies : grâce à l'expérience de la micro-assurance qu'engrange le continent, les assureurs qui se lancent aujourd'hui sur le marché le connaissent bien mieux qu'auparavant. Les marchés font preuve d'une confiance et d'une estime de plus en plus grande à l'égard de la micro-assurance, ce qui stimule la

demande (les OTM ne pourraient pas utiliser la MA pour fidéliser leur clientèle si les populations n'étaient pas conscientes des atouts de l'assurance, par exemple). Des systèmes de distribution neufs, variés et innovants voient lentement le jour et, grâce à eux, les populations à faible revenu devraient avoir accès à la MA. Qui plus est, dans certains pays, même le cadre réglementaire devient plus favorable aux micro-assureurs.

Entre 2011 et 2014, la micro-assurance a connu une évolution saine et positive et les bases sont jetées pour son essor à venir.

7. Annexes

Annexe A : Atlas mondial de la micro-assurance

Lancé par le *Microinsurance Network* et la Fondation Munich Re, l'Atlas mondial de la micro-assurance (AMM) est une plateforme sur laquelle peuvent s'élaborer et s'échanger des connaissances en micro-assurance. L'on y rassemble des données et analyses issues des études panoramiques de tout premier plan, présentées sur une carte du monde interactive. L'Atlas peut être consulté à l'adresse <http://worldmapofmicroinsurance.org/>.

Historique des études panoramiques

C'est en 2007 que naît le désir d'approfondir les connaissances de la micro-assurance, suite à la publication de l'étude remarquable du *MicroInsurance Center*, intitulée « The Landscape of Microinsurance in the World's 100 Poorest Countries ». Y succéderont les études suivantes :

The Landscape of Microinsurance in Africa (2009), étude fondée sur des données de 2008, publiée par le Fonds d'innovation dans la micro-assurance de l'OIT.

The Landscape of Microinsurance in Africa (2012), étude fondée sur des données de 2011, dressée par le *MicroInsurance Centre* et publiée conjointement par le Programme de la GIZ pour la promotion d'un dialogue avec le secteur financier en Afrique : « La Finance au service de l'Afrique » (MFW4A) et la Fondation Munich Re, en partenariat avec le Groupe de la Banque africaine de développement, le *Microinsurance Network* et le Fonds pour l'innovation dans la micro-assurance de l'OIT.

The Landscape of Microinsurance in Latin America and the Caribbean (2012), étude fondée sur des données de 2011, réalisée par le *MicroInsurance Centre*, commanditée et publiée par le Groupe de la Banque interaméricaine de déve-

loppement (BID) et son Fonds d'investissement multilatéral, avec un financement des fondations Citi et Munich Re.

The Landscape of Microinsurance in Asia and Oceania 2013 (2014), étude fondée sur des données de 2012, réalisée par *MicroSave* et publiée conjointement par la Fondation Munich Re et GIZ, en partenariat avec le *Microinsurance Network*.

The Landscape of Microinsurance in Latin America and the Caribbean : A changing market (2015), étude fondée sur des données de 2013, qui a été menée par le *MicroInsurance Centre* et publiée conjointement par le *Microinsurance Network* et la Fondation Munich Re, dans le cadre du programme d'Atlas mondial de la micro-assurance (AMM). L'étude a bénéficié du soutien financier de *Bradesco Seguros*, CNseg, la BID et son Fonds d'investissement multilatéral, ainsi que du Grand-Duché de Luxembourg et du Groupe de la Banque mondiale.

Pourquoi cet état des lieux ?

L'assurance est un secteur qui se nourrit de données et, grâce à l'AMM, il peut se développer avec efficacité, proposer des produits plus intéressants à la clientèle, tout en augmentant la rentabilité de l'activité. La micro-assurance en est encore à ses balbutiements et ne dispose pas de données suffisantes pour pouvoir se doter d'un cadre de référence grâce auquel elle peut évaluer sa performance. **L'essor de la micro-assurance dépend des données, car celles-ci apportent une connaissance du marché, dont elles encouragent l'expansion, tout en consolidant les bonnes pratiques. De plus, sur la base de ces informations, les produits et services peuvent gagner en qualité.** Il faut disposer de données nationales pour que : la structure de prix soit adéquate, les assureurs puissent

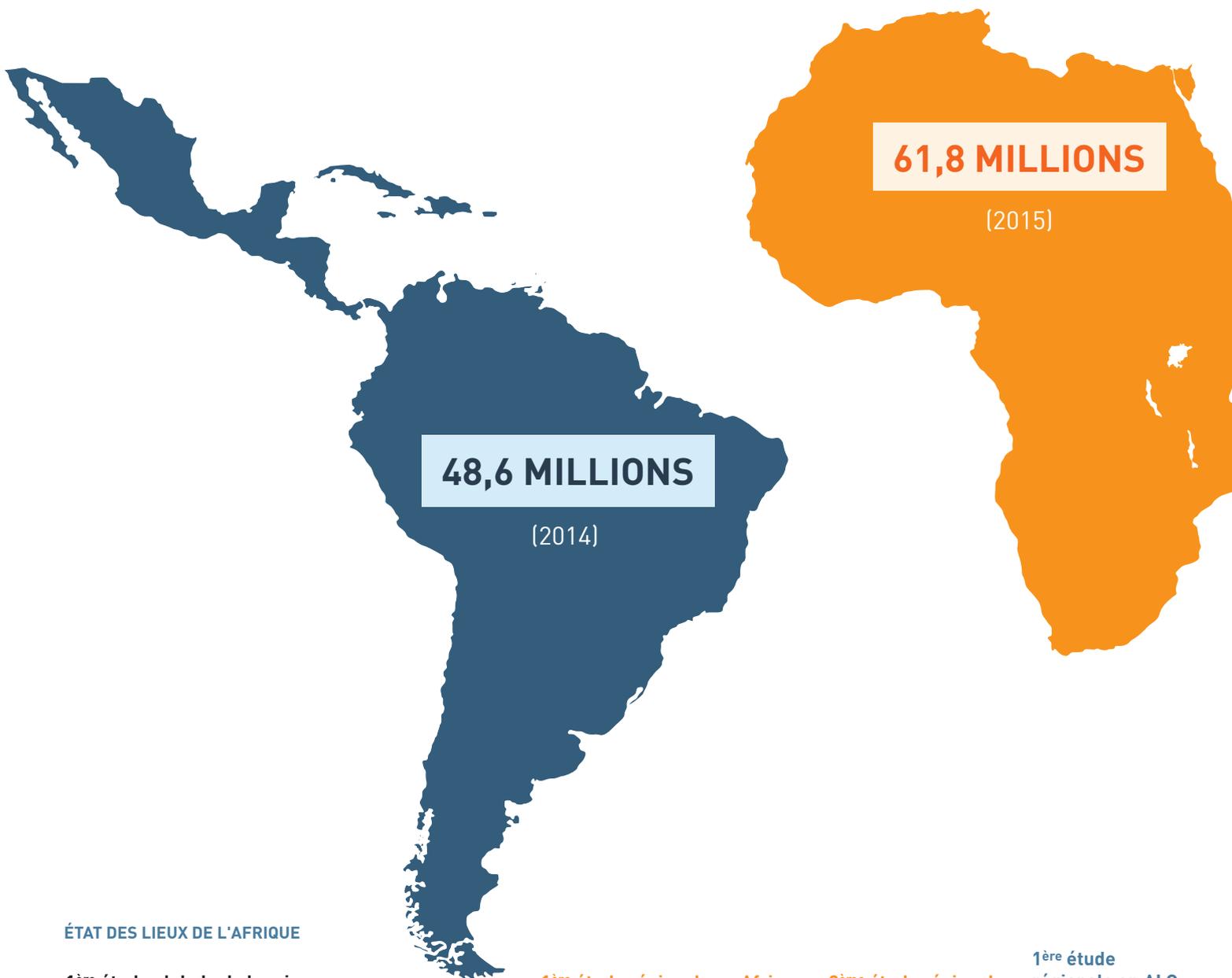
se familiariser avec les populations à faible revenu, des objectifs quantitatifs et un cadre de référence puissent être fixés. Au niveau des entreprises, si les assureurs parviennent à renforcer leur connaissance de ce segment de marché, ils pourront élargir leur clientèle, celle-ci bénéficiera de meilleurs produits et la situation sera profitable tant pour elle que pour les assureurs.

Quels sont les résultats escomptés ?

L'AMM fera la promotion de la micro-assurance, qu'il présentera comme un outil efficace de protection des populations à faible revenu des pays en développement contre les crises qui les font basculer dans la pauvreté et s'y engluer. Cet objectif peut être atteint si l'on donne aux assureurs les connaissances nécessaires à la conception de produits plus utiles et efficaces. Par une meilleure compréhension des populations à faible revenu et des besoins particuliers de cette clientèle, les entreprises peuvent élaborer des produits répondant à leurs besoins et les vendre à un prix adapté. La traçabilité des données leur permettra de glaner de précieux renseignements sur le marché qui est le leur et, par la suite, d'étoffer leur activité, en servant encore davantage de personnes à faible revenu.

La plateforme rassemble des données et des travaux de recherche sur la micro-assurance, qu'elle fait converger en un point unique, se convertissant ainsi en un espace où se forment de nouvelles connaissances, un espace de collaboration et d'apprentissage. Grâce à l'instauration d'une autorité commune de la micro-assurance, le secteur gagnera en respect et en reconnaissance. Il pourra, également, s'imposer comme un outil indispensable de développement mondial.

FIGURE 38
CHRONOLOGIE DES ÉTUDES



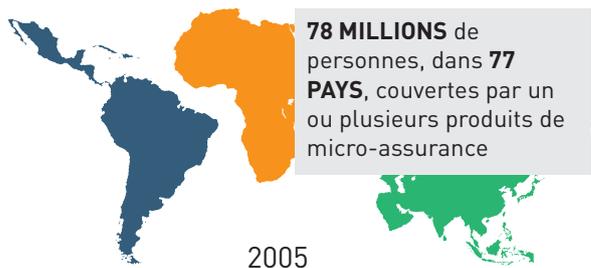
ÉTAT DES LIEUX DE L'AFRIQUE

1^{ère} étude globale de la micro-assurance
État des lieux de la micro-assurance dans les 100 pays les plus pauvres du monde

1^{ère} étude régionale en Afrique
État des lieux de la micro-assurance en Afrique

2^{ème} étude régionale en Afrique
État des lieux de la micro-assurance en Afrique en 2012

1^{ère} étude régionale en ALC
État des lieux de la micro-assurance en Amérique latine et aux Caraïbes



2005



2008



2011



1^{ère} étude régionale en Asie

État des lieux de la micro-assurance en Asie et en Océanie en 2013

2^{ème} étude régionale en ALC

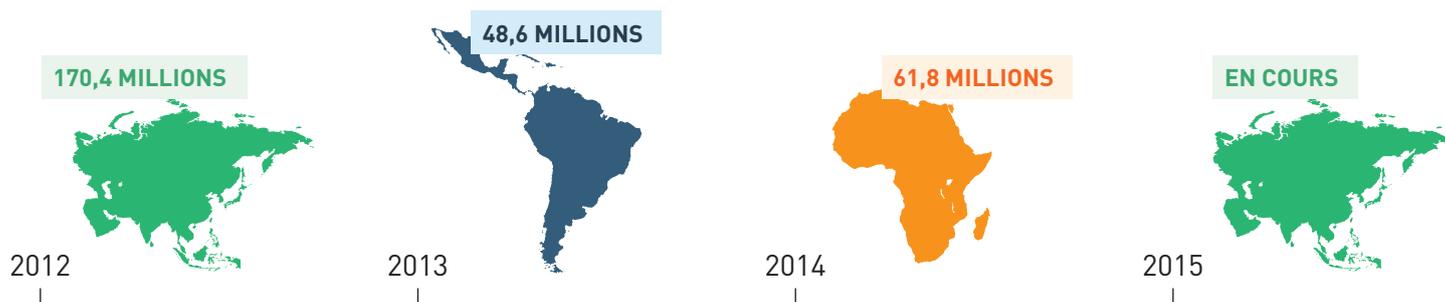
État des lieux de la micro-assurance en Amérique latine et aux Caraïbes en 2014

3^{ème} étude régionale en Afrique

État des lieux de la micro-assurance en Afrique en 2015

2^{ème} étude régionale en Asie

État des lieux de la micro-assurance en Asie et en Océanie en 2016



Annexe B : Définition et méthodologie retenues pour l'étude

Définition

Les produits / régimes de micro-assurance retenus dans l'état des lieux de la micro-assurance en Afrique répondent à la définition suivante :

Aux fins de la présente étude, pour être considérés comme relevant de la micro-assurance, les produits doivent répondre aux critères ci-dessous. Les produits commercialisés sur les marchés de masse seront également repris dans l'étude à condition qu'ils répondent à cette définition. Des informations, en quantité limitée, sur les produits de masse qui ne répondent pas à ces critères seront également recueillies.

- i. Conçus pour des populations à faible revenu :** *les produits d'assurance doivent avoir été conçus expressément pour les populations à faible revenu. En d'autres termes, ils doivent être conçus pour ces populations et achetés par elles.*
- ii. Porteur du risque :** *les autorités gouvernementales ne peuvent pas porter le risque toutes seules (pas les régimes de sécurité sociale) ; le régime doit être géré dans le respect des principes de l'assurance.*
- iii. Primes modestes/caractère abordable :** *la valeur de la prime de base / prime annuelle minimale est proportionnelle au revenu des populations à faible revenu dans chaque pays, selon le risque assuré (cf. tableau ci-dessous).*

Effets de cette définition :

Aspects juridiques : La définition retenue pour les besoins de la présente étude ne se fonde sur aucune définition légale ou réglementaire nationale. Les produits ne doivent pas être homologués comme produits de micro-assurance par l'Autorité locale de surveillance. Ils doivent simplement respecter les critères généraux susmentionnés, ce qui explique que les données présentées

dans l'étude ne correspondent pas toujours aux statistiques nationales officielles de micro-assurance.

i. Produits conçus pour les populations à faible revenu. L'une des conditions primordiales est que les produits doivent, non seulement, être à la disposition des populations à faible revenu, mais également avoir été conçus expressément pour elles. Dès lors, divers produits d'assurance utilisés essentiellement par les populations à revenu moyen en sont exclus, alors même qu'ils sont abordables pour les populations à faible revenu. Qui plus est, on sait que le fait qu'un produit soit conçu pour les populations à faible revenu ne signifie pas pour autant que tous les clients appartiennent à cette frange de la population.

Dans le cadre de la présente étude, les produits de masse sont considérés comme relevant de la micro-assurance à condition qu'ils respectent les autres critères énoncés dans la définition. C'est ce premier critère de marché cible qui doit être respecté, soit une évaluation qualitative confirmée par les prestataires.

ii. Porteur du risque. Les régimes subventionnés ont été retenus, pour autant qu'ils se plient aux principes de gestion du risque. Les régimes d'assurance agricole bénéficiant d'engagements gouvernementaux peuvent donc y figurer, au même titre que d'autres régimes largement subventionnés, qui ne figureraient pas dans les études précédentes.

iii. Produits abordables. Une fourchette de valeur a été définie pour les primes dans chaque pays et chaque secteur d'activité, afin que l'étude se centre sur les produits abordables (conformément aux objectifs de la micro-assurance). Le Tableau 2 ci-dessous donne la liste des seuils pour chaque produit. Par souci de cohérence, les pourcentages relatifs aux produits « vie », « santé » et « biens » sont ceux qu'utilisait déjà l'étude 2011, fixés suite à l'examen de produits donnés dans plusieurs pays de la région et à l'échelle mondiale. Les pourcentages correspondent à des estimations de la fourchette supérieure des produits de micro-assurance et doivent être considérés comme des points de repère plutôt que comme des critères purs et durs. La majorité des produits étudiés respectent les seuils.

TABEAU 2
PLAFOND DES PRIMES ANNUELLES RÉPONDANT À LA DÉFINITION DE L'ÉTUDE

Pays	Devise nationale	Vie / Accident 2 %		Santé 4 %		Biens / Agri. 1 %	
		Nationale	USD	Nationale	USD	Nationale	USD
Algérie	DZD	8.509	106	17.019	213	4.255	53
Angola	AOA	11.163	114	22.325	228	5.581	57
Bénin	XOF	7.951	16	15.902	32	3.976	8
Botswana	BWP	1.229	139	2.458	278	614	69
Burkina Faso	XOF	6.758	14	13.516	27	3.379	7
Burundi	BIF	8.308	6	16.615	12	4.154	3
Cap Vert	CVE	6.255	76	12.510	151	3.127	38
Cameroun	XAF	13.128	26	26.256	53	6.564	13
République centrafricaine	XAF	3.291	7	6.583	13	1.646	3
Tchad	XAF	10.411	21	20.822	42	5.206	10
Comores	KMF	6.039	16	12.079	33	3.020	8
Congo, Rép. dém. du	CDF	8.907	10	17.815	20	4.454	5

Pays	Devise nationale	Vie / Accident 2 %		Santé 4 %		Biens / Agri. 1 %	
Congo, rép.	XAF	31.293	63	62.586	125	15.646	31
Côte d'Ivoire	XOF	15.107	30	30.214	60	7.554	15
Djibouti	DJF	5.930	34	11.860	68	2.965	17
Égypte	EGP	427	61	855	121	214	30
Guinée équatoriale	XAF	203.363	407	406.725	813	101.681	203
Érythrée	ERN	167	11	334	22	84	6
Ethiopie	ETB	184	9	368	19	92	5
Gabon	XAF	114.332	229	228.663	457	57.166	114
Gambie	GMD	347	9	693	18	173	4
Ghana	GHS	72	24	145	49	36	12
Guinée	GNF	73.303	7	146.606	15	36.652	4
Guinée-Bissau	XOF	5.570	11	11.141	22	2.785	6
Kenya	KES	2.145	25	4.291	50	1.073	12
Lesotho	LSL	217	20	435	40	109	10
Liberia	LRD	686	8	1.372	16	343	4
Libye	LYD	305	250	609	500	152	125
Madagascar	MGA	20.435	8	40.869	16	10.217	4
Malawi	MWK	1.650	4	3.301	8	825	2
Mali	XOF	7.066	14	14.132	28	3.533	7
Mauritanie	MRO	6.426	22	12.852	45	3.213	11
Maurice	MUR	5.650	192	11.301	383	2.825	96
Maroc	MAD	520	62	1.040	125	260	31
Mozambique	MZN	364	12	728	24	182	6
Namibie	NAD	1.099	102	2.199	203	550	51
Niger	XOF	4.105	8	8.209	16	2.052	4
Nigeria	NGN	9.332	57	18.664	114	4.666	28
Rwanda	RWF	8.261	12	16.521	25	4.130	6
São Tomé-et-Principe	STD	594.023	59	1.188.046	119	297.012	30
Sénégal	XOF	10.341	21	20.682	41	5.171	10
Seychelles	SCR	3.904	326	7.808	653	1.952	163
Sierra Leone	SLL	58.832	12	117.664	24	29.416	6
Afrique du Sud	ZAR	1.278	118	2.556	236	639	59
Soudan du Sud	SSP	62	24	123	48	31	12
Soudan	SDG	167	29	333	59	83	15
Swaziland	SZL	586	54	1.172	108	293	27
Tanzanie	TZS	22.239	13	44.478	27	11.119	7
Togo	XOF	6.289	13	12.577	25	3.144	6
Tunisie	TND	140	83	281	166	70	42
Ouganda	UGX	29.592	12	59.184	24	14.796	6
Zambie	ZMW	199	33	398	65	100	16
Zimbabwe	USD	19	19	38	38	10	10

Méthodologie

Compilation des données

Les chercheurs qui ont participé à l'étude souhaitaient inclure toutes les organisations qui proposent des produits répondant à la définition de la micro-assurance. Des recherches documentaires ont été menées pour pouvoir les cibler et identifier tous les assureurs du pays. Nous avons également discuté et communiqué avec les autorités de réglementation, les instances fédératives et d'autres assureurs ou acteurs incontournables du marché.

Pour commencer, les données ont été compilées au moyen d'un sondage en ligne, à l'occasion duquel un courrier électronique a été envoyé à près de 1.000 assureurs réglementés et autres prestataires de micro-assurance potentiels, dans 54 pays d'Afrique. L'étude a alors été présentée et ils ont reçu un lien vers l'instrument d'enquête. Souvent, les associations d'assurance dans les pays ont aidé à établir le contact initial et le suivi a été assuré par une équipe de 10 chercheurs, qui, par téléphone et par voie électronique, a encouragé les acteurs à participer, les a aidés à répondre à l'enquête et ont pu apporter quelques éclaircissements ou poser des questions sur les données transmises. Les chercheurs ont également veillé à ce que les informations finales soient aussi exhaustives et précises que possible.

D'autres informations sur les produits et prestataires de micro-assurance ont été glanées dans les travaux de recherche et sur internet, parmi des outils en anglais, français, espagnol et portugais (publiés ou pas), mais aussi auprès de sources universitaires, journalistiques, commerciales et de consultants. Lorsqu'elles correspondaient à la période étudiée, ces données ont été utilisées pour pallier les éventuelles lacunes que n'avaient pu combler les assureurs, les canaux de distribution ou les régulateurs.

La participation à l'étude était volontaire et les répondants pouvaient, à tout moment, suspendre leur participation. Quelques organisations ont refusé d'y participer et, dans ce cas, les chercheurs

ont commencé par essayer de répondre aux questions et aux inquiétudes qu'avaient les organisations à l'égard de l'étude, ou de trouver les informations par d'autres voies. Si, en dépit de ces efforts, les organisations refusaient de participer, tous les moyens possibles ont été mis en œuvre pour entrer en contact avec les canaux de distribution, le régulateur ou l'instance fédérative susceptible de détenir les renseignements sur les produits de micro-assurance offerts par les organisations en question.

Pour éviter que le nombre d'assurés soit comptabilisé deux fois lorsque le questionnaire était rempli par un assureur et par un canal de distribution proposant en partenariat un produit de micro-assurance, seules les réponses de l'assureur ont été conservées. Toutefois, nous avons gardé les renseignements fournis par les deux acteurs à propos de leur organisation et de leur vision du marché.

L'enquête

L'enquête se fonde, à dessein, sur les enquêtes réalisées dans le cadre des études précédentes, afin que les données soient comparables aux données antérieures.

Pour obtenir davantage de renseignements et augmenter la valeur de l'étude, plusieurs chapitres ont été ajoutés à l'enquête :

- Une brève enquête indépendante auprès des assureurs qui ne s'adressent pas aux populations à faible revenu. L'objectif était de mieux comprendre les motifs pour lesquels les prestataires ne commercialisent pas leurs produits sur ce marché et de savoir s'ils ont le souhait ou le projet de servir une clientèle à faible revenu ? Nous voulions également connaître leur point de vue sur divers aspects du marché de la micro-assurance.
- Un bref sondage des prestataires qui proposent des produits de masse dont bénéficient les populations à faible revenu, même si ces produits ne sont pas forcément conçus pour ce segment et ne répondent, dès lors pas, à la définition de la micro-

ENCADRÉ 2 TERMINOLOGIE ET MÉTHODES DE CALCUL ADOPTÉES POUR L'ÉTUDE DE CAS ET AUTRES INDICATEURS CLÉS

Plusieurs indicateurs de performance clés ont été recueillis ou mesurés pour la première fois, afin d'obtenir plus de précisions sur les tendances. La liste ci-dessous définit les termes utilisés et présente les formules de calcul appliquées.

Les données globales désignent l'ensemble des informations récoltées pour un indicateur donné et correspondent, en réalité, à la moyenne pondérée des primes. Le taux d'indemnisation total est calculé pour tous les produits pour lesquels renseignements sur les primes et sur les indemnités ont été fournis. Il est calculé selon la formule suivante : total des indemnités payées/total des primes brutes souscrites qui ont été rapportées.

Des données comparables permettent d'observer les changements advenus entre 2011 et 2014. Des calculs fondés uniquement sur les chiffres transmis prêteraient à confusion, car certains assureurs n'ont pas donné les informations pour les deux années étudiées et les produits subventionnés étaient exclus de l'étude 2011. Dès lors, pour obtenir des taux de croissance « comparables », nous n'avons conservé que les produits ou les prestataires dont les données couvraient les deux années, ainsi que les données sur les nouveaux prestataires et ceux qui ont quitté le marché. On dispose de « données comparables » pour près de 90 % des vies couvertes et 60 % des primes.

Les taux de couverture désignent tout simplement le nombre d'assurés / la population totale en 2014. On ne dispose ni des définitions ni des formules d'évaluation des populations cibles de la micro-assurance (faible revenu) sur les différents marchés et la comparaison est impossible. Celle-ci prend donc la population comme point de référence.

Les primes désignent les primes brutes souscrites, exprimées en dollars américains (cours de 2014). Les valeurs de 2011 ont été converties au taux de l'USD en vigueur en 2014, pour compenser les fluctuations du taux de change.

L'indemnisation désigne la valeur des prestations payées en 2014.

Le taux d'indemnisation est calculé selon la formule suivante : indemnités payées / primes brutes souscrites. Nous connaissons la valeur des indemnités et des primes pour 214 produits, dont la valeur totale se monte à 704 millions USD.

Les taux de commission désignent les commissions versées / primes brutes souscrites. Les données en la matière ont été fournies pour 179 produits, avec une base de primes d'une valeur de 535 millions USD.

Les charges administratives sont nettes de commissions versées et ne reflètent donc que les frais internes de l'assureur. Nous disposons des données de 147 produits, pour une base de primes de 241 millions USD.

Les ratios de charges sont calculés selon la formule suivante : charges administratives / primes brutes souscrites.

Le ratio combiné correspond à la somme des taux d'indemnisation, commissions et frais administratifs. Il n'a été calculé que si les données des trois taux étaient disponibles. On estime que les taux combinés donnent une idée suffisante de la rentabilité de la micro-assurance, car, le plus souvent, les autres paramètres qui l'influencent (notamment les primes cédées ou les revenus d'investissement) sont négligeables. Tous les indicateurs de performance clés nécessaires au calcul du taux combiné ont été transmis pour 135 produits, soit un volume de primes d'une valeur de 239 USD (32 % du total du marché identifié).

assurance adoptée pour les besoins de l'étude.

- Des questions complémentaires ont été posées aux prestataires de micro-assurance :
 - D'autres indicateurs de performance clés (KPI) : des données sur les commissions, les frais administratifs, les délais d'indemnisation, le taux de rejet des demandes et le taux de renouvellement ont été réunies et, grâce aux renseignements complémentaires sur les KPI, nous pourrions définir et proposer au secteur un cadre de référence, qui les aidera dans leur décisions. De plus, pour la première fois, le secteur est à même de se faire une idée de sa rentabilité.
 - Des questions portant sur les subventions et autres soutiens extérieurs.
 - D'autres perspectives commerciales : en recueillant les impressions des assureurs sur le marché et le contexte qui est le leur, ou leurs réponses à des questions juridiques précises, il est possible de fournir des informations plus adéquates aux autorités de réglementation, aux décideurs politiques et aux associations sectorielles, qui les aideront à définir leurs stratégies en matière de micro-assurance.

Considérations

Bien que la plupart des assureurs et autres institutions soient disposés à transmettre leurs données, on ne dispose pas toujours des données adéquates. Comme dans le reste du monde en déve-

loppement, la comptabilité ne fait généralement pas la distinction entre l'activité de micro-assurance et l'activité d'assurance et, même lorsque c'est le cas, les assureurs et autres institutions ne comptabilisent pas forcément leurs activités de la même manière. Dès lors, ils ont été contactés par les chercheurs lorsque ceux-ci voulaient obtenir des renseignements aussi précis que possible.

Il faut également savoir ce que les assureurs et autres acteurs qualifient de « micro-assurance ». Bien que le projet repose sur une définition claire de l'activité et fixe les méthodes de comptage des assurés et des vies couvertes, il est possible (voire même probable) que cette définition ne corresponde pas en tous points à celle de l'assureur ou des autorités du pays. Il se peut donc que les données générées ne correspondent pas en tous points à la définition retenue. De façon générale, nous nous sommes efforcés de réunir des données sur les produits de micro-assurance destinés aux populations dites « à faible revenu » qui respectent, tant que faire se peut, pleinement (ou presque) notre définition. Par conséquent, les données publiées dans la présente étude concernent les « personnes identifiées » comme étant couvertes par des produits de micro-assurance, par comparaison avec le nombre absolu de personnes micro-assurées. Ici aussi, les chercheurs se sont efforcés de contacter les institutions, pour éclaircir certains points.

Toutes les données recueillies ont été transmises volontairement par les acteurs et laissées à la discrétion des assureurs, des canaux de distribution, des instances fédératives, des autorités de réglementation, des bailleurs de fonds et d'autres acteurs du secteur de la micro-assurance. Bien que tout ait

été fait pour éclaircir les zones d'ombre et obtenir des informations précises et comparables, les études reposent en fin de compte sur les informations qu'ils ont bien voulu fournir. Certaines institutions ont rechigné à transmettre certaines informations demandées (surtout pour les nouveaux indicateurs de performance clés) et, de ce fait, certains résultats globaux du rapport ne s'appliquent qu'au sous-ensemble des répondants ayant accepté de fournir toutes les données sous-jacentes nécessaires. Nous le précisons dans l'étude et indiquons la nature du sous-ensemble.

Enfin, les renseignements sur les tendances de la période 2011-2014 sont tributaires des données fournies par les prestataires pour les deux années. Tout a été fait pour que tous les participants à l'étude 2011 transmettent à nouveau leurs données, mais certains ont refusé. Plus de 95 % du marché (vies assurées) identifié en 2011 sont couverts par l'étude 2014 et les produits pour lesquels nous n'avons pas obtenus les chiffres de 2014 ont été exclus de tous les calculs de tendance et de croissance, les taux de croissance « comparables » ne sont donc pas le reflet direct des valeurs absolues.

Compte tenu de ce qui précède, il faut partir du principe que les données quantitatives publiées ne correspondent pas au nombre absolu de produits, de clients ou d'autres paramètres, mais couvrent plutôt de ce que l'équipe a pu définir comme étant de la micro-assurance. Bien qu'il ne donne pas la mesure absolue de la micro-assurance en Afrique, l'ensemble des informations est suffisamment vaste pour donner une « vision panoramique » de la micro-assurance, une image précise du marché et de son évolution.

Annexe C : Principaux chiffres par pays

Les pages suivantes rassemblent les principales données chiffrées en matière de primes brutes souscrites, de vies assurées et de ratios de couverture, pays par pays. Pour de plus amples informations et analyses à l'échelle nationale, il convient de consulter le site web de l'Atlas mondial de la micro-assurance (www.worldmapofmicroinsurance.org).

Annexe C1 – Primes

Le tableau 3 présente les montants totaux de primes brutes d'assurance souscrites et des primes brutes de micro-assurance souscrites, pays par pays. Pour les besoins de l'étude, nous avons tenté d'obtenir un maximum de données nationales de PBE. Elles proviennent des sources identifiées dans la note de bas de page 30.³¹ La valeur nationale des PBE en Afrique reprises dans la présente étude se monte à un total de 69,32 milliards USD, soit légèrement

plus que le volume total des primes de 2014 (68,97 milliards USD) mentionné dans la publication de *Swiss Re Sigma*, qui fait rapport des PBE dans dix pays, le montant restant étant repris sous la rubrique « Autres pays ».

Veillez également noter que la croissance comparée de la colonne 6 ne concerne que les institutions qui ont envoyé leurs chiffres pour 2011 et 2014, ainsi que les renseignements concernant les nouveaux venus sur le marché.

TABEAU 3
PRIMES BRUTES ÉMISES PAR PAYS – TOTAL ASSURANCE ET MICRO-ASSURANCE

Pays	Total Primes d'assurance			Primes de micro-assurance (MA)		
	Total national PBE (Millions USD)	Total PBE en assurance (Millions USD) déclaré par les prestataires de MA ayant participé à l'étude	% des PBE déclarées dans le total national des PBE	PBE en MA transmises à l'étude (Millions USD)	Croissance comparée des primes de MA entre 2011 et 2014	7. % des PBE en MA dans le total national des PBE
Algérie	1.597,00*	141,25	8,84 %	0,63		0,04 %
Angola	1.142,00*	-	0,00 %	-		0,00 %
Bénin	30,47+	0,59	1,95 %	1,47	67,30 %	4,81 %
Botswana	447,48	253,47	56,64 %	0,82	166,42 %	0,18 %
Burkina Faso	42,6+	25,56	59,99 %	5,96	-26,51 %	13,98 %
Burundi	Aucune donnée	0,85		0,10	2,38 %	
Cap Vert	24,64	-	0,00 %	-		0,00 %
Cameroun	112,18+	0,60	0,54 %	0,75	211,55 %	0,67 %
République centrafricaine	0,47+	-	0,00 %	-		0,00 %
Tchad	4,37+	-	0,00 %	-		0,00 %
Comores	Aucune donnée	0,56		0,13	-6,67 %	
Congo, Rép. dém. du	Aucune donnée	6,85		2,46	191,59 %	
Congo, rép.	23,77+	6,96	29,28 %	0,82		3,46 %
Côte d'Ivoire	250,69+	9,80	3,91 %	6,25	51,78 %	2,49 %
Djibouti	Aucune donnée	-		-		
Égypte	2.041,92~	0,47	0,02 %	0,21	-38,76 %	0,01 %
Guinée équatoriale	3,27+	-	0,00 %	-		0,00 %
Érythrée	Aucune donnée	-		-		
Éthiopie	254,53^	45,63	17,93 %	15,55	151,49 %	6,11 %
Gabon	56,87+	-	0,00 %	-		0,00 %
Gambie	5,78°	-	0,00 %	-		0,00 %

³¹ Sources des données relatives au volume total de primes émises au niveau national : * Rapport Swiss Re Sigma, 2015 ; + Rapport annuel CIMA, 2014 ; ~ Rapport annuel EFSA, 2014 ; ^ Rapport annuel OAA, juin 2014 ; ° Rapport Banque centrale de la Gambie, 2013 ; ~ données NIC 2014 ; ` Rapport OAA 2013 ; ∞ Rapport annuel IRA Kenya, 2014 ; « Rapport de marché Cenfri MAP, 2012 ; ` Banque centrale du Malawi 2014, Institutions financières ; >> Rapport annuel ISSM, 2014 ; ◻ Rapport annuel NAMFISA, 2014 ; ± Rapport Banque nationale du Rwanda, 2014/2015 ; ' Rapport annuel Banque centrale de STP, 2014 ; ■ Rapport annuel FSA, 2014 ; < Rapport FSB, 2014 ; † Article de l'Asia Insurance Review, 2014 ; ● Rapport annuel FSRA, 2013 ; °° Rapport annuel TIRA, 2013 ; †† Rapport annuel IRA Ouganda, 2014 ; °° PIA 2014 WP présenté sur le site web ; ‡ Rapport annuel IPEC, 2014

Pays	Total Primes d'assurance			Primes de micro-assurance (MA)		
	Total national PBE (Millions USD)	Total PBE en assurance (Millions USD) déclaré par les prestataires de MA ayant participé à l'étude	% des PBE déclarées dans le total national des PBE	PBE en MA transmises à l'étude (Millions USD)	Croissance comparée des primes de MA entre 2011 et 2014	7. % des PBE en MA dans le total national des PBE
Ghana	415,72 [~]	95,58	22,99 %	4,51	-21,22 %	1,08 %
Guinée	Aucune donnée	0,02		0,02		
Guinée-Bissau	Aucune donnée	-		-		
Kenya	1.860,64 [∞]	871,27	46,83 %	28,53	92,30 %	1,53 %
Lesotho	84,08 [»]	-	0,00 %	-		0,00 %
Liberia	Aucune donnée	-		-		
Libye	Aucune donnée	-	0,00 %	-		0,00 %
Madagascar	Aucune donnée	-		0,23	80,54 %	
Malawi	87,84 [`]	21,74	24,74 %	1,15	3.100,91 %	1,31 %
Mali	20,77 ⁺	0,47	2,28 %	0,98	9,01 %	4,73 %
Mauritanie	Aucune donnée	0,01		0,02	18,48 %	
Maurice	766,00 [*]	-	0,00 %	-		0,00 %
Maroc	3.434,59 [*]	90,35	2,63 %	3,59		0,10 %
Mozambique	275,01 ^{>>}	36,98	13,45 %	1,28		0,47 %
Namibie	995,29 ^º	128,42	12,90 %	15,36	700,65 %	1,54 %
Niger	14,68 ⁺	-	0,00 %	No data		
Nigeria	1.713,93 [*]	473,99	27,65 %	7,80	-28,95 %	0,46 %
Rwanda	118,5 [≥]	4,80	4,05 %	0,01	-75,04 %	0,01 %
São Tomé-et-Príncipe	2.15 ^ˆ	-	0,00 %	-		0,00 %
Sénégal	68,17 ⁺	0,57	0,84 %	1,31	-35,93 %	1,92 %
Seychelles	17,56 [•]	-	0,00 %	-		0,00 %
Sierra Leone	Aucune donnée	0,85		0,18	4.123,81 %	
Somalie	Aucune donnée	-		-		
Afrique du Sud	50.616,19 ^{<}	5.668,15	11,20 %	608,86	66,21 %	1,20 %
Soudan du Sud	Aucune donnée	-		-		
Soudan	450,00 [†]	150,54	33,45 %	0,18	504,11 %	0,04 %
Swaziland	68,92 [●]	42,31	61,38 %	5,15	63,47 %	7,48 %
Tanzanie	284,46 [™]	7,54	2,65 %	18,14	425,81 %	6,38 %
Togo	44,92 ⁺	24,63	54,83 %	2,83	-41,17 %	6,30 %
Tunisie	888,00 [*]	-	0,00 %	No data		
Ouganda	201,92 ^ˆ	20,37	10,09 %	0,26	-73,79 %	0,13 %
Zambie	305,09 ^ˆ		0,00 %	16,60	2.074,92 %	5,44 %
Zimbabwe	550,49 [‡]	71,82	13,05 %	3,72	-86,93 %	0,68 %
Total	69.322,98	8.203,01	11,72 %	755,83	62,53 %	1,08 %

Annexe C2 – Vies assurées et taux de couverture

Le Tableau 4 indique le nombre de vies couvertes par les principaux produits de micro-assurance dans chaque pays, tandis que le Tableau 5. Taux de couverture par pays dresse la liste des taux de couverture (vies assurées / population totale) par pays et par type de produit. VEUILLEZ NOTER que les colonnes

« total » de ces tableaux ne sont pas la somme des différents types de produits, dans la mesure où la plupart des produits associent plusieurs couvertures, le produit de l'addition des sous-totaux est presque toujours plus élevé que le nombre total d'assurés. Prenons l'exemple d'un produit qui propose une assurance vie-crédit, des prestations pour frais funéraires et des prestations en espèces pour frais hospitaliers. Ces

produits seront repris chacun une fois dans les catégories « vie-crédit », « vie » et « santé », mais apparaîtront comme une seule vie assurée dans la colonne 'total'. N'oublions pas non plus que la croissance comparée (figurant dans la colonne 3 du Tableau 4) ne tient compte que des institutions qui ont fourni leurs données pour 2011 et 2014 et le nombre des nouveaux venus.

TABLEAU 4
VIES COUVERTES IDENTIFIÉES PAR PAYS³²

Pays	Total	Croissance comparée du total des vies couvertes (de 2011 à 2014)	Vie (non-crédit)	Vie-crédit	PA	Santé	Biens	Agri.
Algérie	124.145	5.997,5 %	124.080	-	-	-	124.080	124.145
Bénin	223.645	68,3 %	620	114.128	30.396	108.417	620	1.100
Botswana	57.097	141,4 %	56.847	-	-	-	250	-
Burkina Faso	482.715	118,5 %	336.992	231.738	378.300	147.170	20.000	9.610
Burundi	125.654	43,8 %	12.500	-	-	113.154	-	-
Cameroun	408.693	569,1 %	2.566	3.348	1.272	405.100	-	-
Comores	63.767	228,2 %	-	-	-	63.767	-	-
Congo, Rép. dém. du	255.270	18,5 %	36.232	-	-	255.270	101.515	232
Congo, rép.	2.570		2.570	-	-	-	-	-
Côte d'Ivoire	151.268	123,1 %	117.681	39.603	117.681	33.387	-	200
Égypte	270.013	32,8 %	253.836	267.933	270.013	-	-	-
Éthiopie	1.825.151	-11,0 %	-	1.793.044	-	-	24.710	32.107
Gambie	-		-	-	-	-	-	-
Ghana	7.664.084	336,9 %	5.383.532	2.472.732	4.817.394	4.090.696	1.318	2.115
Guinée	36.999	-89,1 %	-	-	-	36.999	-	-
Kenya	2.722.489	112,1 %	1.098.243	1.698.691	407.606	785.714	289.670	173.830
Libye	-		-	-	-	-	-	-
Madagascar	50.535	192,8 %	2.293	48.242	50.535	2.293	-	-
Malawi	275.634	23,2 %	275.634	207.034	120.600	123.000	120.000	-
Mali	133.177	19,4 %	-	69.921	69.921	63.015	-	241
Mauritanie	10.543	87,5 %	-	-	-	10.543	-	-
Maurice	-		-	-	-	-	-	-
Maroc	424.196	1.776,0 %	285.620	60.576	285.620	352.413	40.455	29.000
Mozambique	84.500	-37,4 %	38.000	12.000	-	25.000	-	21.500
Namibie	348.532	-84,9 %	192.749	42.835	54.290	32.669	117.827	-
Niger	31.606		-	31.606	-	31.606	-	-
Nigeria	1.824.062	18,0 %	540.903	593.033	1.615.958	665.981	549.900	549.900
Rwanda	144.700	1.967,1 %	200	-	200	-	-	144.500
Sénégal	162.827	2,8 %	-	100.605	100.605	56.522	-	5.700
Sierra Leone	2.126	75,7 %	2.126	756	756	-	756	756

³² Le tableau des vies couvertes ne reprend que les pays qui ont transmis leurs données de MA pour 2011, 2014 ou pour les deux années. Même s'ils n'ont déclaré aucune activité de MA ni en 2011, ni en 2014, les pays suivants sont également repris : Angola, Cap Vert, République centrafricaine, Tchad, Djibouti, Érythrée, Guinée équatoriale, Gabon, Guinée-Bissau, Lesotho, Liberia, Sao Tomé-et-Principe, Seychelles, Somalie, Soudan du Sud.

Pays	Total	Croissance comparée du total des vies couvertes (de 2011 à 2014)	Vie (non-crédit)	Vie-crédit	PA	Santé	Biens	Agri.
Afrique du Sud	34.556.734	9,5 %	30.605.885	6.547.341	1.346.954	-	706.884	350
Soudan	447.033	64.221,3 %	-	-	-	380.000	43.653	23.380
Swaziland	271.393	70,7 %	271.377	54.377	86.000	16	16	16
Tanzanie	1.989.914	-39,1 %	1.528.580	460.534	461.334	236.000	-	-
Togo	238.905	14,9 %	2.606	230.865	2.784	3.905	1.529	-
Tunisie	246.788	25,9 %	246.788	246.788	246.788	-	-	-
Ouganda	2.607.367	69,7 %	2.408.607	164.160	2.573.623	225.971	2.379.023	-
Zambie	3.338.932	2.654,5 %	2.456.609	875.713	-	5.020	-	9.610
Zimbabwe	157.258	-90,8 %	92.000	-	74.000	106.228	-	1.030
Total	61.760.322	29,4 %	46.375.676	16.367.603	13.112.630	8.359.856	4.522.206	1.129.322

* Le tableau des vies couvertes ne reprend que les pays qui ont transmis leurs données de MA pour 2011, 2014 ou pour les deux années. Même s'ils n'ont déclaré aucune activité de MA ni en 2011, ni en 2014, les pays suivants sont également repris : Angola, Cap Vert, République centrafricaine, Tchad, Djibouti, Érythrée, Guinée équatoriale, Gabon, Guinée-Bissau, Lesotho, Liberia, São Tomé-et-Príncipe, Seychelles, Somalie, Soudan du Sud.

TABLEAU 5
TAUX DE COUVERTURE PAR PAYS³³

Pays	Total	Vie (non-crédit)	Vie-crédit	PA	Santé	Biens	Agri.
Algérie	0,31 %	0,31 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,31%	0,31%
Bénin	2,11 %	0,01 %	1,08 %	0,29 %	1,02 %	0,01 %	0,01 %
Botswana	2,80 %	2,79 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,01 %	0,00 %
Burkina Faso	2,77 %	1,93 %	1,33 %	2,17 %	0,84 %	0,11 %	0,06 %
Burundi	1,20 %	0,12 %	0,00 %	0,00 %	1,08 %	0,00 %	0,00 %
Cameroun	1,79 %	0,01 %	0,01 %	0,01 %	1,78 %	0,00 %	0,00 %
Comores	8,47 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	8,47 %	0,00 %	0,00 %
Congo, Rép. dém. du	0,37 %	0,05 %	0,00 %	0,00 %	0,37 %	0,15 %	0,00 %
Congo, rép.	0,06 %	0,06 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
Côte d'Ivoire	0,73 %	0,57 %	0,19 %	0,57 %	0,16 %	0,00 %	0,00 %
Égypte	0,32 %	0,30 %	0,32 %	0,32 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
Éthiopie	1,89 %	0,00 %	1,86 %	0,00 %	0,00 %	0,03 %	0,03 %
Ghana	28,98 %	20,36 %	9,35 %	18,22 %	15,47 %	0,00 %	0,01 %
Guinée	0,31 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,31 %	0,00 %	0,00 %
Kenya	5,98 %	2,41 %	3,73 %	0,89 %	1,73 %	0,64 %	0,38 %
Madagascar	0,21 %	0,01 %	0,20 %	0,21 %	0,01 %	0,00 %	0,00 %
Malawi	1,64 %	1,64 %	1,23 %	0,72 %	0,73 %	0,71 %	0,00 %
Mali	0,84 %	0,00 %	0,44 %	0,44 %	0,40 %	0,00 %	0,00 %
Mauritanie	0,26 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,26 %	0,00 %	0,00 %
Maroc	1,27 %	0,85 %	0,18 %	0,85 %	1,05 %	0,12 %	0,09 %
Mozambique	0,32 %	0,14 %	0,05 %	0,00 %	0,09 %	0,00 %	0,08 %
Namibie	14,84 %	8,21 %	1,82 %	2,31 %	1,39 %	5,02 %	0,00 %
Niger	0,17 %	0,00 %	0,17 %	0,00 %	0,17 %	0,00 %	0,00 %
Nigeria	1,02 %	0,30 %	0,33 %	0,91 %	0,37 %	0,31 %	0,31 %
Rwanda	1,20 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	1,19 %
Sénégal	1,12 %	0,00 %	0,69 %	0,69 %	0,39 %	0,00 %	0,04 %
Sierra Leone	0,03 %	0,03 %	0,01 %	0,01 %	0,00 %	0,01 %	0,01 %
Afrique du Sud	63,99 %	56,68 %	12,12 %	2,49 %	0,00 %	1,31 %	0,00 %

³³ Le tableau des vies couvertes ne reprend que les pays qui ont transmis leurs données de MA pour 2014. Même s'ils n'ont déclaré aucune activité de MA en 2014, les pays ci-dessous sont également repris : Angola, Cap Vert, République centrafricaine, Tchad, Djibouti, Érythrée, Guinée équatoriale, Gabon, Gambie, Guinée-Bissau, Lesotho, Liberia, Lybie, Maurice, São Tomé-et-Príncipe, Seychelles, Somalie, Soudan du Sud.

Pays	Total	Vie (non-crédit)	Vie-crédit	PA	Santé	Biens	Agri.
Soudan	1,15 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,98 %	0,11 %	0,06 %
Swaziland	21,41 %	21,41 %	4,29 %	6,78 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
Tanzanie	3,92 %	3,01 %	0,91 %	0,91 %	0,46 %	0,00 %	0,00 %
Togo	3,42 %	0,04 %	3,30 %	0,04 %	0,06 %	0,02 %	0,00 %
Tunisie	2,24 %	2,24 %	2,24 %	2,24 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
Ouganda	6,71 %	6,20 %	0,42 %	6,63 %	0,58 %	6,12 %	0,00 %
Zambie	22,23 %	16,35 %	5,83 %	0,00 %	0,03 %	0,00 %	0,06 %
Zimbabwe	1,08 %	0,63 %	0,00 %	0,51 %	0,73 %	0,00 %	0,01 %
Total	5,43 %	4,08 %	1,44 %	1,15 %	0,74 %	0,40 %	0,10 %

* Le tableau des vies couvertes ne reprend que les pays qui ont transmis leurs données de MA pour 2014. Même s'ils n'ont déclaré aucune activité de MA en 2014, les pays ci-dessous sont également repris : Angola, Cap Vert, République centrafricaine, Tchad, Djibouti, Érythrée, Guinée équatoriale, Gabon, Gambie, Guinée-Bissau, Lesotho, Liberia, Lybie, Maurice, São Tomé-et-Príncipe, Seychelles, Somalie, Soudan du Sud.

À propos de Microassurance Network :

Microinsurance Network est une plateforme qui rassemble plus de 300 experts de la micro-assurance de pas moins de 40 pays et qui promeut l'accès des populations à faible revenu à de précieux produits de micro-assurance.

Pour en savoir plus : **www.microinsurancenetwork.org**

Consultez nos publications : www.microinsurancenetwork.org/resources

Twitter : @NetworkFlash

Microinsurance Network
39, rue Glesener
L-1631 Luxembourg
Tél : +352 26 29 78
info@microinsurancenetwork.org

