

Les innovations de l'assurance et de la microassurance dans les pays du Sud : quelles leçons pour les pays du Nord ?

Marc NABETH¹

Senior Manager, Assurance & Protection sociale (FSI), chez Columbus Consulting
Chercheur Associé à l'Institut Thomas More

Summary

In developing, emerging or less developed countries, less than 20 % of the population has insurance cover (against accidents, sickness, a death in the family, damage to property...). In this article we examine what type of insurance products could be developed to cater for the needs, requirements and levels of risk of low and medium-income populations.

Résumé

Dans les pays en développement, émergents ou moins avancés, moins de 20% de la population dispose de couvertures assurancielles contre les risques (accident, maladie, décès dans la famille, dommages aux biens,...). Comment dès lors développer des assurances adaptées aux besoins, demandes et niveaux de risques des populations à faibles et moyens revenus ? Tel est l'objet de la présente contribution.

TABLE DES MATIÈRES

1. Introduction	113
2. Quitter la microassurance pour une inclusion plus large des classes populaires ou moyennes à consolider	114
3. L'assurance est-elle soluble dans la religion ?	116
4. Méconnaissance et méfiance	117
5. L'obstacle du prix et du seuil psychologique	118
6. Autres obstacles à l'ombre des prédateurs	118
7. Les fraudes	118
8. La force des démocraties libérales	119
9. Accélération du temps et bouleversement du monde	119
10. Écouter et prioriser les demandes	120
La santé : besoin et demande universels	120

Les funérailles : un élément central de la vie communautaire	121
Education universelle	121
L'antichambre de l'action	121
11. Technique et culture	122
12. Conclusion	123

1. Introduction

Alors que dans nos sociétés post-industrielles, l'univers de l'assurance semble envelopper les citoyens du berceau à la tombe et « relève de cette forme d'évidence qui paraît décourager la curiosité »², ailleurs, la réalité est tout autre, puisque 84 % des cotisations d'assurance seraient uniquement payées par 20 % de la population mondiale, celle des « pays riches » (Amérique du Nord, Europe occidentale, Japon, Océanie)³. Ainsi, dans les pays en développement, qu'ils soient émergents ou moins avancés, seulement 5 à 20 % de la population du pays disposerait d'une protection formelle contre les aléas de la vie, que cette protection vienne de l'Etat ou du marché.

Ce vide assuranciel se traduit par des anxiétés quotidiennes et des dépressions bien moins médiatisées et spectaculaires que les catastrophes naturelles, les famines ou les guerres. « Dans mon pays, la plupart des maladies sont liées au stress », nous explique une comptable d'un hôpital de Nairobi (Kenya) ; « cela nous donne des maladies, le stress et l'anxiété. On vit avec mais on dort mal » regrette un sociétaire de la Coopérative d'épargne et de crédit de Konafla (Côte d'Ivoire)⁴.

Autant de témoignages qui nous éloignent de l'image superficielle d'une nonchalance généralisée face aux risques. Le niveau de stress extrêmement élevé est tel que « les pauvres sont au contraire beaucoup plus sujets à la dépression que les plus riches (aussi bien dans

1. L'auteur peut être contacté à l'adresse nabeth@columbus-consulting.com. Consultant depuis plus de 17 ans dans le secteur de l'assurance et de la protection sociale en France et à l'international, l'auteur est également secrétaire de la Fondation Entrepreneurs de la Cité regroupant plusieurs assureurs.

2. J.-L. GILLET, D. LORIFERNE et X. PRÉTOT, *Assurance et Protection sociale*, Actes, Dalloz, 2011.

3. Swiss Re, « L'assurance dans le monde en 2012 – Avancer sur la longue et sinueuse route vers la reprise », *Sigma*, n° 3/2013.

4. *Des Hommes et des Risques : le Rôle des Assurances dans la Construction des Sociétés humaines*, coll. Affaires stratégiques, Paris, L'Harmattan, 2013.

les pays pauvres que dans les pays riches) » note, à juste titre, Esther DUFLO⁵. Une analyse qui peut s'extrapoler aux « classes populaires et moyennes » des pays en développement insuffisamment protégées. Le poids de la dépression, seconde cause d'invalidité dans le monde juste derrière le mal de dos, tend, ainsi, à être plus élevé dans les pays à revenus faibles ou moyens, et plus faible dans les pays à hauts revenus⁶.

C'est, d'ailleurs, moins le drame de la pauvreté qui nous intéresse que la vulnérabilité du plus grand nombre comme « cause et conséquence de la pauvreté »⁷. Non que ce drame de la pauvreté soit à minimiser, loin s'en faut, mais parce que « tenter de réduire la pauvreté collective sans s'attaquer à la vulnérabilité des personnes, c'est s'exposer à recommencer sa tâche tous les matins. En visant d'abord la vulnérabilité, on inscrit le recul de la pauvreté dans la durée »⁸.

Si nous parlons de vulnérabilité tout au long de cet article, ce n'est pas par fausse pudeur, ce n'est pas pour éviter le mot « pauvreté » : nous pensons sincèrement que la vulnérabilité est la notion clé. Elle renvoie non pas à une classe objet statique, généralement éloignée de nous : « les pauvres ». Elle renvoie, au contraire, à des trajectoires de vie, dynamiques, individuelles et susceptibles de concerner un plus grand nombre.

Les deux économistes DERCON et KRISHNAN observent ainsi que, pendant plusieurs années, la pauvreté en zone rurale était restée stable, alors que 40 % des pauvres étaient des ménages différents chaque année. Elle est également présente au Pérou, en Afrique du Sud ou dans le Sud de l'Inde, où sur une période de 9 ans, 20 % des ménages furent constamment pauvres, tandis que 12 % ne le furent jamais, la grande majorité connaissant épisodiquement des périodes de pauvreté⁹.

Les sociologues Catherine POLLACK et Bernard GAZIER notent que sur cinq ans, un tiers environ de la population européenne fait l'expérience de la pauvreté : « La pauvreté est surtout transitoire et la majorité de ses épisodes sont de courte durée : les études montrent en général qu'un tiers des personnes qui se trouvent en dessous du seuil de pauvreté n'y sont plus l'année suivante ». Et réciproquement, puisque « certaines périodes (chômage, naissance d'un enfant, ma-

ladie,...) peuvent être des occasions soudaines d'entrée dans la pauvreté »¹⁰.

Aussi faut-il saluer les analyses des économistes Jean-Michel SERVET et Eveline BAUMANN sur la nécessité de penser la pauvreté en termes de processus où l'inégalité face à la gestion de la vulnérabilité et l'irrégularité des ressources jouent un rôle central : « Approche qui se justifie d'autant plus que la proportion des populations vulnérables est généralement plus grande que celle des populations à faible revenu »¹¹.

Cette dépression devrait devenir de plus en plus importante dans nos pays post industriels marqués par le chômage de masse et une aggravation des Affections longues durées éprouvantes pour les malades et leur famille.

La prise en compte de la vulnérabilité revêt d'ailleurs, depuis quelques années, une importance nouvelle dans le monde de la microfinance, de l'économie de développement, et plus globalement de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion.

2. Quitter la microassurance pour une inclusion plus large des classes populaires ou moyennes à consolider

Longtemps définie comme une assurance pour les pauvres, la microassurance est parfois présentée comme une assurance pleine de noblesse. La réalité du terrain, tant du côté des assureurs que des populations, invite pourtant à nous méfier des « storytelling » et à reconsidérer la logique d'une telle notion.

Le terme de microassurance n'est, en effet, pas des plus heureux. Jugé avec circonspection par les assureurs, sceptiques sur la viabilité d'un produit à « microprime » ciblant exclusivement « les pauvres »¹², il n'est pas plus rassurant pour des assurés, associant aisément le préfixe micro à une protection dérisoire. De plus, la perception d'être identifié comme un « pauvre, éligible à la microassurance » n'est pas toujours très appréciée. « Arrêtez de nous prendre pour des pauvres, nous ne sommes pas que pauvres ! » s'agace le chanteur griot Salif KEITA ; « Chez nous, nous étions pauvres mais nous n'étions pas des pauvres », confiait déjà Jules ROMAINS¹³.

Martin HINTZ, cofondateur de programmes de mi-

5. E. DUFLO, *La politique de l'autonomie – Lutter contre la pauvreté*, Le Seuil, 2010.

6. World Health Organization, *Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study 2013*, 2013.

7. W.T. VOLLMANN, *Pourquoi êtes-vous pauvres ?*, Actes Sud, 2008.

8. M. VATÉ et L. GUYAU, « Sûreté agricole et sécurité alimentaire : 7 milliards d'humains comptent sur le G20 », *La Tribune*, vendredi 4 novembre 2011.

9. Voir notamment J.-M. SERVET, *Banquiers aux pieds nus*, Odile Jacob, 2006.

10. C. POLLACK et B. GAZIER, « Que sait-on des trajectoires de pauvreté dans les pays riches ? », *Revue Regards croisés sur l'économie (collectif)*, Pour en finir avec la pauvreté – mesures, mécanismes et politiques, La Découverte, n° 4, septembre 2008.

11. E. BAUMANN et Jean-Michel SERVET (Dir.), « Risques et Microfinance », *Revue Autrepart*, IRD, 2007/4.

12. Les coûts de gestion absorbant déjà l'encaissement d'une cotisation.

13. J. MARSEILLE, « Comment la pauvreté est devenue un scandale », *L'Histoire*, n° 349-01/2010.

croassurance en Indonésie pour le groupe Allianz, note, d'ailleurs, que la plupart de ses clients d'institutions de microfinance pensent appartenir à la classe moyenne (« ekonomi moi-Nengah ») : « *Toutes les femmes se sont exprimées très clairement sur ce sujet en affirmant qu'elles n'étaient pas 'pauvres' (Miskin). Etre pauvre, selon elles, c'est ne pas avoir assez à manger. Ce qui n'est pas notre cas* »¹⁴.

Il ne s'agit, en aucun cas, de minimiser les drames de la pauvreté. Plus de 800 millions de personnes sont en état de malnutrition chronique, et l'enfer sur terre n'est pas un mythe. Mais, penser que la microassurance et la pauvreté se recouvrent ou sont d'un seul bloc a peu de sens, au regard de la diversité des situations socio-économiques des populations, des assurés et des clients d'institutions de microfinance. Depuis le paysan indien sans terre, qui souffre de malnutrition chronique, jusqu'au chef d'entreprise d'une TPME informelle d'un quartier populaire d'Abidjan, le dénominateur commun est donc bien difficile à trouver.

A l'aune des diversités, la microassurance est un concept particulièrement difficile à définir. Pour des raisons d'éligibilité à des subventions, d'exemptions de taxes ou de quotas, de soutien à des réseaux de distribution plus populaires, certains bailleurs de fonds, ministères ou instances de réglementation souhaitent pourtant clarifier ce terme. Très schématiquement, ces acteurs définissent la microassurance selon le statut socio-économique des assurés ou les caractéristiques des produits.

<i>Selon le statut socio-économique des assurés</i>	<i>Selon les caractéristiques des produits</i>
<ul style="list-style-type: none"> – Micro faisant référence aux clients ayant peu d'actifs ; ou étant à faible revenu. – Segment de la population dont le revenu mensuel est inférieur à 3 fois le revenu minimum garanti national (624 US\$) (Instance de réglementation des assureurs privés au Brésil). 	<ul style="list-style-type: none"> – Les produits de microassurance sont encadrés par des cotisations d'assurance et/ou des niveaux de garanties maximales définies par les instances de réglementations (Inde, Brésil, Mexique, Afrique de l'ouest et centrale, etc..). – La définition est souvent complétée par différents éléments juridiques concernant les agents (formation, commissionnement, etc.), les règles prudentielles, les types de reportings, les exigences en qualité de service....

Ces clarifications n'épuisent nullement la délicate question des seuils et des définitions officielles de la pauvreté ou de la vulnérabilité économique conditionnant dans certains pays l'ouverture des droits à la gratuité des soins ou des services sociaux (Maroc, Gabon, Amérique Latine, Etats-Unis, France, etc..). Outre les classiques manipulations statistiques qui annoncent de surprenantes victoires contre la pauvreté, ce besoin de seuils semble en décalage avec les préoccupations, opportunités et difficultés actuelles de nombreux assureurs locaux ou internationaux, opérant dans les pays émergents. La faiblesse du taux de pénétration et de la densité d'assurance, les nombreux obstacles juridiques, techniques, politiques ou humains et les contraintes de rentabilité (gage de continuité) les incitent à privilégier plutôt la prospection des classes moyennes, dont les besoins de protection ne sont pas moins importants.

Tidjane THIAM, Group Chief Executive de Prudential, confie, non sans raison, : « *Notre approche au fond est assez simple. Notre marché, ce sont les classes moyennes. Et en Asie, pour qui définit ainsi son marché, il y a des millions de nouveaux entrants chaque année [...]. L'autre élément important dans notre stratégie a été de considérer que les classes moyennes avaient des besoins de santé et de protection énormes* »¹⁵. Cet intérêt porté aux classes moyennes des pays émergents apparaît également dans un rapport annuel du groupe Allianz, soulignant que la classe moyenne aurait triplé en dix ans, passant de deux cent millions de personnes en 2000 à cinq cent soixante-cinq millions aujourd'hui, la moitié vivant dans les pays émergents : 130 millions en Chine, 40 millions au Brésil, etc.¹⁶

La notion de classe moyenne signifie, certes, un peu tout et n'importe quoi, mais force est de constater que les perspectives de forte croissance sont bien du côté du Sud. Des économistes spécialistes de l'Histoire Globale relèvent notamment un basculement du monde avec le retour en force de l'Inde et de la Chine, voire l'émergence de nouvelles puissances mondiales au-delà de l'Asie et de l'Occident¹⁷. Mais, rien n'est acquis et l'Histoire n'est pas linéaire. Les émeutes au Brésil, le ralentissement préoccupant de la Chine, le rapide basculement d'un printemps arabe en un hiver islamiste, les crises identitaires et économiques dans l'Union Européenne invitent à relativiser les prédictions sur notre avenir¹⁸.

L'enjeu est d'ailleurs bien au-delà du développement des classes moyennes et de l'assurance, l'inclusion des classes populaires, une meilleure répartition des richesses et l'espérance d'un meilleur lendemain,

14. M. HINTZ, *Micro-Impact. Deconstructing the complex impact process of a simple microinsurance product in Indonesia*, University of Passau, Allemagne, 2009.

15. « Une entreprise d'assurance à la conquête – entretien de Tidjane Thiam », *Revue Risques*, n° 91, septembre 2012.

16. G. STECK et al. « Allianz Global Wealth Report 2010 », 2011. Ce rapport définit comme membre de la classe moyenne toute personne disposant d'actifs financiers compris entre 5 300 et 31 600 euros annuels.

17. P. NOREL et L. TESTOT, *Une Histoire du monde global*, Sciences Humaines Editions, 2012.

18. Daron Acemoglu, « le monde dont vont hériter nos petits enfants » in. Ignacio Palacios-Huerta (ed.), « Le monde dans 100 ans – des économistes de renom nous prédisent l'avenir », *Economica*, 2015.

conditionnant la stabilité sociale, économique et politique de nations toujours fragiles.

Cette stratégie offensive ciblant les classes moyennes et populaires suscite finalement autant d'intérêt que de questions : les assureurs sauront-ils correctement répondre aux attentes et besoins du plus grand nombre, tout en étant « rentables » ? Prendront-ils le temps de comprendre et de mieux parler le langage des milieux et cultures populaires ? Pourront-ils apporter plus de valeur ajoutée que les assurances informelles affinées au fil du temps et des indifférences de l'Etat et du « marché » ? Les assureurs sauront-ils enfin concurrencer efficacement certains réseaux fondamentalistes ou criminels, jouant sur l'abandon et la peur des populations ?

Ces questions ne sont pas anecdotiques, l'absence de protection sociale et d'assurance privée conduisant les populations à rechercher des pseudo-protections là où elles se trouvent. Et gageons qu'à court ou moyen terme, l'absence des assureurs, des financiers et des pouvoirs publics favorisera l'émergence de nouveaux prédateurs, de nouvelles dictatures, de nouvelles mafias religieuses ou laïques à l'affût des vides assuranciers : « *[Les] services d'intermédiation et de protection s'avèrent la source tout à la fois de l'activité, du pouvoir, et de la mafia sur les terres où elle agit. En offrant de tels services, la mafia répond à un besoin exprimé par la population : dans le même temps, elle crée ce besoin* »¹⁹.

Explorer « les mondes sans assurances » et décliner la chaîne de valeur de l'assurance, en tenant compte des cultures sociétales du plus grand nombre, n'est donc pas futile, tant l'enjeu dépasse le cadre même de l'assurance et de la protection sociale. L'approche n'est pas sans rappeler celle de la microhistoire, « *cette étude d'individualités souvent d'humbles origines, pour déterminer ce qui, dans leurs vies, revient aux pesanteurs culturelles, et ce qui revient à leurs capacités d'adaptations, de négociation familiale et sociale, d'élaborer des stratégies et des pensées personnelles* »²⁰.

Démocratiser l'assurance formelle oblige, cependant, à surmonter plusieurs obstacles. Certains de ces obstacles ou défis sont largement surestimés, tandis que d'autres sont *a contrario* sous-estimés.

3. L'assurance est-elle soluble dans la religion ?

Le fait religieux fait partie des obstacles souvent mentionnés comme une évidence. Tout se passerait comme si les populations des pays en développement seraient trop enclines à attendre le salut et la protection du Ciel pour pouvoir adhérer aux principes rationnels de la mutualisation des risques.

Autant dire que cette analyse résiste rarement à la rencontre avec les croyants et pratiquants des milieux populaires. Les nombreux témoignages que nous avons pu recueillir dans tous ces pays où « *être un homme sans dieu est totalement incompréhensible, où l'idée de ne pas croire est même difficile à formuler* »²¹, montrent que le fait religieux traversant un être n'exclut pas une protection rationnelle. L'invocation du divin, la consultation d'un sage ou de guérisseurs, ces « réparateurs de destins » selon la jolie formule de l'ethnopsychiatre Tobie NATHAN²², s'inscrivent dans un environnement complexe et intime, qui échappe aux absolutistes de la rationalité. Les rites ou les appels à la Transcendance s'accompagnent tout autant de stratégies plus rationnelles de gestion ou de contournement des risques.

En Haïti, dans un pays où le vaudou transpire jusque dans les interstices des églises, la foi et le souci de protection rationnelle ne sont pas incompatibles et accompagnent nombre d'Haïtiens au-delà des océans ; comme dans ce modeste magasin de Little Haïti (Miami, Floride) rempli d'objets vaudous (poudres, statues, dessins ésotériques, etc.), où un « hougan » (prêtre vaudou) paie quarante dollars américains pour s'assurer qu'en cas de décès de sa mère restée au pays, les funérailles seront intégralement réglées par l'assureur haïtien AIC (Alternative Insurance Company). « *Je suis prévoyant* » dit-il, en nous rappelant que les coûts des funérailles sont exorbitants (entre 3000 \$US et 7000 \$US) et conduisent à bien des drames en Haïti, lorsque les familles ne les anticipent pas.

Ce souci d'anticipation existe aussi chez les assurés haïtiens à faibles et moyens revenus de Port-au-Prince ou de Jacmel. Quelques semaines après le terrible séisme du 12 janvier 2010, ces assurés du programme « Protecta », d'où est issu Soutni FANM'IW, témoignent de leur volonté de continuer à payer leurs primes, tout en questionnant de façon implacable et rationnelle l'assureur : « *Si une personne assurée est enterrée dans des fosses communes et que la famille décide de signaler sa mort plus tard, que comptez-vous faire ?* », « *J'avais l'habitude de payer tous les mois ma cotisation mais maintenant, si j'ai un retard*

19. Clotilde Chapeyrache, Sociétés du crime – Un tour du monde des mafias, Biblis, 2011.

20. Selon l'heureuse définition de l'historienne C. BEAUCHAMP.

21. S. RUSHDIE, *Joseph Anton : une autobiographie*, Plon, 2012.

22. T. NATHAN, *Ethno-roman*, Grasset, 2012.

de deux mois, que se passera-t-il ? » ; ceci avant d'entamer une prière collective : « Merci mon Dieu [...] Merci d'avoir survécu à la catastrophe. Nous ne sommes pas meilleurs que les autres. Ce n'est pas que nous méritons plus que ceux qui sont morts dans la catastrophe [...]. Merci grand Dieu de l'Univers, mais nous n'avons pas mérité cela, ... ».

Dans les entretiens menés au Liban, dans des bastions chiites (Baalbek) ou sunnites (Saïda), au Maroc auprès des nombreux clients d'une grande association de microcrédit marocaine ou en Côte d'Ivoire auprès des populations musulmanes, Dieu est toujours le grand absent. A peine entendons-nous son nom (ou l'un de ses noms) en début d'entretien, le temps d'une reconnaissance et d'un devoir d'hospitalité.

Aucun des croyants interrogés en terre d'Islam (Liban, Sénégal, Nord de la Côte d'Ivoire) ne justifie son rejet de l'assurance (et des assureurs) pour des raisons religieuses. Les « interdits »²³ de l'Islam, « Gharar » (incertitude dans les relations contractuelles), « Maysir » (spéculation, paris et/ou prise excessive de risques) ou « Riba » (enrichissement sans cause), ne sont nullement évoqués, même allusivement.

L'argument éculé d'une inaptitude à comprendre le principe de l'assurance (paiement d'une cotisation en contrepartie d'une prestation financière ou de services en cas de survenance d'un risque), ne résiste pas plus à l'examen : « *Bien sûr qu'on ne récupèrera pas cette prime et c'est normal. Si Dieu ne nous a pas apporté le malheur, on ne va pas demander un remboursement* » nous répond un client d'Al Majmoua à Baalbek.

Le directeur d'une école primaire particulièrement désireux d'avoir une assurance scolaire pour ses centaines d'élèves, s'étonne d'une question sous-tendant l'hypothèse d'une opposition entre la foi et la décision de s'assurer rationnellement : « *la religion n'empêche en rien de s'assurer, c'est une fatalité intelligente. Dieu a donné l'intelligence à l'homme pour qu'il puisse solutionner ses propres problèmes* ».

Au-delà de ces exemples personnels non exceptionnels, le développement de la « Takaful »²⁴ en Malaisie, de l'assurance en Indonésie, l'instauration par le gouvernement d'Abu Dhabi d'un plan d'assurance maladie obligatoire, l'obligation de la Responsabilité Civile automobile ou de l'assurance construction dans la théocratie wahhabite saoudienne, s'inscrivent en faux contre l'idée d'une assurance réservée aux seuls occidentaux libérés du ciel, du divin et de l'enfer.

Une étude précise de la « Takaful » permettrait,

d'ailleurs, de mesurer que le libre arbitre et le choix de s'assurer reste parfaitement compatible avec la Sunna et le Fiqh, « *cette intelligence de la foi* »²⁵. La religion, la vie humaine, la raison, la famille, les biens ne sont-ils pas les cinq nécessités (« ad-darofûriyyât ») ou universaux (« al-koulliyyât ») à protéger impérativement ?

4. Méconnaissance et méfiance

La méconnaissance ou la méfiance à l'égard des assureurs ainsi que l'inadéquation entre l'offre et la demande constituent, en revanche, une explication plus convaincante de la faiblesse de l'assurance dans les pays en développement.

Cette méconnaissance tend à s'effacer progressivement devant les bouleversements culturels et médiatiques du XXI^e siècle. La migration vers les villes, les publicités multiples à travers des campagnes d'affichage, radiophoniques ou télévisuelles contribuent à la popularisation de l'assurance ; l'obligation de se couvrir en RC automobile et la sanction en cas de manquement (phénomène plus récent) également. Pour autant, les messages restent encore confus, comme pour ces jeunes marocaines, clientes d'une association de microcrédit, étonnées de pouvoir souscrire à une assurance santé ou dommages : « *toutes les publicités que je vois à la télévision parlent d'assurance automobile. On pourrait donc assurer autre chose ?* »

La méfiance constitue également un frein important, probablement bien plus que la méconnaissance, qui tend à s'estomper progressivement. Au Kenya, un groupe d'hommes et de femmes de 35 à 50 ans justifient leur refus de s'assurer en raison du diabolisme des agents qui ne cessent de les harceler : « *Au début, ils vous promettent le paradis. Par exemple, la première année vous payez [une cotisation de] 4000 shillings et puis l'année suivante, cela augmente. Ils ne vous expliquent que le bon côté des choses et non pas le mauvais côté et ceci pour tous les produits. Ils sont diaboliques !* » Le tableau n'est heureusement pas toujours si sombre, et des exemples d'assureurs sérieux et honnêtes sont également soulignés par le groupe : « *Ces assureurs ont su se séparer des agents malhonnêtes et les autres assureurs devraient s'en inspirer !* »

Dans un monde où l'intrusion de toute institution externe à la communauté est perçue avec une certaine méfiance, la moindre complexité ou ambiguïté induit forcément des réflexes de méfiance : « *Votre projet, c'est du vrai ou du charlatanisme ? Si on cotise et que*

23. Les juristes musulmans sont, d'ailleurs, divisés sur la licéité de l'assurance.

24. « Takaful » provient du mot arabe « Kafala », qui signifie « se garantir l'un l'autre » ou « garantie conjointe ».

25. Selon la belle formulation de F.-P. BLANC. La science du droit qui rassemble les connaissances issues de l'interprétation (« itijah ») s'appelle fiqh (mot dérivant d'un verbe signifiant comprendre), in F. GUÉRANGER, *Une illustration de la finance islamique*, Dunod, 2009.

vous nous envoyez ensuite chez des faux médecins ? Si vous prenez l'argent et qu'on ne vous voit plus après ? Dans vos pays, vous avez des spécialistes, mais chez nous ? » s'inquiète le client d'une banque populaire haïtienne.

Les stratégies de gestion du risque sont finalement jugées plus sûres et utiles, à défaut d'être solides. La situation évolue progressivement, grâce au travail remarquable de plusieurs assureurs soucieux d'expliquer, en des termes simples, le contenu des contrats d'assurance (exclusions incluses) et de respecter leurs engagements vis-à-vis des assurés en cas de sinistre. Mais rien n'est acquis, d'autant que le pouvoir d'achat des populations incite à des arbitrages drastiques.

5. L'obstacle du prix et du seuil psychologique

L'accessibilité financière est, en effet, un critère déterminant. Au Cambodge, le salaire mensuel de 80 \$US à 100 \$US des ouvrières couvre à peine leurs frais alimentaires et de logement. Aussi, ne consentent-elles à acquérir une assurance santé que si la cotisation reste en dessous de 2 \$US par mois.

Au Maroc, le prix d'une couverture d'assurance apparaît également comme l'un des premiers critères d'adhésion. Cette condition nécessaire n'est pas suffisante, puisqu'à Fès comme à Casablanca, les clients d'une grande association de microcrédit (près de 400 000 clients actifs) se disent ouverts à l'achat d'un produit d'assurance décès pour leur famille, sous réserve que le prix soit accessible (entre 200 et 500 dirhams par an – 20 à 30 euros par an), que les agents de crédit leur fournissent des explications claires, et qu'ils aient peu de documents à fournir : « *Quel certificat de travail voulez qu'un vendeur de figues sur une charrette vous apporte ?* » ironise l'un d'entre eux.

6. Autres obstacles à l'ombre des prédateurs

Deux obstacles majeurs ralentissent également la massification de l'assurance : la faiblesse des marchés financiers ainsi que les déficiences d'infrastructures pourtant essentielles au développement économique et social.

En période de crise économique et financière, il n'est pas inutile de rappeler l'importance des marchés financiers. L'absence de places boursières ou de sociétés cotées est une plaie pour les assureurs, les assurés

et le financement de l'économie. Afin de respecter leurs engagements à l'égard des assurés, tout assureur doit, en effet, placer les primes collectées sur les marchés de capitaux, alimentant ainsi le tissu économique du pays.

La piètre qualité des infrastructures ralentit également la massification de l'assurance. Le manque d'électricité est un vrai problème dans de nombreux pays. Les délestages obligent les assureurs, les entreprises, des citoyens à utiliser, pendant le temps des coupures de courant, des groupes électrogènes. En Afrique subsaharienne, comme dans certains pays d'Asie ou des Caraïbes, les courts-circuits sont fréquents, endommageant les outils de production (ordinateurs dans les entreprises, machines à coudre d'artisans, fours de boulangers, etc.), et provoquent, dans certains cas, des incendies. Répercutant les frais de gestion et les probabilités de sinistre sur les cotisations, les assureurs sont dans l'obligation d'augmenter le coût d'accès à l'assurance.

La piètre qualité des routes, des transports publics, et des infrastructures de secours et de santé, synonyme d'une grande insécurité routière et d'un risque accru de mortalité, renchérissent également le coût des couvertures d'assurance²⁶.

Enfin, la faiblesse des perspectives d'avenir ou de revenus dans le secteur formel et le fort chômage des diplômés, fragilisent les ressources humaines dans les entreprises. Ce qui conduit au « brain-drain » (fuite de cerveaux), à un fort « turnover » (espérance de gagner plus), ou à de l'immobilisme (crainte de prendre des décisions).

Toutes ces déficiences au niveau des marchés financiers, des infrastructures, de l'éducation et du marché du travail, renvoient *in fine* à l'impéritie des pouvoirs publics et des élites financières d'un pays.

L'insécurité sur fond de « kleptocratie » à grande échelle ne facilite pas le travail des promoteurs d'une assurance plus inclusive et accessible culturellement, financièrement et géographiquement au plus grand nombre.

7. Les fraudes

L'insécurité, y compris juridique, et la « kleptocratie » ne peuvent que ralentir la promotion de l'assurance. Les assureurs ne peuvent pas tout. Comment se prémunir des fraudes d'assurés, d'agents, de centres de santé, de garages agréés simulant de faux sinistres (« hard fraud ») ou surfacturant les montants de prestations (« soft fraud »), si la justice est absente ou au service du plus offrant. La question est particulière-

26. Plus de 90 % des cas de décès dus aux accidents de la circulation surviennent dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Ces mêmes pays ne concentrent pourtant que 47,9 % du parc mondial de véhicules, *in Atlas Magazine*, « L'insécurité routière dans le monde », n° 72 juin 2010.

ment redoutable dans des pays où la fraude à l'assurance peut être un véritable sport national, toutes catégories confondues.

Au Kenya, 30 % des sinistres en santé seraient d'origine frauduleuse. Au Nigéria, les pratiques frauduleuses, pots de vin, commissions occultes, sous-tarification, fausses attestations d'assurance et fausses déclarations de sinistres coûteraient à l'assurance nigériane près de 355 millions de dollars par an, soit 50 % du montant des primes collectées.

Ces fraudes sur fond de déficience du système judiciaire (manque d'indépendance ou de moyens financiers) et d'impossibilité d'appliquer les déchéances contractuelles nuisent finalement tant aux assurés qu'aux assureurs. Les premiers reprochent aux assureurs leur lenteur ou leur refus d'indemniser. Les seconds rappellent la difficulté d'avoir des pièces justificatives incontestables dans des pays où des imprimeries fabriquent, en toute impunité, de faux documents, dans des villes où un juge est capable sans risquer la moindre sanction de joindre un assureur pour lui chuchoter : « *vous savez, votre affaire de litiges, c'est moi qui la juge* ».

8. La force des démocraties libérales

Il serait donc absurde de penser que l'assurance et plus globalement la finance soient hors du monde et de la politique. La qualité de l'assurance et de la protection sociale n'est finalement que le reflet d'une société. Elle est la mesure d'une tyrannie, d'une kleptocratie ou d'une véritable démocratie libérale heureusement plus soucieuse des libertés individuelles et du bien-être collectif. La puissance publique et le secteur privé ont une influence majeure sur le développement économique et social d'un pays, en bien comme en mal, y compris dans les secteurs clés de la finance, de la banque et de l'assurance. Cette responsabilité commence déjà par la formation intellectuelle et la capacité d'innovation qui constituent la clé du développement : « *Mais ni l'une ni l'autre ne sont encouragées dans les pays dont les régimes autoritaires ou corrompus comprennent les risques d'une meilleure éducation de leur population* »²⁷.

Si la culture et le religieux ne sont nullement des freins au développement de l'assurance, la faillite d'un Etat de droit, les profondes inégalités sociales et économiques, l'absence ou l'extrême fragilité d'une classe moyenne ne peuvent que nuire à la massification de l'assurance.

Faut-il, dès lors, attendre un grand soir, celui des révolutions sociales ou des transitions démocratiques, pour agir et « démocratiser » l'assurance avec intégrité et rigueur ? De nombreux exemples²⁸ permettraient de montrer que même dans des conditions difficiles, des assureurs, des institutions, des hommes et des femmes agissent pour un meilleur lendemain, partageant, sans forcément les connaître, les analyses d'Abhijit BANERJEE et d'Esther DUFLO : « *peut-être n'est-il pas nécessaire d'attendre la chute du gouvernement ou une profonde transformation de la société pour mettre en œuvre de meilleures politiques ? Une réflexion attentive et des évaluations rigoureuses peuvent nous aider à concevoir des systèmes permettant de juguler aussi bien la corruption que l'inefficacité. Ce n'est pas là 'ravalier nos ambitions' : nous croyons que des progrès graduels et l'accumulation de petits changements peuvent parfois aboutir à une révolution douce* »²⁹.

La dureté de la vie et la déficience de l'Etat de droit n'empêchent d'ailleurs pas les populations de tester les solutions de certains assureurs, dans un contexte où de profondes mutations sociales induisent de nouvelles perceptions et demandes de mutualisation du risque.

9. Accélération du temps et bouleversement du monde

La pression démographique considérable (2,3 milliards d'habitants en 1950 à plus de 7 milliards en 2011), l'exode rural et l'urbanisation croissante anarchique, la monétarisation croissante des rapports sociaux, l'abandon volontaire ou subi de l'Etat « Providence » sur fond de plans d'ajustements structurels, l'émergence des classes moyennes dans certains pays ou leur déliquescence dans d'autres et l'individualisation croissante dans nombre de sociétés recomposent les gestions collectives et individuelles des risques. La diversification des actifs et des activités, l'implication dans des réseaux de sociabilité, les dons et contre-dons, la constitution d'une épargne ou la prise d'un crédit restent des stratégies classiques de gestion des risques aussi utiles que fragiles. Dans un monde où l'explosion médiatique (radio, télévision, médias sociaux, affichage) participe aux transformations des rapports sociaux, des comportements et des désirs, les solidarités traditionnelles s'érodent. Les cultures sont alors traversées par d'autres référents, le lointain se change en proche par la magie des télécommunications et des migrations : « *On ne meurt pas dans la culture dans laquelle on est né* » notent

27. T. DELPECH, *L'ensauvagement – Le retour de la Barbarie au XXI^e siècle*, Grasset, 2005.

28. Voir M. NABETH, *Des Hommes et des Risques*, L'Harmattan, 2013.

29. A.V. BANERJEE et E. DUFLO, *Repenser la pauvreté*, Le Seuil, 2012.

avec justesse les économistes Jean-Michel SEVERINO et Jean-Michel DEBRAT³⁰.

Il en est de même pour l'assurance qui ne cesse de se transformer, et positivement, comme en Haïti, au Maroc, en Asie du Sud-Est et dans de nombreux autres pays où des assureurs ne se contentent plus de transposer les modèles éculés de l'assurance des pays riches. Ce qui passe par une écoute active des populations, une meilleure compréhension de leur gestion des risques, de leurs priorisations et de nouvelles offres.

10. Écouter et prioriser les demandes

À l'heure où le « customer centric » constitue le graal de nombreux assureurs, rappeler l'importance d'écouter les clients d'aujourd'hui et de demain n'est pas superflu. « *Parler est un besoin, écouter est un art* » disait GOETHE. Cette écoute facilite la compréhension des risques, cette matière brute et malléable de l'assurance. Nullement figé, le risque est une construction sociale, qui dépasse le cadre de l'objectif. Il peut changer de statut, susciter de nouveaux regards, générer différentes peurs ou fantasmes³¹.

Reflète d'une histoire sociale, culturelle, économique, géopolitique, les risques sont alors redoutés, priorisés, anticipés ou gérés différemment³². Les biais culturels et sociaux font que tout individu opère une sélection consciente et inconsciente parmi les risques : « *il en craint certains et en ignore d'autres, en fonction de sa position sociale et de son système de valeurs* »³³.

Les demandes de couvertures assurancielles seront donc bien différentes à travers le monde et facilement identifiables lors d'enquêtes qualitatives.

La santé : besoin et demande universels

Au-delà des diversités, relevons cependant une constante quasi universelle : la couverture des soins et d'hospitalisation reste l'une des priorités des ménages. Rien d'étonnant à cela, puisque la maladie est vecteur de pauvreté.

La privatisation rampante ou brutale du secteur de la santé, y compris dans des pays communistes comme le Vietnam ou la Chine, l'élitisme des assurances privées, la faiblesse ou l'indigence de la sécurité sociale³⁴ se traduisent, de fait, par des situations dramatiques. Par pudeur, par dignité peut-être, le malheur s'ex-

prime dans le rire de cet ouvrier agricole de 56 ans racontant l'un de ses derniers stratagèmes : « *Je me suis fait soigner mais je me suis ensuite enfui en courant de l'hôpital [lieu des consultations au Vietnam] car je n'avais pas assez d'argent pour régler* ».

Au-delà des soins ambulatoires, l'hospitalisation est redoutable et redoutée pour le patient comme pour sa famille. Cette dernière doit s'organiser pour lui apporter les repas, changer sa literie, veiller à sa propreté, dormir sur une natte à ses côtés que ce soit au Vietnam ou en Côte d'Ivoire.

Les coûts directs et indirects sont généralement considérables. À Beyrouth, un propriétaire de snack, client d'Al Majmoua, nous confie : « *Mon épouse travaillait avec moi. Elle s'est cassé la jambe [...]. Je n'étais plus hélas assuré à ce moment, car je n'avais pas renouvelé ma police hospitalisation, en raison du prix élevé de la cotisation (près de 2000 \$US !). Outre le prix de l'opération, des frais qui s'en sont suivis, j'ai dû arrêter de travailler pendant six mois pour m'occuper de ma femme* ».

Dans les pays du Sud, les couvertures santé sont d'autant plus plébiscitées qu'elles semblent rester en marge des solidarités traditionnelles plus portées sur des risques différents (mauvaises récoltes, funérailles, etc.). Abhijit BANERJEE et Esther DUFLO observent qu'en Indonésie, lorsqu'une famille fait une mauvaise récolte ou lorsqu'un de ses membres perd son travail, les autres familles du village viennent souvent à son aide : « *Mais lorsque l'un des membres du foyer rencontre des problèmes de santé, les choses ne se passent pas apparemment de la même manière. La famille doit les gérer seule* »³⁵. Nous observons les mêmes arbitrages en Côte d'Ivoire ou en Haïti, où de nombreux participants de « focus group » se plaignent d'être plus soutenus en cas de funérailles qu'en cas de maladie. La situation n'est pas différente au Sénégal. Les dirigeants de Rémusac (Réseau des mutuelles santé communautaires) déplorent le fait que les Sénégalais s'entraident plus facilement pour le financement des baptêmes, des mariages ou des rites funéraires, ... que pour des problèmes de santé.

Au-delà ou à côté de la demande d'assurance santé, d'autres couvertures peuvent susciter une forte attente selon les lieux de mémoire. Tel est le cas des assurances funérailles.

30. J.-M. SEVERINO et J.-M. DEBRAT, *L'Aide au développement*, Paris, Le Cavalier Bleu, 2009.

31. Voir les ouvrages suivants : F. WALTER, *Catastrophes. Une histoire culturelle. XVI^e-XXI^e siècle*, Le Seuil, 2008 ; F. CHAUVAUD, *L'ennemi intime – La peur : perceptions, expressions, effets*, Presses Universitaires de Rennes, 2011 ; S. SADAUNE, *La peur au moyen-âge*, Editions Ouest-France, 2013.

32. État de droit, efficacité de la protection sociale, qualité des infrastructures hospitalières, routières, juridiques, etc.

33. F. WALTER, *ibid.*

34. Dans de nombreux pays, comme au Liban, les assurés sociaux ne sont pas reçus ou fort mal dans les hôpitaux et autres centres de santé ; ces derniers justifient cela en évoquant les non-remboursements des frais de santé par les organismes de sécurité sociale.

35. A. V. BANERJEE et E. DUFLO, *Repenser la pauvreté*, Le Seuil, 2012.

Les funérailles : un élément central de la vie communautaire

Les fonds funéraires informels en charge d'honorer leurs morts ont, d'ailleurs, parcouru les siècles et les civilisations. Ils sont attestés au temps des pharaons ou de la Grèce antique.

Alors que nos propres sociétés post-industrielles sont devenues des mondes sans rites, les funérailles constituent, dans les pays du Sud, un élément central de la vie communautaire, « *un monde où les morts ne sont jamais morts, un monde où les ancêtres sont des ombres qui planent sans cesse, où les vieux sont vénérés* »³⁶.

En Afrique du sud, la fierté familiale ne permet pas de faire « des funérailles de pauvres »³⁷. Ce qui se traduit pour les familles endeuillées par des coûts difficilement compressibles et représentant près d'un an de revenus.

Le respect des obligations sociétales et religieuses devient alors source d'anxiété : « *quand un proche meurt, on pleure deux fois : la première parce qu'il est mort, la seconde parce qu'on se demande comment on va faire pour payer les funérailles* », nous confie un ami ivoirien. A la question du risque le plus redouté, des sociétaires de l'Unacoopec nous répondent sans hésiter : « *Les funérailles ! Ce qui nous tue ici en Afrique, ce sont les funérailles. On est obligé de vendre son salaire* ».

Notre européocentrisme peut s'étonner de ces obligations sociales et du coût qu'elles représentent. Cette incompréhension est peut-être révélatrice de nos propres pathologies occidentales, comme l'écrit si bien l'historien Philippe ARIÈS : « *la défense du deuil pousse le survivant à s'étourdir de travail ou, au contraire, à la limite de la déraison, à faire semblant de vivre dans la compagnie du défunt, comme s'il était toujours là, ou encore, à se substituer à lui, à imiter ses gestes, ses paroles, ses manies etc. On en vient à se demander alors si une grande partie de la pathologie sociale d'aujourd'hui n'a pas sa source dans l'évacuation de la mort hors de la vie quotidienne, dans l'interdiction du deuil et du droit de pleurer ses morts* »³⁸.

Education universelle

Autres lieux, autre étape de la vie, autres priorisations des risques, avec le Vietnam, où les différents échanges révèlent surtout l'importance accordée à la réussite scolaire des enfants.

La crainte de voir ses enfants abandonner l'école en

cas de problème familial (décès ou hospitalisation d'un parent) est largement évoquée, l'enfant diplômé pouvant devenir le « capital retraite » et le soutien futur de toute la cellule familiale.

La priorité donnée à des formes de rentes éducation est également exprimée en Indonésie ou parmi des villageoises ghanéennes et haïtiennes, même si la qualité de l'enseignement et des infrastructures laisse souvent à désirer³⁹.

Une cliente d'une association de microcrédit marocaine souligne son nouvel intérêt pour l'assurance : « *Je n'ai commencé à ressentir le besoin de m'assurer que depuis que j'ai des enfants à protéger* ».

Dans une école primaire publique de Dakar, le directeur de l'école exprime son impatience. Depuis deux mois, son dossier d'adhésion est prêt. Il ne reste plus aux assureurs du PMAS (Pool Microassurance Santé) qu'à commencer les premières souscriptions. Son souci de couvrir ses 726 élèves est manifeste, et pour cause : « *Ne pas avoir d'assurance scolaire est un vrai casse-tête pour moi. Pendant les récréations et tant que les enfants ne sont pas rentrés en classe, je ne suis jamais tranquille* ».

L'antichambre de l'action

Ecouter les populations sur la priorisation des risques est donc porteur d'une somme importante d'informations. Encore faut-il savoir les exploiter, pour concrétiser en produits d'assurance toutes ces expressions de désirs de couvertures et de crainte. L'anxiété face à la mort, la maladie, l'impossibilité d'éduquer ses enfants, est universelle. Mais les réponses apportées ne peuvent être que particulières. Une approche technico-culturelle de l'assurance offre alors de nouvelles perspectives, comme le montre l'expérience de la CNP au Brésil : « *Sur un autre continent que la CNP connaît bien, l'Amérique latine, les produits sont aussi marqués par des particularités locales : ainsi les loteries et les tontines sont-elles très communément commercialisées et correspondent à une habitude culturelle autant qu'à une opportunité pour notre filiale Caixa Seguros au Brésil. De même, Caixa Seguros est en forte croissance sur le marché de la microassurance avec des cotisations de prévoyance de l'ordre de quelques reais par mois. Autre particularité du marché brésilien : la santé, et notamment les soins dentaires. Notre filiale espère développer une offre au regard du besoin exprimé de manière pressante par la classe moyenne* »⁴⁰.

36. J.-M. DJIAN, *Ahmadou Kourouma, ibid.*

37. C. HOUGGARD, *ibid.*

38. P. ARIÈS, *Essais sur l'histoire de la mort en Occident : du Moyen Age à nos jours*, Le Seuil, 1975.

39. E. DUFLO, *Le développement humain, lutter contre la pauvreté*, vol. II, Le Seuil, 2010.

40. J.-P. FAUGÈRE, « Mondialisation de l'Assurance, Pesanteurs et Opportunités », *Revue Risques*, Dossier « Et si l'assurance était vraiment mondiale ? », n° 96, décembre 2013.

11. Technique et culture

L'immersion dans les milieux populaires invite ainsi très vite à abandonner bien des théories et des pratiques héritées de l'Occident. Le respect des spécificités socioculturelles s'impose aussitôt comme une évidence.

En Côte d'Ivoire, l'importance des aînés ou des notables conduisit l'Unacoopec et l'assureur Allianz à ne plus exclure des sociétaires de plus de 50 ans (espérance de vie moyenne). Les statistiques de mortalité faisaient, en effet, l'impasse sur une réalité sociétale majeure : le rôle incontournable des notables qui, selon l'espérance de vie moyenne du pays, ont dépassé l'âge. Les deux acteurs décidèrent d'un commun accord de porter l'âge d'éligibilité à 70 ans, sans compromettre la pérennité du programme.

La détermination des pièces justificatives et des moyens et lieux de paiement doit également tenir compte des réalités locales. Au Kenya, les membres d'un « focus group » privilégient les chèques comme moyens de paiement des primes d'assurance. Dans la ville haïtienne de Jacmel, les assurés du programme Protecta rejettent l'idée d'un prélèvement automatique, préférant payer périodiquement en monnaie trébuchante leurs cotisations d'assurance : « *on ne veut pas de prélèvement automatique. Car nous n'aurons aucune preuve d'avoir payé. Par contre, lorsqu'on règle notre cotisation à la banque, un agent nous donne un reçu de paiement* ».

Le mode de règlement des prestations est également tributaire des pratiques culturelles et locales. En Haïti, les populations privilégient plutôt une prestation en nature, incluant le cercueil, les fleurs, une vidéo et la fanfare. En Côte d'Ivoire, seule une prestation en monnaie locale permet de susciter une adhésion importante des communautés, les services des prestataires funéraires agréés ne faisant pas l'unanimité parmi les sociétaires de l'Unacoopec.

La proximité géographique et culturelle exige également l'abandon des jargons techniques et un souci pédagogique réfléchi. Les ambiguïtés ou les incompréhensions génèrent la méfiance, et la méfiance suscite le rejet. Pour nombre de personnes, une prime peut s'apparenter à la remise d'un prix et nullement au paiement d'une cotisation. Le terme technique n'est, d'ailleurs, pas toujours bien assimilé : « *Vous dites que la cotisation est de 2000 Francs CFA ? Mais si je dépasse cette somme, qu'est-ce qu'il se passe ?* » s'inquiète un commerçant du marché de Yamoussoukro. La notion de bénéficiaire d'un contrat n'est pas toujours plus claire. En Ouganda, cette notion est souvent associée aux personnes éligibles à des programmes sociaux gouvernementaux. Ne pas expliquer ce terme de bénéficiaire (lors de la vente) expose donc

le vendeur ou l'opérateur à devoir se justifier un jour d'un non-remboursement de primes, faute de redistribution.

Les termes et les exclusions du contrat ainsi que les procédures d'indemnisation doivent être également simples et compréhensibles. Le souci pédagogique est une exigence constante, y compris pour les produits d'assurance obligatoire. Ces précautions sont nécessaires. Au Maroc, un agent qui souhaitait augmenter sa rémunération grâce à des commissions d'apporteurs d'affaires, annonçait aux clients que le produit d'assurance décès-PTIA (Perte Totale et Irréversible d'Autonomie) couvrait tous les problèmes de santé. Ce qui provoqua à terme des contestations, puis un dénigrement de l'assurance, ... et du secteur dans son ensemble.

Les expériences vécues permettent de souligner également l'importance des langues vernaculaires dans la démocratisation de l'assurance, déjà à travers les supports écrits de communication (flyers, brochures, panneaux d'affichage, presse, etc.). Néanmoins, là encore, les recommandations globales peuvent s'effacer devant les particularismes. Au Sénégal, où le wolof écrit n'est lu que par des érudits, un support écrit en français aura plus d'impact qu'en wolof.

La communication liée aux produits s'inscrit également dans un cadre culturel particulier. Alors qu'en Côte d'Ivoire la compassion (« Yakko ») ou la solidarité (« Coopec Solidarité ») est de mise pour évoquer les assurances funéraires, l'humour est privilégié au Brésil ou en Haïti. La solidarité, la protection, la confiance ou la compassion sont utilisées selon le contexte culturel et le type de produit. Dans certaines régions de l'Union indienne où les « Self Help Groups » constituent une trame importante de la société rurale, la notion de solidarité est une valeur plutôt positive. Dans des sociétés laminées par la dictature, les totalitarismes collectivistes ou les kidnappings à grande échelle, toute référence à la solidarité est, par contre, déconseillée.

La force de la communication et des télévisions devient cependant vite dérisoire quand elle est dépassée par la méfiance à l'égard de l'assureur. La confiance constitue la première condition anthropologique d'assurabilité. Produit d'une relation qui a traversé le temps et les épreuves d'une vie, elle se mérite. Se pose dès lors, dans toute son acuité, la problématique des réseaux de distribution pour l'assureur. Impliquer les réseaux de distribution en amont dans la conception des produits et des procédures semble important, même si, une nouvelle fois, la réalité du terrain montre que le contexte détermine des choix. Du réseau souhaitant être moteur dans la diffusion de l'assurance à celui préférant reporter le maximum des tâches sur l'assureur, le spectre est relativement large. Il est, d'ailleurs, bien difficile de trouver un dénominateur

commun à tous ces réseaux. Quoi de commun, en effet, entre une petite banque ou un grand groupe bancaire, une institution de microfinance (IMF) de dix mille clients ou une grande IMF concurrençant les banques, une coopérative rurale et un syndicat de taxis urbains, une grande surface colombienne et une petite agence d'Orange Money, de MTN ou de la Digicel ? Tous distribuent des assurances populaires, avec plus ou moins de bonheur. Aucun réseau ne ressemble à l'autre.

Le fait que ces réseaux de distribution (institutions financières ou distributeurs alternatifs) offrent de réelles perspectives, ne signifie pas qu'il faille les activer coûte que coûte. Qualifier préalablement ces réseaux, vérifier leur probité et leur réputation, déterminer leur force ou leur faiblesse financière et évaluer la qualité de leurs ressources humaines et de leurs infrastructures (système d'information et de gestion) conditionnent un partenariat⁴¹.

Ceci dit, la « révolution numérique » ou digitalisation ouvre des perspectives intéressantes. De plus en plus d'assureurs proposent des souscriptions par téléphone portable. Citons Vanguard Life au Ghana, Heritage en Tanzanie, UAP au Kenya, Adamjee Life au Pakistan, Tata-AIG en Inde⁴², et ALLIANZ en Cote d'Ivoire ou à Madagascar.

Enfin, peu à peu, les technologies d'identification biométrique automatique se développent dans plusieurs pays du Sud, aussi bien chez les assureurs que dans les hôpitaux ou centres de santé. Dans le cadre du projet pilote d'assurance santé HIP (Health Insurance Project) pour les ouvrières textiles, le Gret et le GMAC (Garment Manufacturers' Association of Cambodia, le syndicat patronal du secteur textile), travaillent ainsi sur un système d'identification par SMS dans le cas de centres de santé ne disposant pas de matériel informatique et sur un système d'identification digitale pour renforcer la sécurité et limiter la fraude⁴³.

Toutes ces innovations sont susceptibles de s'importer en Europe, et notamment en France, voire de convaincre les politiques, comme le rappelle Ghislaine ALAJOUANINE, Présidente du Haut Conseil français de la télésanté : « *J'ai commencé par montrer que la télémédecine fonctionne en Afrique, dans les zones de solidarité prioritaire [...]. Les diagnostics pouvaient être envoyés vers l'hôpital de Dakar par voie satellitaire par des personnes qui ne savaient pas lire, en appuyant sur une simple touche [...]. Ensuite, nous avons mené les premières expériences entre l'île d'Aix et un cabinet médical et un hôpital [...]. En 2008, il n'y avait rien dans le projet de loi hôpital, patients, santé, territoires (HPST). Mon expérience en Afrique*

m'a bien servi pour démontrer alors à nos dirigeants, Roselyne Bachelot en premier, que la télémédecine allait devenir indispensable. C'est ainsi que l'article 78 a été ajouté à ce projet de loi, qui est paru au Journal officiel le 21 juillet 2009 »⁴⁴.

La technologie n'est pourtant qu'un moyen. Dans un monde où le bouche à oreille est particulièrement efficace et redoutable, le juge de paix s'occupera du règlement des sinistres. Certains professionnels de l'assurance l'ont parfaitement compris, allant jusqu'à aider des bénéficiaires à remplir leur formulaire de déclaration de sinistre (cas d'AIC en Haïti ou de Grou-pama au Vietnam) ou à réclamer des pièces justificatives plus faciles à collecter : certificats d'inhumation, lettre de l'Imam ou du prêtre certifiant le décès de l'assuré, certificat d'hospitalisation signé par un directeur d'hôpital, etc.

Si la qualité des règlements de sinistres est essentielle, l'assureur ne peut être pour autant un payeur aveugle. Le contrôle des fraudes doit être rigoureux et s'appuyer autant sur l'expérience et l'intuition que sur un système de « reporting » et d'information efficace. L'informatisation des centres de santé et des hôpitaux, la mise en place de procédures de contrôle (cartes d'assuré avec les photographies des personnes couvertes ou biométrie), l'expertise des médecins conseils détectant les surfacturations ou les certificats de santé de complaisance, permettraient de diminuer les fraudes en santé de 30 %.

Au Cambodge, les mécanismes de contrôle de la prescription des médicaments (liste limitative des médicaments pris en charge par HIP) par le médecin conseil ont permis une diminution de plus de 15 % des dépenses de santé en moins d'un an⁴⁵.

12. Conclusion

Au regard de l'universalité des besoins de protection et des demandes de plus en plus perceptibles, l'assurance dans les pays du Sud recèle de nombreuses potentialités qui stimulent l'internationalisation de groupes d'assurance. Xavier COGNAT rappelle cependant que les opportunités et modalités d'internationalisation dépendent des particularités culturelles des marchés visés et surtout de leur degré de développement, de la structuration des réseaux de distribution et de leurs régimes réglementaires, voire des limitations d'accès aux opérateurs étrangers⁴⁶.

Pour s'inscrire dans le durable et toucher l'ensemble

41. Une convention de partenariat fera l'objet d'accords sur la répartition des fonctions, des coûts et des bénéfices, etc.

42. Voir P. PRASHAD, D. SAUNDERS et A. DALAL, « Mobile Phones and Microinsurance », *Microinsurance Paper n° 26*, International Labour Organization, 2013.

43. Gret-HIP, *HIP Cambodge, Rapport technique 1^{er} semestre 2012*.

44. *L'argus de l'assurance*, n° 7300, 15 février 2013.

45. Gret-HIP, *HIP Cambodge, Rapport technique 1^{er} semestre 2012*, 2012.

46. X. COGNAT, « Les grands défis de l'internationalisation de l'assurance », *Revue Risques*, Dossier « Et si l'assurance était vraiment mondiale ? », n° 96, décembre 2013.

d'une population et non plus seulement les « élites », les professionnels de la gestion du risque doivent souvent innover. Cette innovation n'est pas toujours spectaculaire. Une approche sociologique et culturelle de l'assurance et plus seulement technique et financière, constitue déjà une innovation majeure, dès lors qu'elle vient s'inscrire dans le cadre d'une maîtrise technique sur toute la chaîne de la valeur de l'assurance. L'acceptation de l'assurance par le plus grand nombre passe par une approche pragmatique, qui invite à des arbitrages subtils entre souci d'apporter une valeur ajoutée aux populations et nécessité de rentabiliser les opérations, sous peine de voir disparaître le programme à court ou moyen terme. L'optimisation de toute la chaîne de valeur de l'assurance est une nécessité. Les frais de structure, d'acquisition et de gestion d'un contrat ne peuvent dériver. Le pragmatisme et l'excellence opérationnelle sont donc indispensables.

Toutes ces approches – sociologiques, culturelles, pragmatiques, optimisées sur toute la chaîne de valeur – -apprenues dans les pays du Sud, valent également pour certains Etats de l'Union européenne, dont la France, où le risque de décrochage entre les assureurs et les citoyens est de plus en plus patent.

Ainsi, en France, si certes, l'immense majorité des Français (96 %) est couverte par une assurance maladie complémentaire⁴⁷, la collecte de l'assurance vie est redevenue positive en 2013 (11 milliards d'euros), et les compagnies d'assurances ont indemnisé l'année dernière 14,3 millions de sinistres concernant l'auto, la MRH et les biens professionnels : « *Ce chiffre, en hausse de 300 millions par rapport à 2012, montre bien que l'assurance est au cœur de la vie des Français, qu'elle les protège et leur permet de gérer au mieux ce facteur incontournable de l'existence : le risque* » souligne Bernard SPITZ, Président de la Fédération Française des Sociétés d'Assurance⁴⁸.

Mais les chiffres ne disent pas tout. La crise économique, sociale voire politique, n'est pas sans conséquence sur la perception des Français à l'égard de leur propre vulnérabilité.

Un fort sentiment d'insécurité semble habiter la société française, malgré l'augmentation régulière des dépenses sociales et leur niveau proportionnellement plus important que dans nombre des pays voisins⁴⁹.

Cette peur diffuse est, en partie, exagérée. La vulnérabilité du cadre supérieur, de l'habitant d'un quartier huppé, ou du diplômé des grandes écoles est bien moindre que celle du travailleur non qualifié, de l'habitant d'une zone urbaine sensible ou du jeune adulte en échec scolaire. Le diplôme reste le principal déterminant des inégalités sur le cycle de la vie⁵⁰.

La crise actuelle, conjoncturelle d'un point de vue financier, n'a fait qu'accélérer les tendances structurelles en cours, en s'attaquant à ce qui était le plus fragile dans le pays⁵¹.

Pourtant, la crainte de déclassement ou de marginalisation semble se généraliser au-delà des plus fragiles. Faut-il en conclure que les Français sont d'incorrigibles pessimistes ? Cela serait trop simple, car derrière le fantasme, se dissimule une réalité plus douloureuse : celle d'un chômage de masse, d'un éclatement des trajectoires professionnelles et familiales, et l'apparition de nouveaux visages de la pauvreté.

L'individualisation de la société serait, d'ailleurs, l'un des facteurs explicatifs d'une vulnérabilité diffuse au sein de la société française dans son ensemble, et non plus seulement aux marges⁵².

La protection sociale actuelle, articulée autour du cycle de vie classique – éducation, travail, retraite –⁵³, de même que l'emploi, la famille et les liens de solidarité apparaissent comme des filets de sécurité aux mailles de plus en plus larges, de moins en moins sûrs, alors que les « accidents biographiques », tels que le chômage ou le divorce⁵⁴, conduisent à des situations douloureuses, socialement et économiquement⁵⁵. L'éclatement des parcours professionnels ou personnels incite, d'ailleurs, à regarder la pauvreté non plus sous l'angle unique d'une situation statique et purement monétaire, mais à travers le prisme multidimensionnel de la vulnérabilité.

La crainte de tomber dans la pauvreté, qu'elle soit réelle ou imaginaire, a un impact immédiat sur la personne et son comportement, et peut, dans certains cas, aggraver la situation naissante de précarité : une longue période de chômage ou des périodes de chômage récurrentes augmentent les risques de dépression et réduisent l'espérance de vie⁵⁶. Certains assureurs automobiles ont de leur côté enregistré une

47. 6 % de la population l'est au titre de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) et 90 % l'est par une complémentaire privée (hors CMU-C), in Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, *Les contrats les plus souscrits auprès des complémentaires santé en 2010, études et résultats*, n° 837, avril 2013.

48. « Conférence de presse FFSA du 30 janvier 2014 », B. SPITZ, Président de la FFSA.

49. Voir E. SULEIMAN, *Schizophrénies françaises*, Grasset, 2008 et P. D'IRIBANE, *L'étrangeté française*, Le Seuil, 2006.

50. C. SCHAFF, « Les inégalités : quelles dynamiques depuis les années 1980 ? », in *Comprendre l'économie française, Problèmes économiques, La documentation française*, n° 1, septembre 2012.

51. L. DAVEZIES, *La crise qui vient – La nouvelle fracture territoriale*, Le Seuil, 2012.

52. R. CASTEL, *L'insécurité sociale – Qu'est-ce qu'être protégé ?*, Le Seuil, 2003.

53. A.-M. GUILLEMARD (dir.), *Où va la protection sociale ?*, Presses Universitaires de France, 2008.

54. En France, un couple sur trois divorce ; un sur deux dans les grandes villes, in « Le couple : amour, sexualité, tabous », *Marianne L'Histoire*, Hors-série, juillet-août 2012.

55. H. HIRATA ; E. PRÉTECILLE, *Exclusion, précarité, insécurité socioéconomique. La prise en compte de l'insécurité socioéconomique dans les grandes enquêtes statistiques en France*, Genève, Bureau International du Travail, avril 2002.

56. T. DE SAINT-POL, « Les inégalités sociales face à la santé en France », in *Regards croisés sur l'économie (collectif), Au chevet de la Santé – Quel diagnostic ? Quelles réformes ?*, La découverte, n° 5, avril 2009.

augmentation de la sinistralité chez des personnes en phase de divorce ou de licenciement économique.

Si nous n'assistons pas à un mouvement massif de démutualisation ou d'auto-assurance, les assureurs constatent des résiliations pour des raisons financières. Ils observent également une baisse de la prime moyenne en collectif, une réorientation des assurés vers des garanties moins protectrices ainsi que des comportements opportunistes (prise de garantie pour couvrir des soins dentaires puis retour à une garantie moins élevée). Pour certaines mutuelles, le recours aux fonds d'action sociale s'inscrit désormais dans le cadre d'une demande de complément de prestation plutôt que dans celui d'une aide sociale temporaire⁵⁷.

L'assurance du secteur privé n'est pas armée face à ces situations, d'autant que son principe d'utilité est, à présent, soumis à des arbitrages financiers drastiques.

En 2010, les fins de mois de 15 millions de personnes se joueraient entre 50 et 150 euros⁵⁸. En 2011, un tiers des Français avouait avoir déjà renoncé à souscrire à une assurance dont ils avaient besoin à cause de son coût trop élevé⁵⁹. 13 % des français envisageraient de rouler sans assurance en 2014 (28 % pour les jeunes de moins de 25 ans)⁶⁰.

La fondation Entrepreneurs de la Cité (AG2R-LA MONDIALE, APRIL, Banque Postale, Caisse des dépôts et consignations, CNP, CFDP assurances, Evolem, Matmut) note que 2/3 des microentrepreneurs n'ont aucune assurance professionnelle ou disposent d'une assurance ne couvrant que partiellement leur activité. Ce qui est problématique, puisque avant d'atteindre leur 5^e anniversaire, 14 % des entrepreneurs arrêtent leurs activités pour des raisons non économiques, liées à des sinistres : vol, incendie ou dégâts des eaux, accident, maladie.

Enfin, l'Institut de Recherche-Action M.I.I.I.R est, de son côté, de plus en plus sollicité par des mairies et des CCAS (Centres Communaux d'Action Sociale) pour proposer des produits d'assurance santé et dommages aux ménages vulnérables, non éligibles aux aides sociales d'accès à l'assurance.

Plus de 11 millions de Français disposant de revenus compris entre € 967 et € 1450 correspondraient à cette nouvelle cible. Arnaud BOUDESSEUL, secrétaire général de M.I.I.I.R, revient sur la genèse des partenariats en cours⁶¹ : « *Les dispositifs sociaux sont complexes,*

peu transparents et génèrent des effets de seuils qui excluent de fait une partie de ces populations situées au-dessus des minima de ressources donnant droit à toutes les protections sociales mais au-dessous des revenus qui leur permettraient d'accéder à un bon niveau de protection. Par leur structure organisationnelle et par leur structure de coûts, ces dispositifs sociaux rencontrent une difficulté grandissante à répondre à ces populations en voie d'être désocialisées ou déracinées. On constate une double carence dans la capacité d'analyser en temps réel les mutations des besoins de protection des populations fragilisées, et dans la capacité à y répondre dans des délais courts par des modes souples et réactifs de mesure et de prise en charge du risque, adaptés à des situations d'urgence et de limite budgétaire ». Bien au-delà des initiatives en microassurance, ces nouvelles vulnérabilités perçues ou réelles interrogent surtout le présent et le devenir de notre système d'assurance et de protection sociale en France et ailleurs⁶².

Prédire le pire ou regretter un ancien temps n'est pourtant pas notre propos. Après tout, l'histoire n'est pas figée. Son champ des possibles est immense. Elle peut toujours tourner autrement⁶³. Allant à l'encontre de l'idéologie décliniste, Jean-Hervé LORENZI écrit : « *Quelles que soient leurs qualités, les déclinistes ont un problème avec le réel – ou plus exactement avec la complexité du réel [...]. Ils sont comme les médias : ils ne s'intéressent qu'aux trains en retard. Ils ont une vision linéaire du monde, facile à développer parce qu'il y a toujours des chiffres pour soutenir un regard pessimiste* »⁶⁴.

La nostalgie française d'un ancien temps témoigne, par ailleurs, d'une méconnaissance de l'Histoire : « *L'abondance rend difficilement acceptable le sort de quelques 10 % d'exclus, alors qu'il y a un siècle, c'était 90 % de la population qui mourait dans le dénuement ; ceux qui, alors, s'insurgeraient contre cet état des choses, étaient dénoncés comme de dangereux extrémistes* » souligne l'historien de la France sociale Pierre GUILLAUME⁶⁵.

L'objet de cet article n'est donc pas idéologique. Il n'annonce ni l'arrivée d'un grand soir, ni la fin de l'Histoire, ou le début d'un cataclysme.

Plus modestement, le témoignage de populations plus ou moins défavorisées et d'assureurs obligés d'innover dans des contextes difficiles, rappelle qu'être assuré n'est pas un droit universel, mais bel et bien une

57. Marc NABETH et Laurene TALLON, " Quelle sera la protection sociale des Français en 2025 ? », Livre blanc-Colombus consulting, juillet 2015 in. <http://www.argusdelassurance.com/acteurs/quelle-protection-sociale-pour-les-francais-en-2025-livre-blanc-colombus-consulting.96090>.

58. En 2010, les fins de mois de 15 millions de personnes se jouent à 50 et 150 euros. Près de 8 millions de Français sont considérés comme pauvres in C. GUILLUY, *Fractures françaises*, Flammarion, 2013, citant le rapport 2010 de l'ONPES (Observatoire National de la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale).

59. Sondage OpinionWay pour Groupama, « Les Français, la crise et l'assurance », octobre 2012.

60. Sondage OpinionWay pour La Macif, « Les français et leur assurance automobile », octobre 2013.

61. Mairies de Gonesse, Livry Gargan, Aubervilliers, Evry, Blanc Mesnil ; cf. article à paraître en avril 2014, dans la revue *ACTES / Actions et Territoires du Social : le magazine de l'action sociale locale de l'UNCCAS* : <http://www.unccas.org/services/actes.asp>. On regardera également avec intérêt le programme mené par la ville de Nantes, en collaboration avec La Mutuelle des Cheminots de la Région de Nantes (MCRN), La Choletaise, Intégrance et Harmonie Mutuelle.

62. Marc NABETH et Laurene TALLON. *Ibid.*

63. M. WINOCK, *Clemenceau*, Perrin, 2007.

64. J.-H. LORENZI, *Le fabuleux destin d'une puissance intermédiaire*, Grasset, 2011.

65. P. GUILLAUME, *Histoire sociale de la France au XX^e siècle*, Masson Histoire, 1993.

chance, un privilège. Le réserver aux seules « élites » ou « VIP » serait pourtant destructeur. Inquiet de la montée des extrémismes et des solutions de salut simplistes, Winston CHURCHILL confiait : « Si cela m'était possible, j'écrirais le mot ASSURANCE dans

chaque foyer et sur le front de chaque homme, tant je suis convaincu que l'assurance peut, à un prix modéré, libérer les familles de catastrophes irréparables ». Qui s'en souvient ?