

Tirer les leçons des erreurs des autres

Briefing Note

Le secteur de la micro-assurance est passé entre 2007 et 2012 de 78 millions à 500 millions de polices et tout porte à croire que cette croissance exponentielle va se poursuivre, le marché potentiel étant estimé à 3 ou 4 milliards de polices. Cependant, pour chaque succès dans ce secteur, nombreux sont les systèmes qui peinent à atteindre une échelle significative, à parvenir à la viabilité ou à fournir une réelle valeur aux clients, et un certain nombre ont échoué.

De nombreuses innovations sont nées des efforts consentis pour redresser les quasi-échecs. Ce document s'appuie sur l'expérience de 12 systèmes ayant essuyé des revers, afin d'identifier les défis les plus souvent à l'origine de graves difficultés. Ces défis peuvent être classés en 5 groupes : viabilité, valeur pour le client, opérations, partenariats et défis externes.

VIABILITÉ

- i. **Incitations et/ou compétences insuffisantes des agents de vente.** Impact négatif sur la motivation et la capacité à accroître les adhésions et les renouvellements. Dans le cas de partenariats avec des distributeurs, le produit d'assurance se retrouvait en compétition avec les autres produits ou services fournis par les agents (employés par le distributeur) – par exemple des produits de prêt dans le cas d'agents de crédit d'IMF, ou des biens de consommation courante dans le cas de détaillants.
- ii. **Mauvaise tarification** en raison de données limitées, de **sélection adverse** et de **risque moral**, se traduisant par un taux de sinistres plus élevé que prévu, notamment dans le domaine de l'assurance santé.
- iii. Les problèmes dus au niveau élevé des sinistres étaient exacerbés par **l'insuffisance du suivi des performances**, qui empêchait les organisations d'identifier des tendances de sinistralité au cours des périodes de forte croissance.

VALEUR POUR LE CLIENT

- i. **Sensibiliser les clients à l'offre** proved a challenge in mature markets, when the insurer was attempting to diversify from standard operating s'est avéré difficile sur les marchés matures, lorsque l'assureur tentait de se démarquer des modèles opérationnels standards. Sur les marchés matures, il peut être encore plus compliqué de modifier le comportement d'achat des clients, si ceux-ci sont déjà habitués à acheter l'assurance d'une certaine manière.
- ii. Des caractéristiques censées répondre spécifiquement aux attentes des clients, visant par exemple à rendre les produits complets et flexibles, ont, au lieu d'accroître leur valeur, accru leur **complexité** et ont eu des conséquences négatives sur la compréhension des clients et sur la demande.

OPÉRATIONS

- i. Les facteurs environnementaux, qui peuvent sembler sans conséquence, ont créé des obstacles et empêché les agents et les clients de concrétiser leurs intentions, réduisant ainsi les niveaux d'adhésion et de renouvellement. **L'inefficience des processus et le manque d'intégration des systèmes** ont affecté les taux d'adhésion, la collecte des primes et les taux de renouvellement.
- ii. Il s'est avéré nécessaire pour les organisations de modifier leurs procédures opérationnelles standards et leurs structures internes, car les **structures existantes** n'étaient pas adaptées aux produits de micro-assurance.
- iii. La mise en œuvre des aspects technologiques s'est heurtée au manque de partenaires techniques appropriés, à la mauvaise connectivité et aux difficultés pour persuader les prestataires de santé d'adopter de nouveaux systèmes.

PARTENARIATS

- i. Pour les distributeurs, un partenariat avec un assureur doit générer des **retours financiers**, soit directement par le biais des commissions perçues, soit indirectement en soutenant leur activité principale. Les dispositifs qui n'étaient pas en mesure d'assurer ces retours ont rencontré de sérieuses difficultés.
- ii. Un certain nombre de cas ont eu des difficultés à **aligner leurs objectifs** avec ceux de leurs partenaires, à la fois globalement et aux différents niveaux de l'organisation.
- iii. Tous les distributeurs n'étaient pas **capables** de vendre de l'assurance, ni même intéressés dans certains cas.

FACTEURS EXTERNES

- i. Dans leur recherche de compromis entre permettre l'innovation et protéger les consommateurs, les autorités de réglementation peuvent définir **des règles qui limitent l'innovation**.
- ii. Les gouvernements cherchent de plus en plus à utiliser les mécanismes d'assurance pour atteindre leurs objectifs de politique publique. Cela peut créer des opportunités de partenariat, mais également de la **concurrence**, comme le montrent certains cas.



Pour relever ces défis, les organisations doivent 1) commencer par des tests pilotes soigneusement conçus, 2) fixer des objectifs réalistes et des indicateurs basés sur les activités pouvant être utilisés pour suivre les progrès, 3) concevoir le produit en fonction de l'état de développement du marché, 4) fournir de la valeur à chaque partie prenante et 5) s'engager à long terme et adopter une culture de l'apprentissage.

L'engagement à long terme doit venir du leadership et de la direction de l'organisation. La clé consiste à adopter une culture de l'apprentissage qui permet aux parties prenantes de faire des erreurs et offre un espace pour l'analyse et la correction des erreurs. Cette culture – qui n'exclut pas la responsabilité, mais évite les blâmes inutiles – doit venir du leadership.

Il n'est pas toujours possible d'attendre et de voir venir, pendant que d'autres prennent des risques et font des erreurs. Attendre et refuser de prendre de nouveaux risques peut s'avérer aussi coûteux qu'ignorer les erreurs du passé. Les organisations qui réussiront à servir les millions de personnes actuellement sans assurance seront celles qui auront essayé de nouvelles choses, qui auront inévitablement rencontré des difficultés et essuyé des échecs, mais qui auront su les surmonter et changer de cap lorsque c'était nécessaire.

Sous l'égide de l'Organisation Internationale du Travail, le programme Impact Insurance aide le secteur de l'assurance, les gouvernements et leurs partenaires à exploiter pleinement le potentiel de développement social et économique de l'assurance. Anciennement Fonds pour l'innovation en micro-assurance, le programme a été lancée en 2008 grâce au généreux soutien de la Fondation Bill et Melinda Gates et a par la suite bénéficié du financement de plusieurs autres bailleurs de fonds, notamment la Fondation Z Zurich, la Fondation Munich Re, le Groupe de la Banque mondiale, l'USAID, AFD et AusAID. Plus d'informations à l'adresse: <http://www.ilo.org/impactinsurance>