



Organisation
internationale
du Travail

Age-Related CD4 and TLC Values for ARV Treatment Decisions in Children

Start ARV When CD4 %/Count Is:

	<1 yr	1 to <3 yr	3 to <5 yr	≥ 5 yr
CD4 %*	<25%	<20%	<15%	<15%
CD4 count*	<1,500	<750	<350	<200

*CD4% preferred in children <5 yrs; For children ≥ 5 yr consider
should also be taken of the CD4 count. A CD4 count can be used
guide starting ART and CD4 should generally be <350

If CD4 Not Available, Start ARV When TLC Is:

	<1 yr	1 to <3 yr	3 to <5 yr	≥ 5 yr
TLC	<4,000	<3,000	<2,500	<2,000

CASE BRIEF: **BRITAM**

Alice Merry, Lisa Morgan et Saurabh Sharma

CASE BRIEF:

BRITAM

Description : Britam Holdings Plc est un groupe de services financiers diversifiés, coté à la Bourse de Nairobi, qui exerce ses activités dans toute l'Afrique de l'Est et australe. Le groupe offre une large gamme de produits et services financiers dans les domaines de l'assurance, de la gestion d'actifs, de la banque et de l'immobilier. C'est le plus grand prestataire de micro-assurance du Kenya.

Produits offerts : Les produits de micro-assurance comprennent de multiples couvertures d'assurance maladie, d'assurance crédit, d'assurance funéraire et d'assurance individuelle accident.

Partenaires de distribution : Courtiers, conseillers financiers, agents financiers indépendants, partenaires de la chaîne de valeur et opérateurs de réseaux mobiles.

Polices émises : Plus de 180 000 polices ont été émises en 2018 au titre des produits de micro-assurance de Britam, couvrant plus de 700 000 vies.

Au cours des dix dernières années, l'unité de micro-assurance de Britam au Kenya (Britam MI) a connu une trajectoire d'innovation impressionnante. Pourtant, dans cette même période, ses polices étaient toujours administrées par un système entièrement sur papier. Consciente que ce système était la cause d'inefficacités dans l'entreprise et d'inconvénients pour ses partenaires et ses clients, Britam MI a décidé d'investir dans la mise en œuvre de processus numériques pour améliorer l'efficacité et apporter une meilleure valeur ajoutée à ses partenaires et clients.

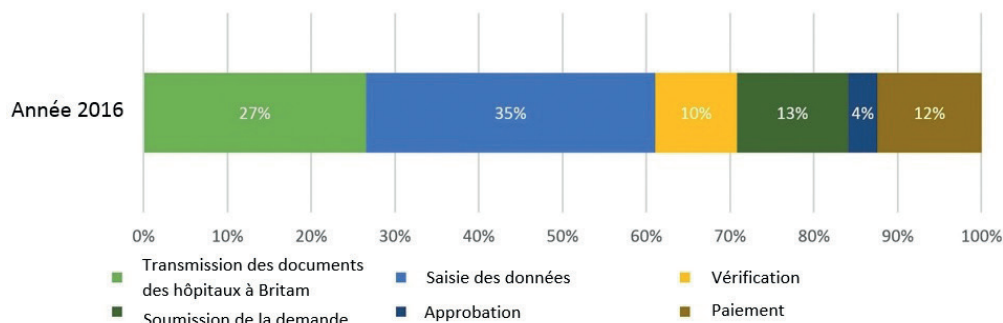
L'objectif principal de Britam MI était de dématérialiser progressivement l'ensemble de son activité d'assurance. Pour cela, elle a décidé de développer sa propre application web pour créer un portail qui permettrait à terme à ses partenaires de soumettre des informations et des demandes de remboursement et de procéder à l'inscription de nouveaux clients entièrement en ligne.

Cependant, les processus à numériser étant nombreux, Britam MI a dû établir des priorités. Elle a décidé de commencer par dématérialiser les demandes de remboursement avant de s'occuper des inscriptions, le traitement des remboursements au niveau des hôpitaux ayant été le principal point de tension du système pendant de nombreuses années. Le processus existant avait en effet causé de longs retards et de l'insatisfaction parmi les hôpitaux partenaires, dont certains avaient menacé de quitter le réseau.

De plus, la ligne d'assistance téléphonique de l'unité commerciale était constamment inondée de demandes de renseignements de la part des hôpitaux et des clients, dont la moitié concernait le règlement des demandes de remboursement et les autorisations préalables pour les demandes de remboursement des patients hospitalisés.

Pour mieux comprendre comment améliorer le traitement des demandes d'indemnisation, Britam MI a réalisé un diagnostic systématique de son processus existant pour mesurer le temps nécessaire à chaque étape (voir la figure ci-dessous). Les deux principaux goulots d'étranglement identifiés se situaient au niveau du délai nécessaire aux hôpitaux pour envoyer les documents à Britam MI et du temps consacré à la saisie manuelle des données dans le système informatique à partir de documents physiques. Les hôpitaux partenaires devaient vérifier manuellement la validité de la couverture du patient à partir d'un tableur Excel avant d'envoyer une pré-validation à Britam MI. Ensuite, après avoir soigné le patient assuré, l'hôpital envoyait tous les documents par courrier, ce qui prenait beaucoup de temps. Ces données devaient ensuite être saisies manuellement dans le système informatique de Britam MI, entraînant à nouveau des délais très longs. Au total, il fallait entre 57 et 65 jours pour payer les établissements de soins de santé à compter de la date de sortie du patient.

Figure 1: Analyse du temps de traitement des demandes de remboursement



Le portail dédié aux partenaires a été conçu pour mettre en place un système de traitement des demandes de remboursement entièrement dématérialisé dans le but de réduire sensiblement les délais d'exécution. Le portail permet aux hôpitaux partenaires de vérifier en ligne la validité des demandes de remboursement des membres et de soumettre toutes les informations et la documentation relatives aux demandes de remboursement sous forme numérique.

Britam MI a commencé à tester le fonctionnement du portail avec deux hôpitaux partenaires en août 2018. La généralisation de son utilisation n'a pas été sans difficulté, car Britam MI a dû former et intégrer près de 300 hôpitaux dans le nouveau système. Le processus d'intégration durait environ une semaine, durant laquelle un représentant des sinistres de Britam travaillait en étroite collaboration avec le personnel hospitalier pour présenter le portail, former et soutenir le personnel et répondre aux questions. Britam MI s'est vite rendu compte que le processus exigeait beaucoup de temps de la part de son personnel. L'unité ne pouvait pas réaffecter tous ses employés chargés des demandes de remboursement à la gestion du projet pilote, car ils devaient continuer à traiter les demandes existantes. Britam MI a donc décidé de confier la formation du personnel hospitalier à quelques formateurs spécialisés. Elle a l'intention d'entamer ce processus en 2019. Dans un premier temps, elle se concentrera sur les 50 hôpitaux responsables de 80 % des demandes avec pour objectif de dématérialiser l'ensemble des demandes d'ici fin 2019.

L'accès des partenaires au portail s'est traduit par des améliorations et des économies considérables en l'espace de quelques mois après le début du projet pilote. Le délai de traitement des demandes de remboursement présentées par les deux hôpitaux pilotes est passé de deux mois à moins de dix jours. Le portail a également permis de réaliser d'importantes économies de coûts et de réduire les dépenses liées à l'impression, au transport, à la numérisation et au stockage des documents relatifs aux demandes de remboursement. Britam MI prévoit des économies de plus de 100 000 USD au cours des quatre à cinq prochaines années. Le portail a en outre apporté des avantages inattendus à Britam MI. Certains hôpitaux sont tellement impatients d'être intégrés au portail et de bénéficier d'un paiement plus rapide des demandes de remboursement qu'ils offrent un « abattement pour paiement rapide » de 5 % sur le coût des demandes de remboursement.

Britam MI poursuit la numérisation de ses processus et pense pouvoir encore réduire les inefficacités et améliorer l'expérience des clients. La prochaine étape consistera à réaliser les inscriptions par l'intermédiaire du portail, en tirant parti de l'intelligence artificielle (voir encadré) pour améliorer l'expérience d'inscription des clients autant que des agents. Par exemple, le personnel de vente pourra prendre une photo d'un nouveau client et la télécharger dans le système. Cette mesure évitera aux clients d'avoir à payer des photos au format standard pour souscrire à l'assurance – une économie significative pour les clients, de 5 à 10 % du coût de la police d'assurance pour la première année !



En résumé, Britam MI attend du portail des améliorations significatives pour l'entreprise, ses partenaires et ses clients, notamment :

- une réduction de 80 % du délai de traitement des demandes de remboursement ;
- une économie de plus de 100 000 USD sur les coûts des processus de souscription et de règlement des sinistres au cours des quatre à cinq prochaines années ;
- la possibilité d'accroître plus rapidement la portée des produits grâce au processus d'inscription numérique des clients ;
- un processus d'inscription moins coûteux et plus facile pour les clients, en particulier dans les zones rurales.

Ces améliorations commencent déjà à se concrétiser grâce au nouveau processus de traitement, et Britam MI a pour objectif de les mettre toutes en œuvre d'ici fin 2019.

Tirer parti de l'apprentissage automatique pour minimiser les interventions manuelles

Le portail des partenaires apporte une solution à l'un des principaux goulots d'étranglement identifiés par Britam MI, dans la mesure où il lui permet de recevoir des informations de ses partenaires disséminés sur l'ensemble du territoire. Le deuxième goulot d'étranglement identifié était la saisie des données des documents physiques dans le système informatique central. En intégrant le portail au système central d'administration des polices de Britam, Britam MI espère réduire significativement la saisie manuelle des données. Cependant, l'unité s'est rendue compte qu'une certaine intervention manuelle restait nécessaire pour saisir des informations à partir de documents numérisés comme les factures d'hôpital et les rapports sur les patients. C'est pourquoi Britam a introduit un processus automatisé, l'Intelligent Process Automation (IPA), qui consiste à utiliser des robots pour extraire les données des documents soumis via le portail, les télécharger dans le système central d'administration des polices puis archiver les documents dans le système de gestion documentaire. Le système tire parti de l'apprentissage automatique, de sorte que la qualité des données restituées par les robots s'améliore au fil du temps, réduisant progressivement le besoin d'intervention manuelle. De plus, la saisie des données par cette méthode est cinq fois plus rapide que l'intervention manuelle et devrait donc générer des gains d'efficacité supplémentaires. Ce système a déjà été mis en place pour le processus d'assurance santé conventionnelle de Britam et il est en cours de mise en œuvre pour la micro-assurance santé.



**Programme Finance Solidaire
Département des Entreprises
Organisation internationale du Travail**

4, route des Morillons
CH-1211 Genève 22
Suisse

Tel.: +41 22 799 6478

Fax: +41 22 799 6896

Email: impactinsurance@ilo.org

Web: www.ilo.org/impactinsurance

Retrouvez-nous sur les réseaux sociaux



/impactinsuranceFacility



@ILOFacility



Social Finance & Impact Insurance

Dans une perspective de justice sociale, le programme Finance solidaire travaille avec le secteur financier pour faciliter sa contribution à l'Agenda pour le travail décent de l'OIT. Dans cette perspective, il collabore avec des banques, des institutions de microfinance, des coopératives de crédit, des assureurs, des investisseurs et d'autres acteurs afin de tester de nouveaux produits, approches et processus financiers. Le Programme Impact Insurance contribue à ce travail en aidant le secteur de l'assurance, les gouvernements et leurs partenaires à concrétiser le potentiel de l'assurance en termes de développement économique et social.



Nous souhaitons remercier notre partenaire la FSD Africa d'avoir soutenu la publication de ce document.

