

La micro-assurance dans la Conférence Interafricaine des marchés d'assurances (CIMA), un secteur à réglementer ?

Laurent LHÉRIAU • Docteur en Droit, Épargne Sans Frontière

Résumé

La microassurance constitue de plus en plus un secteur d'intervention privilégié des acteurs du développement, et, avec l'arrivée à maturité du secteur de la microfinance dans nombre de pays de la zone franc, elle représente également le nouveau « front » dans la lutte contre la pauvreté et contre les éléments susceptibles d'entraver l'émergence d'une classe moyenne stable.

Au-delà des systèmes aujourd'hui mis en place, l'auteur explore les potentialités de la microassurance, sans se limiter à sa forme la plus prisée, l'assurance santé. Cet article présente donc un fort caractère prospectif, quant aux perspectives du marché à encadrer, mais aussi quant aux pistes pour sa régulation par de nécessaires autorités de supervision, et quant au parti pris de lier étroitement la microfinance et la microassurance, dans une optique de « micro-bancassurance » raisonnée.

Un secteur en développement...

La microassurance constitue un secteur en forte croissance dans les pays en développement, et tout particulièrement dans les quatorze pays membres des zones franc CFA d'Afrique de l'Ouest (UEMOA) et d'Afrique Centrale (CEMAC). Pratiquée depuis de nombreuses années dans la forme de mutuelles de santé, elle se structure peu à peu pour devenir un véritable sous-secteur dans le paysage financier global comprenant notamment la microfinance.

A l'image de la microfinance, la microassurance peut être définie comme la réalisation de prestations d'assurance (santé, vie, décès, IARD¹) au service de populations n'ayant pas accès aux compagnies d'assurances ou aux Caisses Nationales de Sécurité Sociale (CNSS), lesquelles, à l'image de leurs consœurs les banques, ne fournissent de prestations qu'à un infime pourcentage de la population.

L'objet de la microassurance est donc extrêmement vaste, et on pourrait d'ailleurs s'interroger sur la faisabilité de la création d'institution – que nous bap-

tiserons IMA, pour Institution de Micro-Assurance - devant couvrir l'ensemble des besoins des populations. A l'image de la microfinance, dont l'activité de crédit apparaît de plus en plus ciblée sur certains créneaux, seuls considérés comme « finançables », les IMA n'ont et n'auront très probablement pas la possibilité d'assurer un certain nombre de risques.

Or dans le registre des risques trop élevés pour être assurables, on pourrait bien retrouver, selon les lieux, le risque de sécheresse (assurance agricole), le risque de maladies mortelles (et tout particulièrement le SIDA et ses conséquences dans certaines grandes agglomérations), voire le risque de pertes lié à la guerre². La microassurance ne concernerait, si elle devait couvrir ses charges financières au moyen des cotisations des bénéficiaires, qu'un certain nombre d'activités.

1. IARD : Incendie Accidents Risque Divers.

2. Sur les 14 pays membres de l'UEMOA et de la CEMAC, au moins six ont connu, depuis 1990, des périodes de rebellions, de putschs ou de conflits armés touchant leur capitale : Guinée Bissau, Côte d'Ivoire, Niger, Tchad, Centrafrique, Congo.

Les activités

Au premier rang des activités des IMA figure l'assurance santé, aujourd'hui essentiellement réalisée par des mutuelles de santé. Celles-ci opèrent très souvent en liaison avec des centres de soins (dispensaires voire hôpitaux), et appuient parfois leurs activités sur des réseaux d'IMF, et tout particulièrement des réseaux de coopératives d'épargne et de crédit (coopecs) implantés tant en zone urbaine qu'en zone rurale. On voit ainsi apparaître une forme de bancassurance établissant une liaison IMF-IMA.

La microassurance a aussi vocation à intervenir dans deux autres secteurs proches, liés à la condition humaine : l'assurance décès (aujourd'hui pratiquée par nombre d'IMF pour couvrir le risque de décès de leurs emprunteurs), et l'assurance vie (ou systèmes de capitalisation), pour l'instant balbutiante.

Enfin d'une manière générale, il n'y a pas de raison de ne pas aborder la branche IARD, et tout particulièrement la microassurance agricole contre des catastrophes naturelles ou contre les fluctuations des cours (ce qui la rapproche des systèmes de «caisse de stabilisation» et d'assurance à l'exportation).

De même que le retrait de l'Etat et de certains organismes a abouti dans certaines zones de culture de rente à la fin des «crédit filière» et à leur remplacement par une multitude de crédits individuels consentis par des réseaux de crédit agricole mutuel, on pourrait imaginer que les systèmes d'assurance agricole étatiques ou para-étatiques défaillants soient remplacés par des systèmes d'assurance agricole mutuelle, couvrant les risques de fluctuation des cours mondiaux des matières premières (caisses de stabilisation mutualiste), et certains événements liés à une catastrophe naturelle (sécheresse anormale par exemple); le système étant géré par le réseau d'IMA, le risque étant supporté par le financement des membres (notamment pour le risque de chute des cours) et éventuellement par des systèmes d'appui extérieurs (lignes de subventions ou de réassurance étatiques ou issus de bailleurs de fonds internationaux).

La présence de centres de santé en nombre très conséquent (Initiative de Bamako)

S'agissant de l'assurance santé, le problème ne serait dans certains pays (le Mali notamment) pas tellement celui de l'existence de centres de soins, dispensaires ou hôpitaux dans les métropoles, mais de leur fonctionnement, tant dans leur approvisionnement en matériel et en médicaments, que dans leur financement par des populations peu enclines à utiliser ces prestations payantes et pour beaucoup hors de portée de leurs budgets.

Il importerait donc de trouver des moyens de financer, de façon pérenne, l'accès à ces centres de soins, ce qui implique,

- des revenus réguliers pour payer les personnels médicaux, les équipements et le stock de médicament;
- un abaissement très important du coût devant être payé par les malades à chaque consultation.

Le système de l'assurance contractant avec un centre de soin permet – en théorie – de remplir cette fonction, puisqu'elle apporte au centre médical des cotisations régulières permettant normalement de planifier des dépenses, et qu'en contrepartie les bénéficiaires peuvent lorsqu'ils sont malades consulter à des conditions financières très avantageuses.

Faisons un pari...

Faisons le pari... que la micro-assurance est, ou sera, économiquement viable; ce pari, d'autres l'ont fait il y a 10, 20 voire 30 ans dans la microfinance, avec la Grameen Bank, BancoSol et les réseaux mutualistes. Malgré la quasi-inexistence de calculs actuariels fiables démontrant la possibilité d'équilibrer les comptes des IMA, parions que ce secteur offre suffisamment de «niches», sinon «rentables», du moins «viabiles», ce qui signifie un taux de couverture suffisant des charges par les produits, le complément étant le cas échéant assuré par des subventions durables³.

3. Que ce soit sous la forme d'aides fiscales, de subventions d'exploitations pérennes de type «fonds PPTE», ou encore de fonds de garantie étatiques ou provenant de bailleurs de fonds. De telles subventions durables ne doivent pas être écartées *a priori*, ne serait-ce que parce qu'un tel système reviendrait moins cher à l'Etat ou aux bailleurs de fonds que les conséquences de leur absence, ou que des systèmes de substitution.

Situation juridique

L'exercice, à titre de profession habituelle, d'activités d'assurance (décès, vie-capitalisation⁴, santé ou IARD) relève du monopole des compagnies d'assurances soumises à la réglementation de la CIMA, la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances instaurée par le Traité de Yaoundé en date du 10 juillet 1992.

Or d'une part, aucune dérogation n'est prévue pour les activités de microassurance, qui sont donc soumises au Code CIMA au même titre que les autres opérations assurées. D'autre part, la soumission des IMA au code CIMA est trop contraignante, donc impossible (voir encadré).

Sur le plan réglementaire, on se trouve donc dans l'exacte situation de la microfinance avant l'adoption des réglementations sur la microfinance, à savoir en Afrique de l'Ouest la réglementation dite «Parmec» régissant les Institutions Mutualistes ou Coopératives d'Épargne et de Crédit (IMCEC) et en Afrique Centrale, le règlement CEMAC 2002/01 régissant les Etablissements de Microfinance ou EMF.

En plus du Code CIMA, et à l'image de la microfinance avant l'adoption de réglementations régionales, on voit apparaître des réglementations nationales, notamment au Mali où depuis 1996 existe un Code de la Mutualité, et au Sénégal avec la loi 03/2003 du 16 mai 2003 relative aux mutuelles de santé. La compatibilité de ces réglementations nationales avec le Code CIMA et en particulier avec les articles 6 et 44 du traité de Yaoundé instituant la CIMA n'est toutefois pas évidente.

En effet, l'article 6 du Traité de Yaoundé prévoit que «*Le Conseil des Ministres de la Conférence (...) adopte la législation unique des assurances. Dans le cadre de cette mission, il modifie et complète par voie de règlement le code unique des assurances annexé au présent traité (...)*». Surtout, l'article 44 dudit Traité énonce que «*Les Etats membres s'abstiennent de toute intervention normative dans le domaine*

4. Les opérations de capitalisation pouvant aussi être proposées par les IMF, par le biais de produits d'épargne à long terme, dans la mesure où il n'est pas spéculé sur l'espérance de vie du bénéficiaire.

de compétence de la Conférence». Lequel domaine de compétence couvre les assurances IARD (maladie, sécheresse, de garantie des cours, etc.) et vie sans distinction selon le montant de l'assurance ou le caractère mutualiste ou non de l'organisme prestataire (Code CIMA, article 328: Branches).

Quels objectifs ?

Dans la mesure où il convient – peut-être par anticipation avec le niveau de développement actuel – de considérer l'existence d'un secteur de la microassurance, qui ne se résumerait ni aux seules mutuelles ni au seul secteur de l'assurance-santé, il importe en premier d'étudier les formes d'institutionnalisation envisageables pour les IMA (II) puis de s'appesantir sur le cas de la réglementation de la mutualité au Mali.

Au delà, cette étude ambitionne d'esquisser ce que pourrait être un code CIMA de la microassurance, en insistant sur :

- l'aspect probablement mutualiste et en réseau de la micro-assurance ;
- le potentiel de fusion entre microfinance et micro-assurance sur le terrain (micro-bancassurance) et sur le plan juridique (coordination entre les réglementations sur les IMF et les IMA).

Quelle(s) institutionnalisation(s) pour la microassurance ?

La micro-bancassurance mutualiste

La réglementation de la microfinance n'autorise pas les IMF de la CEMAC ou de l'UEMOA à effectuer directement des opérations d'assurance. S'agissant de la CEMAC, le règlement CEMAC 2002/01 ne les prévoit pas, même à titre d'opérations à titre accessoires, tout au plus l'EMF pourrait-il gérer la trésorerie de l'IMA dans le cadre d'un mandat de gestion restreint. Dans l'UEMOA la loi Parmec est plus souple, en ce qu'une Institution Mutualiste (IMCEC) peut «*conclure des accords avec d'autres institutions similaires, des organisations ou des institutions financières afin d'aider ses membres à acquérir des*

Le code CIMA, une norme inappliquée parce qu'inapplicable...

La constitution des IMA sous forme de société anonyme (SA) ou de société d'assurance mutuelle régies par le Code CIMA bute sur un premier obstacle de taille : le capital minimum (ou fonds d'établissement) fixé à 500 millions de francs CFA pour les SA et à 300 millions de francs CFA pour les sociétés d'assurance mutuelles prévues à l'article 330 du Code CIMA.

Une telle barrière économique à l'entrée dans la profession empêche toute initiative de constitution d'une IMA au niveau local. L'absence de prise en compte des réseaux d'assurances mutuelles affiliés à une même fédération, constitue certainement un obstacle majeur compte tenu de l'organisation actuelle du secteur des mutuelles d'assurance santé aujourd'hui.

Ensuite, l'activité de microassurance est en général loin de permettre l'équilibre des comptes des IMA, lesquelles doivent trouver d'autres ressources (subventions). Le Code CIMA, en ce qu'il ne prévoit pas d'octroi d'avantages fiscaux (ce qui ne serait d'ailleurs pas de sa compétence), ne favorise pas la soumission des IMA à sa réglementation.

Une piste pourrait toutefois être explorée, qui est celle des intermédiaires en prestations d'assurance : un organisme (structure ad hoc ou IMF) servirait d'intermédiaire entre le bénéficiaire et la compagnie d'assurance, en tant qu'agent général, courtier ou autre intermédiaire d'assurance au sens du Livre V du Code CIMA ; toutefois si cette organisation pourrait résoudre le problème de l'accès aux bénéficiaires, elle ne règle en rien le problème – aussi crucial – du risque lié au produit, qui reste supporté par la compagnie d'assurance⁵ et de la fiscalité du produit distribué. La rentabilité et donc la faisabilité d'une telle opération semblent donc aléatoires.

Au-delà, il faudrait aussi prendre en compte les multiples rigidités réglementaires que constituent les normes comptables, de reporting, de capacité des dirigeants ou autres. Si celles-ci sont justifiées pour des compagnies d'assurance classiques, elles constitueraient vraisemblablement des charges trop pesantes pour des IMA (à l'image de certaines normes bancaires inadaptées à la microfinance).

biens et services offerts par des tierces parties dans le cadre de ses objectifs.

Elle peut souscrire des contrats d'assurance en vue de couvrir les risques liés à son activité et souscrire également toute assurance au profit de ses membres, à titre individuel ou collectif.

L'institution peut créer, en tant que de besoin, des sociétés de services en vue de satisfaire les besoins de ses membres et de réaliser ses objectifs, sous réserve de se conformer aux dispositions légales régissant la constitution et le fonctionnement de telles sociétés. (...).» (Loi Parmec, article 28)

Sans pouvoir réaliser elle-même d'opérations d'assurance, proscrites par le Code CIMA, une IMCEC peut pratiquer les trois aspects de la bancassurance : conclusion d'accords avec une IMA ou une compagnie d'assurances pour la fourniture de services

5. Sauf pour elle à être réassurée par un organisme spécialisé dans le refinancement de la microassurance, ou un fonds de garantie mis en place par un bailleur de fonds.

d'assurance à ses membres (alinéa 1), intermédiation en opération d'assurances au profit de ses membres (alinéa 2), création d'une compagnie d'assurance de groupe, dans le respect de la réglementation des assurances et de la microassurance (alinéa 3).

La bancassurance dans l'UEMOA et la CEMAC semble être un élément potentiellement très prometteur pour le secteur de la microassurance, en raison :

- de la présence d'un secteur de la microfinance disposant d'un réseau d'agences développé et dans certains cas de systèmes d'information et de gestion (SIG) de très bonne qualité technique et humaine ; le partage des compétences permettant des économies d'échelle et une optimisation des frais de gestion.
- de l'intérêt pour les IMA de disposer de la connaissance relativement précise qu'ont les IMF de leurs membres/clientèle, facilitant la prospection et diminuant le risque moral, tant quant aux difficultés de recouvrement des cotisations que de fraude à l'assurance

Les réseaux de mutuelles de microassurance (IMA)

Indépendamment de toute alliance avec une IMF, des mutuelles de microassurance auraient intérêt à mutualiser certaines fonctions au sein d'une structure d'appui, soit une fédération, soit une entreprise de prestation de services externes, leur fournissant des compétences techniques et humaines, notamment dans le métier de l'assurance. L'utilité d'une fédération ou d'un partenariat avec une entreprise financière est aussi important pour les questions de réassurance, de fonds de garantie mutuel entre IMA, et éventuellement pour obtenir l'appui financier de bailleurs de fonds. L'organisation mutualiste classique (une fédération et une multitude de mutuelles affiliées) trouve ici toute sa pertinence; c'est aussi l'option offerte par le Code de la Mutualité du Mali, qui à l'inverse du Code CIMA prévoit la possibilité de création d'unions et de fédérations⁶.

La micro-assurance en société anonyme ?

Compte tenu de la nature du secteur et de ses perspectives financières à court et moyen terme, encore globalement très déficitaires, il semble plus que probable qu'aucun investisseur ayant un but lucratif n'aura l'intention d'investir dans ce secteur. Toutefois, une approche non mutualiste de la micro-assurance n'est pas exclue, pas plus que n'est impossible une microfinance non mutualiste. De plus, même au sein du monde mutualiste, la création de sociétés filiales est monnaie courante; la plupart des banques mutualistes en France sont d'ailleurs actionnaires majoritaires d'une ou plusieurs compagnies d'assurance, constituées sous forme de SA.

Dans cette optique, une institutionnalisation sous forme de SA, de société à responsabilité limitée (SARL), ou de société commerciale plus innovante, comme la SAS⁷ ou la SCIC⁸, ne peut pas être exclue

6. Code de la Mutualité du Mali, articles 14 à 16.

7. SAS : Société par Action Simplifiée, forme juridique qui n'est pas reprise par l'Acte uniforme relatif au droit des sociétés commerciales dans l'OHADA

8. SCIC : Société Coopérative d'Intérêt Collectif : la SCIC, créée en France par une loi de juin 2001, est une société anonyme au capital para-coopératif; peuvent en être membres, les bénéficiaires (coopérative de consommateurs), les salariés (coopérative de production), des investisseurs et des collectivités publiques. Cette forme juridique n'est pas reprise par l'Acte uniforme relatif au droit des sociétés commerciales dans l'OHADA.

de cette étude, bien qu'elle ne soit pas aujourd'hui juridiquement possible.

Solutions institutionnelles envisageables

Six schémas institutionnels principaux sont présentés ci-dessous. Les schémas 1 et 2 sont des schémas locaux, les schémas 3, 4 et 5 sont des schémas régionaux voire nationaux; le schéma 6 est un schéma local évolué en schéma national.

Ces schémas institutionnels visent à répondre aux quatre enjeux de l'institutionnalisation, que sont les aspects :

- **juridiques** : personnalité morale, schéma clair et fiable, conforme à la réglementation;
- **techniques**, prenant en compte notamment les besoins en compétences humaines;
- **financiers**, l'optimisation se réalisant :
 - avec ou sans subventions conjoncturelles et structurelles;
 - par une satisfaction des besoins en financement;
 - avec une maîtrise efficace du risque moral;
- **organisationnels**, avec une répartition des pouvoirs permettant une gouvernance stable et efficace.

La supervision des IMA, certes toujours nécessaire, ne doit pas être indispensable au maintien de l'équilibre du système, elle ne fait donc pas partie de l'institutionnel. Il importe donc de concevoir des schémas institutionnels auto-suffisants, tant sur le plan technique, que financier ou de la répartition des pouvoirs.

schéma 1 : une mutuelle de santé contrôlant un centre de soins

Le contrôle des dépenses de la mutuelle peut s'effectuer :

- par une convention de partenariat avec un centre lui-même « mutualiste », réglant les moyens de paiement et les tarifs des actes et des médicaments.
- par la propriété du centre; à titre illustratif l'article 3 de la loi 96-022 régissant la mutualité au Mali autorise les mutuelles à « créer conformément à la législation en vigueur des établissements ou services à caractère sanitaire, médico-social ou culturel »,

– par la responsabilité de la gestion du centre, par le biais d'un mandat de gestion entre le centre de soins et la mutuelle

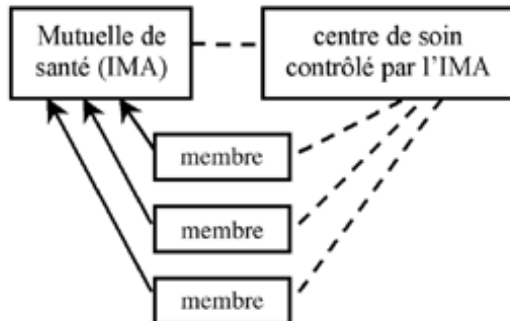


schéma 1 bis, une mutuelle généraliste avec volet santé:

Dans cette hypothèse, la mutuelle pourrait réaliser des prestations de microassurance dans d'autres secteurs: assurance-décès (obsèques), assurance-vie (capitalisation), assurance agricole (calamités avérées: criquets, sécheresse, etc.), voire assurance exportation (garantie des cours des cultures de rente).

schéma 1 ter: une mutuelle de santé, partenaire d'une IMF (de préférence de type mutualiste), et contrôlant un centre de soins

L'avantage évident de ce schéma local est celui de la bancassurance, l'IMA s'appuyant sur l'IMF pour la diminution des frais généraux (partage des locaux, tenue de la comptabilité, etc.) et pour l'obtention d'un fichier client existant et fiable, l'IMF ayant une certaine vision de l'historique de l'assuré potentiel. L'IMF obtient ainsi un surplus d'activité facturable à l'IMA, et de surcroît peut sécuriser une partie de ses crédits contre les aléas de ses emprunteurs. Enfin, elle peut augmenter les fonds en dépôts, en gérant la trésorerie excédentaire de l'IMA.

schéma 2: une société de micro-assurance détenant un centre de soins, selon les mêmes mécanismes que ceux prévus au schéma 1. L'innovation majeure réside dans la forme juridique de l'IMA, à vocation non mutualiste.

En écartant les formes juridiques ne permettant pas aux promoteurs d'intervenir avec une structure à responsabilité limitée, les formes juridiques existant aujourd'hui sont la SARL, la société anonyme et l'association de type «loi 1901». A cela on pourrait dans un but prospectif rajouter la SCIC.

Le modèle associatif est très prisé dans la microfinance pour des structures organisées comme des fondations, à but non lucratif et ne visant pas l'auto-gestion; on citera au Bénin les cas du PADME et du PAPME, associations loi 1901 qui comptent parmi leurs membres des banques, l'Etat, des organisations professionnelles (organisation des artisans et commerçants, chambre de commerce), des représentants des salariés de l'IMF et d'autres acteurs. L'association, dans une telle optique, est une forme juridique adaptée qui présente en outre l'avantage de ne pas attirer les foudres de l'administration fiscale, argument en pratique non négligeable.

Toutefois une organisation en apparence plus capitalistique se justifie aussi, ne serait-ce que parce que la forme de la société commerciale est plus logique s'agissant de la réalisation, à titre de profession habituelle, d'actes de commerce au sens de l'article 3 de l'Acte uniforme (OHADA) relatif au droit commercial général.

Au «tour de table» de l'association ou de la société figureraient les diverses parties intéressées au développement de l'IMA et que l'on retrouve généralement dans les Comités de Pilotage des projets de microfinance ou de microassurance: ONG opératrice, salariés de l'IMA ou du centre de soins, collectivité locale, Etat, banque ou IMF locale, voire association des bénéficiaires et investisseurs locaux souhaitant contribuer au développement de leur village ou de leur région par un soutien à des actions de développement.

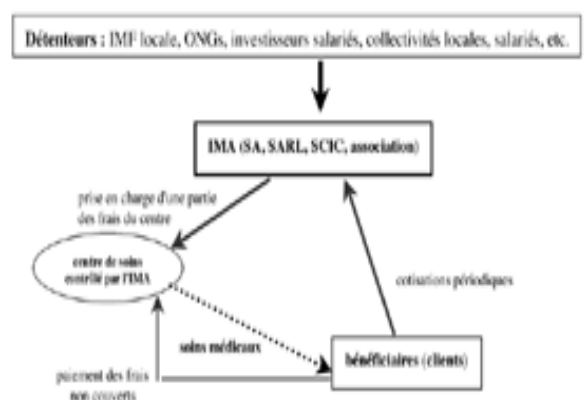


schéma 3: une fédération de réseau mutualiste partenaire d'une fédération de mutuelles

Dans ce schéma, l'activité «assurance santé» des mutuelles s'effectuerait de préférence selon le schéma local n° 1, celui d'une mutuelle de santé contrôlant un centre de soins. Il convient de remarquer que l'égalité entre la fédération de l'IMA et la fédération de l'IMF n'est que théorique : en pratique, l'IMA dépend de l'IMF tant qu'elle ne peut trouver de solution économiquement viable en substitution aux prestations économiques de l'IMF (locaux, prestations humaines et système d'information et de gestion du réseau d'IMF).

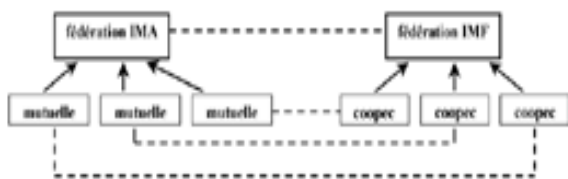
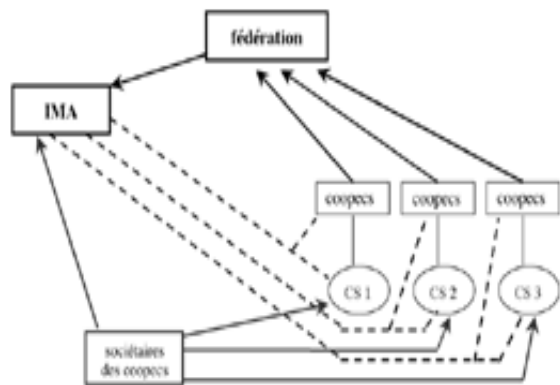


schéma 4: une fédération de réseau mutualiste propriétaire d'une compagnie de micro-assurance de Groupe



centres de soins 1, 2, 3,...= CS 1, CS 2, CS 3,...

Dans ce schéma, l'activité «assurance santé» s'effectuerait selon un scénario local proche du n° 2, celui d'une compagnie de micro-assurance contrôlant un centre de soins. Deux différences notables apparaissent cependant :

- d'une part, les bénéficiaires des services de santé, dans un souci de contrôle du risque, devraient de préférence être membre des coopercs partenaires de leur centre de soin,
- d'autre part, une seule compagnie de micro-assurance contracterait avec plusieurs (voire un grand nombre) de centres de soins. Concrètement, le travail de contrôle et surtout la gestion des assurés

serait effectuée par les coopercs, qui factureraient ensuite les frais engagés à l'IMA.

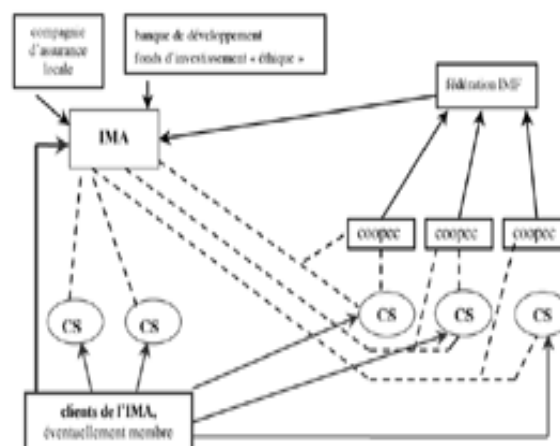
Quant aux autres produits d'assurance, notamment assurance agricole et assurance-décès, ils seraient distribués pour le compte de l'IMA par les coopercs affiliées, auprès de leurs membres.

schéma 5: une compagnie de micro-assurance détenue par divers partenaires (fédération mutualiste, banque de développement, fonds d'investissements éthiques, compagnie d'assurance, etc.)

Par exemple, le capital de l'IMA (SA ou SCIC) serait détenu à 40 % par la fédération d'IMF, à 40 % par des «investisseurs éthiques» et à 20 % par une compagnie d'assurance locale, intéressée par cette extension de son marché (la compagnie devant viser une rentabilité à très long terme, ou d'autres avantages économiques (mandat de gestion par exemple)).

Dans ce cas, proche du schéma n° 3, la compagnie de micro-assurance à tout intérêt de s'appuyer sur un réseau de microfinance existant, afin de partager les frais de gestion – si tant est que cette solution soit techniquement pertinente, en termes d'implantations de locaux notamment (cas des CS 1, 2 et 3, mais pas des CS 4 et 5).

Il en résulte le schéma «ouvert» suivant :



Les flèches en bleu clair indiquent un lien de contrôle du capital ; les tirets indiquent des liens de contrôle et de coopération non capitalistiques (contrat de partenariat, mandat de gestion, etc.) ; les flèches en bleu foncé indiquent la relation de clientèle entre les clients, l'IMA et les centres de soins, et les paiements des clients vers ces derniers (cotisations périodiques ou part non couverte).

Conclusions institutionnelles : quelles directions adopter ?

L'éventail des solutions institutionnelles esquissé ci-dessus montre que la microassurance pourrait ne pas se résumer à des mutuelles d'assurance santé éparses. Au moins quatre autres perspectives importantes doivent, à notre avis, être prises en considération : (1) réseaux de mutuelles adossées à des IMF, (2) IMA filiale d'une IMF locale, (3) IMA filiale d'une fédération d'IMF et jouant le rôle d'une compagnie de microassurance pour le groupe, (4) voire systèmes d'assurance filière ou d'assurance agricole, distribuant ses produits par le biais de son réseau de collecte des récoltes et de fourniture d'intrants, ou par le biais d'un réseau de crédit agricole mutuel.

Restreindre par le biais réglementaire ou fiscal la microassurance à la seule logique des mutuelles d'assurance de petite taille, éventuellement ultérieurement regroupées en réseaux, serait de nature à brider le développement d'un secteur au potentiel extrêmement vaste. Il importe ensuite d'en tirer les conséquences en termes de stratégie réglementaire.

La loi malienne 96-022, un palliatif imparfait

La loi 96-022 et le décret 96-136 en vigueur au Mali comportent des dispositions d'organisation des mutuelles ainsi que des éléments financiers.

Approche institutionnelle relative aux mutuelles de santé au Mali

L'approche institutionnelle est classique dans ses grandes orientations : des mutuelles d'assurances, bénéficiant d'un agrément individuel, peuvent créer entre elles des unions de mutuelles, pouvant se regrouper en fédérations. Toutefois la philosophie participative est très poussée, tant quant au processus de décision au sein des mutuelles, que quant au rôle très limité des unions et fédérations.

Objet

Cette loi ne constitue pas une législation sur la microassurance, mais sur la mutualité d'assurance. L'objet des mutuelles est d'assurer :

- « la prévention des risques sociaux liés à la personne et à la réparation de leurs conséquences ;
- la protection de l'enfance, de la famille, des personnes âgées ou handicapées ;
- le développement culturel, moral, intellectuel et physique de leurs membres et l'amélioration de leurs conditions de vie » (loi 96-022 article 2).

Prise de décisions au sein des mutuelles

Les mutuelles doivent comporter les organes suivants : assemblée générale, conseil d'administration et commission de contrôle, composés d'élus en principe totalement bénévoles. L'article 38 de la loi 96-022 prévoit que « lorsque les dimensions et les activités de la mutuelle le requièrent, le conseil d'administration peut déléguer les pouvoirs nécessaires à un directeur en vue d'assurer sous son contrôle le fonctionnement de la mutuelle ».

Toutefois, l'obligation⁹ de rediscuter annuellement de la délégation éventuelle de pouvoir de l'assemblée générale au Conseil d'administration, concernant le taux des cotisations, ne favorise pas les politiques de capitalisation de la mutuelle et d'équilibre des comptes au-delà des – faibles – obligations réglementaires. L'expérience de la microfinance mutualiste a montré le danger de laisser les membres choisir seuls du montant des cotisations, sans qu'un mécanisme juridique ne vienne bloquer une possible dérive.

En revanche, le principe mutualiste « un membre, une voix » connaît des assouplissements. Certes « les membres participants sont égaux en droits et en obligations »¹⁰, ce qui suppose qu'ils disposent du même droit de vote ; toutefois les statuts déterminent « les conditions de vote à l'assemblée générale (...) »¹¹, ce qui laisse entendre que, sous respect du principe énoncé entre membres participants, des aménagements sont possibles : par exemple les statuts pourraient attribuer aux membres d'honneur un droit de

9. Prévus à l'article 31 de la loi 96-022.

10. Loi 96-022, article 5 alinéa 1.

11. Loi 96-022, article 6-6°.

vote différent, à la hausse ou à la baisse, des membres participants¹².

Définition et place des membres d'honneur

Les membres d'honneur sont des personnes, physiques ou morales, «qui payent une cotisation, font des dons ou ont rendu des services équivalents sans bénéficier des avantages sociaux»¹³. Parmi les membres d'honneur, on pense aux ONG ou opérateurs qui ont créé et/ou qui assistent la mutuelle. Ils sont éligibles au Conseil d'administration dans la limite d'un tiers des administrateurs, ou à la commission de contrôle. Cette présence permet de limiter l'autogestion au niveau des mutuelles et des unions / fédérations.

Rôle des unions et fédérations

Les unions et fédérations «ont notamment pour objet de créer des établissements et services (à caractère sanitaire, médico-social ou culturel) ou des services de réassurance communs à l'ensemble des mutuelles adhérentes»¹⁴.

Les fonctions habituelles d'appui comptable ou de gestion, de formation, de contrôle et de supervision ne sont donc pas explicitement prévues, même si l'on imagine que les statuts de l'union/fédération pourraient le prévoir. Cependant ces contraintes ne sauraient aller très loin. En effet l'alinéa 2 prévoit que «Les unions et fédérations ne peuvent s'immiscer dans le fonctionnement des mutuelles adhérentes». Une telle disposition les prive des prérogatives de direction et de sanction habituellement conférées aux structures faitières du secteur mutualiste. Elles ne pourraient donc semble-t-il, s'opposer aux politiques financières décidées individuellement par leurs

12. Un ou plusieurs membres d'honneur pourrait-il ainsi détenir la majorité des droits de vote en Assemblée Générale? Une telle solution, qui correspondrait de fait à une «mise sous tutelle» de la mutuelle par ce membre d'honneur, ne semble pas à exclure; du reste, elle pourrait être très pratique dans une phase transitoire d'institutionnalisation, la mutuelle étant agréée mais pas encore apte à s'autogérer: l'ONG opératrice aurait alors la possibilité de décider en Assemblée Générale et de fait, de contrôler la gestion de la mutuelle...

13. Loi 96-022, article 4.

14. Loi 96-022, article 14.

membres, quand bien même ces décisions seraient financièrement hasardeuses¹⁵.

Supervision et gestion des mutuelles

La supervision est assurée par «l'autorité administrative compétente», c'est-à-dire essentiellement par le Ministère du Développement Social, de la Solidarité et des Personnes Agées. Le ministère de tutelle diffère de celui de la microfinance¹⁶ et des assurances¹⁷. Cette dichotomie semble regrettable, d'une part parce que le Ministère des Finances dispose d'une expérience notable dans les matières connexes de l'assurance et de la microfinance, et d'autre part car la supervision de la micro-bancassurance ne s'en trouve pas facilitée¹⁸.

Dispositions financières applicables aux mutuelles de santé au Mali

Les dispositions financières régissant les mutuelles d'assurance du Mali ne sont pas axées sur une optique de viabilité financière des mutuelles.

absence d'intéressement à la performance. Les mutuelles ne peuvent «attribuer à leur personnel des rémunérations qui soient fonction du nombre d'adhésions obtenues ou du montant des cotisations des membres» (loi 96-022, article 46). Une telle interdiction n'incite pas à la performance. Par comparaison, dans le secteur de la microfinance, y compris mutualiste, les IMF les plus performantes intéressent systématiquement les salariés et autres agents permanents – et tout particulièrement les agents de

15. Et notamment une baisse du taux des cotisations décidée par l'assemblée générale d'une mutuelle affiliée.

16. A savoir la cellule d'appui et de suivi des systèmes financiers décentralisés du Ministère des Finances.

17. La «Direction Nationale des Assurances» prévue par le Code CIMA étant la division assurances au sein de la Direction Nationale du Trésor et de la Comptabilité Publique, laquelle dépend du Ministère des Finances (sur ce point, voir l'Ordonnance N° 02-030 P-RM du 04 mars 2002 et le Décret N° 02-127/P-RM du 15 mars 2002).

18. Il importe ici de mentionner que la micro-bancassurance est une réalité au Mali; ainsi à Mopti, l'IMF Nyeta Mussow a créé à la fin des années 1990 une mutuelle dédiée à ses membres, dont elle assure la gestion. Depuis peu, une des plus importantes IMF mutualiste du Mali, Kafo Jiginew, intervient dans la microassurance en partenariat avec des opérateurs techniques.

crédit – aux résultats de leur activité et de leur portefeuille de crédit. Cela est vrai pour les IMF urbaines mais aussi rurales¹⁹. L'objectif poursuivi est simple : le bon octroi des crédits et surtout le recouvrement des créances sont fonction de la motivation des responsables de ceux-ci ; l'altruisme et le bénévolat ayant leurs limites, l'intéressement financier est couramment pratiqué, avec succès.

concours aux membres. Le décret 96-136²⁰ autorise les mutuelles d'assurance à consentir des concours, c'est à dire des crédits, à leurs membres ou aux autres mutuelles. Les mutuelles d'assurance sont ainsi IMA et IMF, sans que leurs capacités à gérer de façon efficiente un portefeuille de crédit ne soit réellement contrôlé. Au vu de la qualité parfois très dégradée du portefeuille de certaines IMF, notamment au Mali, on ne peut que s'inquiéter de cette liberté laissée par la réglementation.

absence de norme de solvabilité. Le secteur bancaire s'est depuis plusieurs décennies vu imposer une norme de solvabilité fondée sur les fonds propres, par le biais du ratio dit « cooke » et tout récemment « Mc Donough ». Le principe est le respect d'un rapport minimal, de l'ordre de 8 %, entre les fonds propres nets et les risques pondérés. Les réglementations les plus récentes sur la microfinance reprennent un ratio de solvabilité renforcé²¹.

En matière d'assurance, et tout particulièrement pour les IMA, une norme similaire pourrait exister ; par exemple un ratio fonds propres nets / primes à verser aux bénéficiaires. Tel n'est pas le cas de la réglementation sur la mutualité au Mali. Ainsi, une mutuelle d'assurance peut respecter les normes financières en vigueur tout en étant totalement insolvable²², à défaut d'être illiquide. Une telle situation est dangereuse car elle laisse croire aux membres non attentifs qu'ils

cotisent à une mutuelle capable de leur payer leurs primes dans les cas prévus dans leur contrat, alors que l'entreprise peut être au bord de la faillite.

En ce sens, l'absence de norme de solvabilité pour les IMA et de logique globale d'équilibre financier du secteur est une lacune structurelle importante de cette réglementation²³.

Esquisse d'une réglementation de la microassurance

En acceptant le parti pris de considérer la microassurance comme un secteur à part entière, composante du paysage financier global (aux côtés de la banque, de la bourse, de l'assurance et de la microfinance), on en déduit naturellement la nécessité de penser la réglementation devant s'y appliquer comme liée à l'activité de microassurance, et non comme une simple extension des activités d'assurance, de microfinance ou, risque plus pernicieux, des mutuelles.

L'exemple de la loi 96-022 régissant la Mutualité au Mali mérite cependant toute notre attention, en ce qu'elle est un précurseur en Afrique francophone.

Après de brèves remarques sur la réglementation des mutuelles d'assurance au Mali, dans ses aspects institutionnels (encadré 1) et financiers (encadré 2), il semble possible d'esquisser les spécificités d'une réglementation fondée sur l'activité de microassurance. Cette esquisse s'interroge sur le périmètre géographique de la réglementation (1) et de la supervision, les solutions institutionnelles pour les IMA (2), les normes financières, comptables et prudentielles (3), la fiscalité (4) et enfin la gestion du développement du secteur (5).

Le cadre réglementaire pertinent semblerait *a priori* être la CIMA si l'on opère un lien de rattachement avec l'activité d'assurance²⁴. La supervision pourrait

19. En particulier les CVECA, fortement implantées dans les régions rurales du Mali.

20. Décret 96-136, article 3. Le total des placements des fonds, y compris des crédits aux membres, ne peut dépasser 20 % du montant total des fonds de la mutuelle.

21. Ainsi dans la CEMAC, les établissements de microfinance, mutualistes ou non, doivent respecter un ratio au moins égal à 10 % des actifs.

22. La réserve légale alimentée par 30 % des excédents nets, prévue aux articles 52 et 53 de la loi 96-022, supplantant en effet... que la mutuelle réalise des excédents !

23. A titre comparatif, l'article 337 du Code CIMA énonce que les compagnies d'assurance doivent « justifier de l'existence d'une marge de solvabilité suffisante, relative à l'ensemble de ses activités » ; celle-ci est calculée conformément aux articles 337-1 à 337-4 du Code CIMA.

24. Cela permettrait de respecter l'article 44 du Traité de Yaoundé (1992) aux termes duquel : « Les Etats membres s'abstiennent de toute intervention normative dans les domaines de compétence de la Conférence ».

alors être effectuée par la Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA), assistée des Directions Nationales des Assurances (DNA).

Une autre solution, axée sur la possible (probable ?) liaison IMF-IMA, serait de réglementer sur une base sous-régionale : une réglementation dans la CEMAC, une autre dans l'UEMOA, afin de confier le contrôle des IMA aux autorités monétaires supervisant déjà les IMF.

Notons qu'une solution hybride serait possible, une réglementation au niveau de la CIMA pouvant fort bien instaurer, en accord avec les autorités monétaires concernées, une supervision des IMA par lesdites autorités monétaires, ou par des structures *ad hoc* regroupant :

- pour l'Afrique de l'Ouest, la CRCA, les DNA et les cellules de suivi des IMF au sein des Ministères des Finances, voire la BCEAO²⁵ ;
- pour l'Afrique Centrale, la CRCA et la COBAC, voire les DNA.

De multiples solutions semblent donc envisageables selon les possibilités et intérêts des acteurs concernés. Dans tous les cas, se posera cependant la question du financement de la supervision.

Les choix institutionnels

Compte tenu des possibilités d'organisation évoquées dans la partie relative aux solutions institutionnelles, il semblerait utile de prévoir :

- la possibilité d'organisation en réseaux de mutuelles/coopératives, selon une architecture proche de celle autorisée par le Code de la Mutualité du Mali ;
- la possibilité d'agrément de groupe pour ces réseaux d'IMA, l'agrément couvrant la structure factière et les mutuelles / coopératives affiliées ;
- la possibilité de constituer des IMA sous forme de société anonyme, dotées d'un capital modeste²⁶, afin de permettre à des « investisseurs éthiques »

25. Par le biais de la DSFD, la Direction des Systèmes Financiers Décentralisés.

26. Par exemple 10 millions de francs CFA (environ 15 000 €), ce qui représente le capital social minimum pour une société anonyme.

(réseaux mutualistes de microfinance, bailleurs de fonds internationaux, etc.) de disposer de « véhicules juridiques » adaptés pour leurs activités de micro-assurance.

Dans cet ordonnancement, il conviendrait alors de noter deux éléments :

- d'une part la très probable adoption par l'OHADA d'un Acte uniforme relatif « au droit des sociétés coopératives, des mutuelles et autres formes de SFD », qui pourrait avoir vocation à s'appliquer à la forme juridique des IMA mutualistes ou coopératives ;
- d'autre part, la question de la gouvernance des fédérations d'IMA semble un élément essentiel, au regard des problèmes qui se sont posés pour les fédérations d'IMF depuis une dizaine d'années ; la possibilité d'ouvrir le capital des fédérations²⁷ semblerait une réponse utile.

Les normes financières, comptables et prudentielles

Il s'agit essentiellement de veiller aux quelques éléments fondamentaux de l'activité des IMA :

- la solvabilité, par le biais de provisions réglementées fondées sur des fonds propres ; lesdits fonds propres nets de l'année $n + 1$ devant représenter un certain pourcentage des primes versées aux assurés pour l'année n ;
- la sécurisation de la trésorerie, en imposant leur placement dans le secteur financier formel (banques, établissements financiers, IMF disposant d'une situation financière satisfaisante), et dans une mesure limitée, dans l'immobilier ;
- la liquidité (adéquation des ressources et des emplois à court terme) ;
- la couverture des immobilisations (emplois à long terme) par des ressources longues ;
- dans la mesure du possible, le confinement des risques entre IMA et entre les IMA et leurs actionnaires (dans le cas de la micro-bancassurance) ;

27. Sur le modèle de certaines législations sur les coopératives, notamment en Côte d'Ivoire (25 % du capital) ou en France (35 % voire 49 % pour les sociétés coopératives « classiques » et les SCOP ; davantage pour les SCOP et les SCIC, Sociétés Coopératives d'Intérêt Collectif).

- le cas échéant, une supervision sur une base comptable consolidée entre IMA et IMF, afin de disposer d'une vision globale d'une seule entité économique.

Pour un régime fiscal juste, réaliste et pérenne

La situation actuelle dans la plupart des pays de la CIMA est caractérisée par une exonération de droit ou de fait des mutuelles d'assurance, par la voie législative / réglementaire ou en application de conventions de financement internationales. Le réalisme pousse à l'octroi pour l'ensemble des IMA d'un régime fiscal favorisant l'atteinte de l'équilibre financier et la pérennité, c'est-à-dire exonérant les IMA des impôts et taxes sur l'activité ainsi que sur les excédents de gestion mis en réserve; on pourrait aussi imaginer :

- un effort fiscal supplémentaire pour les zones rurales défavorisées;
- des aides publiques supplémentaires par le biais d'une prise en charge de la fiscalité, notamment douanière, par l'Etat²⁸;
- un contrôle d'une équitable répartition des aides publiques par les autorités de supervision, par exemple par la CRCA, au moins au-delà d'un certain seuil²⁹.

Conclusions : réalisme et efficacité

Cette étude s'est voulue résolument prospective, afin d'anticiper sur les enjeux et les difficultés que pour-

rait connaître ce secteur dans les dix prochaines années. A ce titre, il semble utile de rappeler quelques vérités liées à la situation actuelle de la microassurance dans la CIMA.

D'une part, les IMA ne peuvent et ne doivent assurer que ce qui est économiquement assurable. Quand un risque est certain, il ne relève plus du domaine de l'assurance mais éventuellement de l'aide humanitaire, de la solidarité nationale et des aides publiques.

Dans certains cas, l'extension des activités des IMA devrait donc être garantie (au moins temporairement) par des systèmes de réassurance structurellement consommateurs de subventions publiques, en fonction du niveau d'aide au développement souhaité pour ce secteur.

Ensuite, en matière réglementaire, le mieux est parfois l'ennemi du bien. Selon nous les IMA ont pour l'instant surtout besoin :

- d'un cadre légal simple dans lequel exercer leurs activités, sans *a priori* sur la forme juridique de l'IMA,
- d'autorités de supervision efficaces et indépendantes, capables de contrer les dérives inévitables tant dans le secteur financier que dans le secteur mutualiste,
- d'une réglementation leur imposant l'adoption de politiques et pratiques financières et comptables visant à l'atteinte de l'équilibre financier, même si cet objectif peut sembler hors de portée à court terme.

28. Par exemple par le biais de Chèques du Trésor - Série spéciale.

29. Par exemple pour tout prêt à taux bonifié ou toute subvention d'un montant égal ou supérieur à 100 millions F CFA / 150 000 €.