

LA MICROFINANCE ET LE VIH/SIDA

Plus de 40 millions de personnes à travers le monde vivent avec le virus du VIH/Sida, et 15 000 nouvelles personnes sont contaminées chaque jour. Les conséquences de cet état de fait sont exponentielles car elles concernent les individus souffrant du VIH/Sida et ont également un effet dévastateur sur les ressources économiques et sociales de familles et de communautés entières. Dans les pays fortement touchés par le VIH/Sida, les institutions de microfinance (IMF) et les bailleurs de fonds qui en assurent le financement luttent pour combattre l'impact de l'épidémie sur leurs clients et sur la viabilité institutionnelle des IMF.

Les familles affectées peuvent utiliser les services financiers comme l'un des moyens de protéger et de renforcer leurs ressources économiques. Il est toutefois contre-indiqué d'entreprendre une intervention financière ciblant spécifiquement les malades du Sida, dans la mesure où les services financiers dépendent de la capacité continue des clients à se procurer un revenu. Les IMF exerçant leur activité au sein des régions particulièrement atteintes par l'épidémie peuvent servir les familles et les personnes apportant une assistance aux malades, et elles ont intérêt à mettre en place un processus de planification du risque institutionnel posé par le virus du VIH/Sida. Elles peuvent également mettre en place des liens efficaces avec les organisations assurant des prestations de santé et d'assurance.

Quel est l'impact du VIH/Sida sur les ménages pauvres?

Environ 95 pour cent des nouvelles contaminations par le virus du VIH se produisent dans les pays en développement, déclenchant un cercle vicieux pour les populations pauvres. À mesure que la pauvreté s'intensifie, la vulnérabilité des pauvres face à la maladie augmente tandis que décline leur capacité à se prémunir contre les risques économiques futurs. Les ménages comprenant une ou plusieurs personnes souffrant des maladies longues provoquées par le virus du VIH/Sida subissent une chute de leur revenu en raison de trois facteurs:

- perte du revenu que ne peut plus contribuer l'adulte souffrant,
- déclin de productivité économique pour les adultes en bonne santé qui assurent les soins du malade,
- forte croissance des dépenses du ménage, en raison notamment des soins médicaux,

Selon l'état de leurs ressources initiales, les ménages réagissent différemment à une situation de crise économique. Les ménages qui disposent de ressources économiquement diversifiées sont en général mieux placés pour affronter la situation. D'autres familles sont forcées de liquider leur épargne, de réduire leur consommation alimentaire, d'emprunter auprès de ressources informelles et formelles et d'éliminer les dépenses non essentielles (y compris les frais de scolarité et les dépenses de santé non urgentes). En dernier ressort, les ménages en sont réduits à vendre leurs biens, tels que les objets du ménages, les outils, le bétail et la terre: ils perdent donc les moyens de gagner un revenu à l'avenir.

Quelle est la meilleure utilisation possible des services financiers au sein des populations confrontées au VIH/Sida?

Les services financiers ne peuvent suffire à résoudre les répercussions du VIH/Sida. Cependant, l'accès à une gamme étendue de services financiers—l'épargne en particulier—peut aider les ménages à mettre en place un filet de sécurité pour se prémunir contre l'impact de la maladie.

Qui peut utiliser les services financiers dans les régions affectées par le VIH/Sida ?

- Les personnes séropositives mais encore capables de travailler
- les proches en état de travailler
- les conjoints, enfants et parents survivant au malade
- les ménages non touchés par le VIH/Sida



Quels sont les produits et les approches adaptés à leurs besoins ?

- Une épargne souple
- des fonds de prévoyance pour l'éducation des enfants mineurs
- des prêts d'urgence
- une assurance frais d'obsèque
- une assurance remboursement de prêt (en cas de décès)
- une adaptation des conditions d'âge des nouveaux clients

Plus la vulnérabilité d'un ménage est prononcée, plus faibles sont ses chances de pouvoir utiliser la microfinance de façon efficace. Une famille en situation de crise peut perdre sa capacité à investir en activités productives, à épargner, à payer des cotisations d'assurance ou à rembourser des prêts. Les programmes d'aide sociale ou de subventions peuvent se révéler être des solutions plus appropriées pour ce type de ménages pauvres directement touchés.

Comment les institutions financières peuvent-elles assurer l'efficacité de leur action au sein des régions fortement touchées par le VIH/Sida?

L'approche par instauration de liens entre les différents acteurs du marché. Les IMF peuvent profiter de la relation établie et de leur proximité avec leur clientèle pour diffuser des messages simples au sujet de la prophylaxie et du traitement du VIH/Sida. En outre, les IMF peuvent également adopter le rôle d'intermédiaire en adressant leurs clients à des prestataires spécialisés dans les domaines de la santé et de l'assurance. Une telle approche permet à chaque institution d'exercer l'essentiel de ses activités en fonction de ses propres compétences fondamentales. Exemple: FINCA/Ouganda a négocié un régime d'assurance pour ses clients avec Microcare, un prestataire offrant une police d'assurance pour les épisodes de maladies aiguës liées au VIH/Sida, comprenant également trois semaines de soins hospitaliers par période de quatre mois. Cette police, payante, est offerte en option aux clients de l'IMF.

Diversification du portefeuille. Les IMF peuvent assurer l'efficacité de leur activité au milieu de populations fortement touchées par le VIH/Sida en veillant à la diversification de leur portefeuille. Une institution ciblant explicitement les personnes vivant avec le Sida peut toutefois se retrouver avec un portefeuille trop homogène, ce qui peut nuire à la viabilité de l'IMF et à ses efforts de croissance. Une telle approche peut en outre inciter les clients à assumer un niveau d'endettement insupportable. En 1999, World Relief/Rwanda a introduit un programme pilote de prêts à l'intention des malades du Sida. La défaillance au sein d'un des groupes d'emprunteurs de la totalité des clients a fini par entraîner la suppression de ce programme.

Gestion du risque. Les institutions financières doivent mettre en place des stratégies de gestion du risque afin de se préparer à l'impact du VIH/Sida. Elles peuvent notamment élaborer une stratégie prévisionnelle de la façon de traiter les clients en situation de crise (c'est-à-dire les clients dont la défaillance est due à la maladie); décider que faire en cas de réduction des taux d'épargne; surveiller les recrudescences d'abandons, d'absences et (le cas échéant) de défaillances; renforcer leurs systèmes d'information de gestion et ajuster leurs dotations aux provisions pour créances douteuses.

Que peuvent faire les bailleurs pour assurer l'efficacité de l'action entreprise par la microfinance face à la crise du VIH/Sida?

- **Éviter de pousser les IMF à cibler des marchés en fonction de la crise provoquée par le VIH/Sida.** Il est préférable d'aider les IMF déjà présentes dans les régions fortement touchées par l'épidémie à mieux gérer leurs risques. En revanche, les bailleurs peuvent appuyer les organisations en mesure de fournir des dons plutôt que des services financiers.
- **Faciliter l'échange d'informations et la diffusion de l'expérience acquise au sein du secteur de la microfinance.**
 - Mieux comprendre la prévalence du VIH/Sida et son impact sur les clients et les IMF
 - Améliorer la capacité des IMF à réagir face à la situation (par des ateliers de planification opérationnelle, par ex.)
 - Améliorer l'attitude sociétale concernant les malades du VIH/Sida
 - Élaborer des directives stratégiques non discriminatoires concernant le VIH/Sida sur le lieu du travail

Au Zimbabwe, l'USAID a assuré le financement de la formation du personnel de 15 IMF pour leur apprendre à évaluer l'impact du VIH/Sida sur les clients, le personnel, la demande de produits et les résultats financiers. Cette formation s'achevait par un exercice de planification stratégique. Les IMF ont demandé que soit organisé une formation complémentaire sur la manière d'adapter des produits aux situations caractérisées par le VIH/Sida. Un financement de départ a ensuite permis le lancement d'essais pilotes pour des produits nouveaux ou modifiés.

- **Appuyer les institutions financières spécialisées.** Viabilité et rentabilité sont des conditions essentielles pour qu'une IMF puisse assurer aux populations touchées par l'épidémie du VIH/Sida un accès permanent aux services financiers. Les IMF qui décident d'intégrer directement des éléments non-financiers au sein de leurs activités de microfinance s'exposent à une augmentation de leurs coûts et à une surcharge de leur capacité de gestion et de personnel. La plupart des programmes intégrés ne sont pas en mesure de satisfaire réellement leur clientèle, aussi bien en ce qui concerne la qualité que l'utilité des services financiers et liés au VIH/Sida.
- **Encourager la création de liens novateurs et de partenariats stratégiques** entre les IMF bien établies et les organisations offrant des services liés au VIH/Sida, y compris en fournissant le capital initial pour des collaborations pluri-sectorielles, telles que des projets associant, mais de façon distincte, prestations financières et de santé.

Auteur: Fonds d'équipement des Nations Unies/Unité spéciale pour la microfinance (FENU/USM), avec la collaboration de Joan Parker, membre de l'équipe de réponse au VIH/SIDA de Development Alternatives, Inc., et de l'équipe du CGAP. **Sources:** Joan Parker: « *The MBP Reader on Microfinance and HIV/AIDS: First Steps in Speaking Out* » (Washington, D.C.: USAID/MBP, 2000); Joan Parker: Ira Singh et Kelly Hattel: « *The Role of Microfinance in the Fight Against HIV/AIDS* », Un rapport à l'ONU/SIDA (Washington, D.C.: Development Alternatives, Inc., 2000); Joan Parker, C. Green, M. Miller et L. Liskin « Définir les options d'un changement stratégique et opérationnel » (Washington, D.C.: USAID/MBP, 2000); G. Athmer « VIH/SIDA et microfinance » (Paris, Rapport du centre Walras, 2003); Karin Barlet: « *Microfinance et SIDA* » (Paris, BIM, 2000); « *UNAIDS Fact Sheet: Meeting the Need* » (New York: ONUSIDA, 2003); « *UNDP Statistical Fact Sheet: HIV/AIDS* » (New York: PNUD, 2002). **Sites internet:** www.lamicrofinance.org, www.uncdf.org/francais/index, www.microsave.org/french, www.unaids.org, www.microlinks.org.