

A propos d'une composante négligée et oubliée : la micro assurance dans l'ouest du Cameroun

Sylvain NGASSAM BERTELET • *Faculté des sciences économiques et de gestion, Université Dschang, Cameroun.*

Résumé

Au Cameroun comme dans plusieurs pays en voie de développement, en dépit des efforts accomplis dans le processus de développement des Institutions de Microfinance, les circuits financiers informels, et précisément les tontines, continuent à jouer un rôle toujours important dans la couverture des besoins financiers des populations rurales et urbaines. Cette importance des tontines a suggéré une analyse exploratoire d'une de ses composantes, à savoir la micro assurance, qui a été longtemps oubliée et négligée dans les recherches sur le domaine. L'exploration de cette composante, à l'aide d'une enquête de terrain, a porté sur son fonctionnement, son importance et l'utilisation faite des fonds. Les principaux éclairages qui en ressortent sont les suivants : la micro assurance représente une entité bien distincte de l'épargne et du crédit. Elle joue un rôle clé dans le processus d'admission des membres dans la tontine, représente une part non négligeable des flux financiers informels et constitue une véritable micro société d'assurance qui contribue de façon significative à la protection sociale de ses adhérents.

Introduction

Après plus de trois décennies d'existence, les performances des Institutions de Microfinance (IMF) dans la plupart des pays d'Afrique au sud du Sahara, et particulièrement au Cameroun, n'ont que peu ou pas répondu aux espoirs qu'elles ont suscités. La majorité des gouvernements et la communauté internationale persistent dans une politique de promotion systématique de ces structures, les considérant comme un instrument adapté à la mobilisation de l'épargne et à la distribution du crédit nécessaire à l'amélioration des conditions de vie des populations rurales. Inversement, les Associations Rotatives et non Rotatives d'Epargne et de Crédit (ARECs), communément appelées tontines, réalisent des performances relativement meilleures, tout au moins en ce qui concerne les flux financiers (épargne et crédit) et la protection sociale de leurs adhérents.

La tontine peut être définie comme un regroupement de personnes (issues d'un même groupe ethnique, professionnel, socioculturel, etc.) au sein d'une association, en vue de s'entraider. Elles décident de cotiser à intervalle régulier un montant déterminé. La somme ainsi cotisée est remise à un ou plusieurs membres du groupe (crédit sans intérêt) à tour de rôle, suivant un ordre préétabli ou par tirage au sort : on parle alors d'Association Rotative d'Epargne et de Crédit. La somme cotisée peut être versée à un ou plusieurs membres par vente aux enchères et moyennant le paiement de l'intérêt : on parle d'Association non Rotative d'Epargne et de Crédit. Toutefois, le groupe peut également décider de cotiser un montant à intervalle fixe, lequel sera versé à chaque membre, à condition qu'il soit frappé par un événement malheureux ou par tout autre événement prévu par le règlement interne au groupe. On se situe ainsi dans la dimension micro assurance qui constituera le point focal de la présente étude.

Les tontines sont bâties autour d'une vocation et de valeurs communes de leurs membres, à savoir la solidarité et l'aide mutuelle. Il est alors important de s'intéresser davantage à leurs structures d'organisation et à leurs modes de fonctionnement, la finalité étant d'y puiser quelques enseignements supplémentaires applicables aux IMF¹. En procédant à une observation poussée de ces circuits financiers informels, on peut se rendre compte qu'il existe un troisième volet tout aussi important que l'épargne et le crédit, qui sinon constitueraient la seule raison d'être de ces circuits financiers informels. Ce troisième volet, que Foko (1998) a baptisé en paraphrasant Vogel (1984), « le tiers caché de la finance rurale », remplace dans un contexte de dysfonctionnement ou d'absence d'un système de protection sociale une gamme de services sociaux qui sont généralement du ressort de l'Etat et dans une certaine mesure des compagnies d'assurance.

L'objet de cette contribution est de présenter une analyse exploratoire du volet micro assurance, qui représenterait une entité de gestion du risque et de protection sociale de ses membres bien distincte de l'épargne et du crédit. La base en a été une enquête menée sur le terrain. Plus spécifiquement, on se propose ici :

- de décrire le fonctionnement du système d'assurance informel en mettant en évidence les stratégies de prévention des comportements opportunistes ;
- d'analyser l'importance, la demande et les utilisations faites des primes collectées, de manière à avoir une lecture et une compréhension plus grandes des préoccupations des individus.

Nous présentons brièvement d'abord la littérature consacrée aux tontines, en mettant ainsi en lumière la marginalisation de la composante micro assurance dans l'analyse de la structure de la raison d'être des tontines ; puis, l'analyse des différents résultats obtenus dans l'enquête, et les conclusions que l'on peut en tirer (une note méthodologique est présentée en annexe).

1. Selon Von Pischke (1991), l'accès permanent et durable des exclus du système financier formel ne peut se faire que si les caractéristiques des services et des clients potentiels sont en harmonie. De ce fait, les innovations susceptibles de créer de tels services sont le moyen par lequel les IMF peuvent accéder aux pauvres.

Revue de la littérature

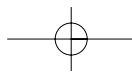
La tontine n'est pas définie de la même manière par ceux qui l'abordent. Notre propos n'étant pas de passer en revue toutes les définitions, quelques rappels suffiront pour clarifier notre débat.

La plupart des travaux sur les tontines les définissent en fonction de leur nature (structure) et s'intéressent à leurs rôles (objet).

S'agissant de la structure, deux volets ont le plus souvent retenu l'attention des auteurs : l'épargne et le crédit. Dans une définition assez synthétique et s'inspirant de celles proposées par Nsole (1984), Nzemen (1988), Henry et al (1991), Bekolo Ebe (1991) et Kamdem (1995), Foko (1998) définit la tontine comme une association d'épargne et de crédit dans laquelle l'épargne est obligatoire et le produit distribué de façon rotative aux différents membres.

Cette perception de la tontine, qui sur le plan structurel lui attribue un caractère bidimensionnel, paraît insuffisante pour ne pas dire biaisée. Ce caractère bidimensionnel a été longtemps légitimé et à tort si l'on se réfère aux travaux de Vogel (1984) qui a baptisé le volet épargne de moitié cachée de la finance rurale. Plus loin encore, l'appellation Association Rotative et non-Rotative d'Epargne et de Crédit (AREC), couramment rencontrée dans la littérature, ne constitue qu'une preuve supplémentaire de cette légitimation. Toujours dans cette logique de légitimation, l'épargne occupe une place importante. Von Pischke (1991) ira plus loin en affirmant que si la moitié des efforts qui ont été consentis à la couverture des besoins financiers des exclus du circuit formel avait été allouée à la mobilisation volontaire des ressources locales, les circuits financiers de la majorité des pays du tiers monde seraient les plus attractifs.

Revenant au rôle des tontines, qui lui aussi a fait l'objet de plusieurs études, dont la plupart ont été axées sur la contribution de ces circuits au développement économique à travers la mobilisation de l'épargne nécessaire à la formation du capital. Dans cette optique, Haudeville (1990), cité par Bekolo (1997), conclut d'ailleurs que ces circuits souffrent d'une incapacité congénitale à dégager un surplus permettant



une accumulation du capital. Ce constat n'est cependant pas partagé par U Tun Wai (1957), et Bottomley (1975), pour ne citer qu'eux.

Une autre série de travaux s'est intéressée à la contribution des circuits financiers informels en matière de gestion de risque. Il en ressort que ces circuits contribuent de manière non négligeable et pluridimensionnelle à la couverture des risques divers auxquels sont exposés les membres des tontines, ce qui leur confère le qualificatif d'«assurance». Mais la question qui retient notre attention est celle de savoir de quel type d'assurance il s'agit.

Dans l'ensemble, les ménages ruraux sont exposés à divers types de risques et mettent en place plusieurs stratégies de couverture. On peut les regrouper en deux types : stratégie implicite et stratégie explicite.

La littérature sur les stratégies de gestion de risque dans leur relation avec le système financier s'est beaucoup plus appesantie sur l'aspect implicite. Le système implicite de couverture contre le risque inclut entre autres les assistances de toute nature que peuvent s'apporter les sociétaires lorsqu'ils sont frappés par un événement malheureux, les prêts dont bénéficient de manière rotative ou non les membres des tontines, avec ou sans intérêt et qui permettent de résoudre les problèmes imprévisibles, l'épargne des membres constituée pour le motif de précaution, etc.

Analysant le système implicite de couverture contre le risque, Townsend (1990) mentionnait déjà que les systèmes financiers à travers les volets crédit et épargne pouvaient être utilisés à des fins d'assurance. C'est ainsi qu'en 1995, il précisait que les ménages ayant accès aux systèmes financiers améliorés pouvaient utiliser le crédit et l'assurance pour diversifier les risques. Besley (1995) estimera que le crédit peut être un substitut à l'assurance quand les opportunités de couverture contre les risques sont limitées et qu'un individu peut emprunter au lieu d'avoir recours à l'assurance.

Dimitri (1996), cité par Ngassam (2001), estime que dans le contexte de la gestion du risque, les besoins en assurance des ménages sont satisfaits à travers les circuits financiers informels à partir de systèmes d'obligation sociale et d'aide mutuelle, qui prévalent

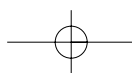
dans les groupes sociaux des pays en voie de développement. Ces systèmes opèrent comme de véritables sociétés d'assurance, gérées par le groupe ou la communauté, pour faire face aux situations urgentes.

Dans un essai de synthèse sur l'état de l'analyse de l'intermédiation financière, Bekolo (1997) relève que les travaux menés par Osu et Ademeyo (1981) au Zimbabwe, et ceux de Miracle et Cohen (1980), et Lelart (1990), ont porté sur la manière dont les pratiques informelles sont abordées et l'appréciation de leur incidence économique. Toujours selon Bekolo (1997), Bouman analysant les tontines Bamiléké au Cameroun a insisté sur le lien épargne-crédit, dans lequel il voit l'aspect social le plus important.

A la suite de ces travaux, l'ensemble des recherches sur les circuits informels va reposer sur l'analyse des déterminants de la décision d'épargne, avec un accent mis sur le rôle du taux d'intérêt. D'autres auteurs, à l'instar de Besley et al. (1994), vont centrer leur réflexion sur la modélisation de ces circuits ; Conning (1997) en fera autant en leur appliquant les enseignements tirés des théories des contrats.

Foko (1998) parlant des tontines précise que l'épargne est perçue comme une garantie contre les risques et les incertitudes du futur, et comme un moyen d'assurer les investissements.

L'épargne et le bénéfice rotatif des mises, deux volets sur lesquels la littérature a largement insisté, contribuent certes à la couverture des risques, mais ils n'apportent, comme on le verra plus loin, qu'une explication partielle du système complexe et diversifié de couverture des risques par les ruraux. Notre objectif n'est pas d'apporter une explication exhaustive des différentes stratégies de couverture, mais de nous intéresser à la stratégie explicite de couverture par la micro assurance, qui semble avoir fait l'objet de peu d'études.



Résultats de l'enquête

Le fonctionnement du système informel d'assurance

L'observation des tontines² a permis de déboucher sur une typologie des sous-systèmes d'assurance en fonction du mode de versement des souscriptions par les membres. On en a distingué deux : le système de paiement de la prime fixe et le système de paiement progressif (toutefois, le membre peut payer simultanément les primes fixes et progressives s'il appartient à plusieurs tontines à la fois).

Le système de prime fixe consiste pour chaque membre en un paiement d'un montant de souscription démocratiquement arrêté au début de chaque cycle afin d'alimenter la caisse. Cette prime, que l'on appelle communément «caisse de secours», et qui est considérée, pour reprendre les termes des membres, comme «une sorte d'assurance vie», est pratiquée par plus de 60 % des membres interrogés. La durée moyenne du cycle est de 12 mois. Le montant total des souscriptions varie suivant le sexe, le statut social des membres, etc. Ce montant va de 3000 FCFA à 15000 FCFA, avec une moyenne de 5000 FCFA pour les femmes et 10000 FCFA pour les hommes (qui rentrent dans le groupe pour la première fois). Dans la plupart des cas, le montant de la cotisation d'un cycle est déterminé en fonction de celui des primes versées au cours du cycle précédent.

Les souscriptions sont payables en une à cinq tranches, avec une moyenne de quatre. Cependant, pour être dédommagé, le membre doit, au moment de la réalisation du risque, s'être acquitté de la totalité du montant de la prime initialement arrêtée par les adhérents. La plupart des groupes pour lesquels les cotisations sont obligatoires imposent des sanctions pour les retardataires.

Le montant des primes collectées au cours d'un cycle peut être inférieur au montant des dommages à payer aux différents membres. Dans ce cas, le problème de liquidité qui en résulte peut être résolu de deux manières : la première consiste à prélever les fonds

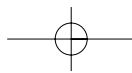
2. 15 tontines enquêtées, totalisant 153 membres.

de la caisse d'épargne pour dédommager les différents sinistrés. Le montant de ces fonds est ensuite réparti équitablement entre les membres du groupe qui disposent d'un délai allant de quelques jours à deux semaines pour déboursier ce montant, qui sera par la suite reversé dans la caisse d'épargne. A défaut de prélever les fonds de la caisse d'épargne, les membres, compte tenu du caractère hebdomadaire des séances, sont appelés à cotiser à hauteur du montant déficitaire, équitablement réparti entre eux.

Au cas où le montant des primes collectées au cours d'un cycle serait supérieur au montant des dommages à payer, il en sera tenu compte pour le calcul de la prime à payer pour chaque membre lors du cycle suivant. Quelques tontines arrêtent un montant fixe de primes à payer, indépendamment du fait que toutes les souscriptions peuvent excéder le montant des dommages. Ce montant est généralement calculé sur la base d'une contribution à hauteur de 5000 FCFA. Dans ce cas de figure, le surplus peut être destiné à alimenter la caisse d'épargne.

Dans le système de paiement progressif, pratiqué par plus de 37 % des membres des tontines, les montants des différentes primes correspondant à différents types de risques sont votés par les membres et consignés dans les statuts, mais aucun montant n'est effectivement versé par les membres à ce moment-là (le paiement est différé). Le montant à payer par chaque membre est alors très variable en fonction de la fréquence de réalisation des risques dont la couverture est recherchée, et de la taille du groupe. C'est lorsque se réalise le risque que chaque membre verse sa contribution, qui est par la suite remise au bénéficiaire dans un délai qui n'excède pas une semaine.

Qu'elles fonctionnent avec un système de paiement fixe ou progressif, les assurances souscrites ont pour la plupart un caractère social, avec prédominance des risques décès et maladie, ce qui est justifié en partie par le dysfonctionnement ou l'absence de système de protection sociale en milieu rural et péri-urbain. Toutefois, on ne peut penser que la micro assurance naisse uniquement de la défaillance des services formels d'assurance, et encore moins qu'elle soit une réponse à une situation de crise et de déstructuration sociale. En cas de maladies, incendies, vols, et naissances,



les primes souscrites couvrent les membres seuls, tandis qu'en cas de décès, elles couvrent les adhérents, leurs parents, leurs conjoints et les enfants mineurs et/ou sans emploi.

La micro assurance et l'asymétrie de l'information

L'activité d'assurance en général est confrontée au problème de l'information imparfaite. Il s'agit en l'occurrence du problème de l'«antisélection» et du problème de hasard moral. A la lecture de la description du fonctionnement qui vient d'être faite, on peut s'interroger sur les stratégies mises en place dans les groupes pour pallier ces difficultés.

Le problème d'«antisélection» se pose dans les tontines de plusieurs manières et peut aboutir à de faibles taux d'assurabilité. Il peut s'agir, sans être exhaustif, de :

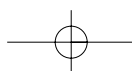
- i) la difficulté à distinguer les bons risques des mauvais risques. Sont qualifiés de «bons risques» ceux afférents aux membres qui ont déjà perdu toutes les personnes dont le décès donnerait droit à dédommagement (membres orphelins, ou sans enfants mineurs, ou sans emploi, etc.) et qui peuvent parfois trouver élevé le montant des cotisations (le même pour tous les membres). Les «mauvais risques» sont ceux afférents aux membres qui ont, comme se plaisent à dire certains, «beaucoup de personnes à enterrer», c'est-à-dire ceux dont les parents et proches assurés à travers eux sont encore vivants.
- ii) les attitudes spéculatives de certains membres qui ne s'acquittent de leurs cotisations que lorsqu'ils jugent imminent le décès d'un des leurs, généralement des parents âgés ou tout autre proche hospitalisé dans un état sérieux. Quelquefois, après que le pire s'est produit, ces membres cessent de cotiser jusqu'au moment où un cas similaire se présente. Il peut s'agir aussi de malades hospitalisés qui payent les primes le lendemain ou le jour de l'hospitalisation et réclament quelques jours plus tard le dédommagement de la tontine, qui se monte généralement à deux fois, sinon plus, le montant cotisé.

Quant au problème d'aléa moral, il se manifeste de manière *ex ante* ou *ex post*.

- i) L'aléa moral *ex ante*, relativement rare dans les tontines en raison du type de risque, se manifeste lorsque le membre assuré ne prend pas de prévention/précaution, ou prend des risques supplémentaires.
- ii) S'agissant de l'aléa moral *ex post*, ce sur lequel on insistera, il se manifeste quand le membre crée ou simule les sinistres sous forme de fausse déclaration de maladie, ou de décès d'un proche qui ne rentre pas dans le cadre des personnes couvertes par l'assurance souscrite. Ces cas, faut-il le rappeler, sont monnaie courante dans les tontines et entravent quelquefois leur fonctionnement.

Pour pallier ces difficultés, le groupe (tontine) met au point un certain nombre de mesures, certaines étant inhérentes à leur mode d'organisation. En effet, l'information sur les différents membres est obtenue à moindre coût par le biais de l'effet de proximité et des interactions dans les contextes multiples et variés qui permettent aux uns et aux autres de mieux se connaître et de mieux se contrôler. Dans les groupes, ces mécanismes de contrôle social limitent les manifestations de comportement opportunistes par le canal des sanctions. Les gains espérés (le montant des cotisations d'assurance est généralement inférieur à celui des sinistres) d'une attitude opportuniste sont faibles en raison de la probabilité de réussite, inverse de l'intensité de contrôle, généralement forte en raison de l'effet de proximité.

Le contrôle se manifeste dans les tontines à travers les clauses de présence collective aux obsèques (en cas de décès d'un membre) ou de délégation de membres, en cas de maladie d'un membre ou décès d'un proche du membre. En vertu de ces clauses, lorsqu'un membre est malade, décédé ou a perdu un proche assuré, le groupe délègue des représentants pour remettre la prime de dédommagement au membre sinistré. Ce principe a une triple vertu : preuve de sympathie des autres membres du groupe, occasion pour le sinistré de mesurer l'étendue de son réseau de relations sociales, et surtout occasion de constater l'exactitude des faits qui ont occasionné la sortie des



fonds de la caisse. Cet aspect de contrôle est d'autant plus vrai que les visites se soldent par un compte rendu des membres délégués du groupe. En plus de ces visites, en cas de maladie il est demandé aux membres de présenter un cahier de santé signé d'un médecin exerçant dans un hôpital officiellement reconnu.

Au-delà du contrôle, les mécanismes explicites de dénonciation des mauvais risques sont fréquents. Par exemple, les bons risques qui procèdent des souscriptions spéculatives sont très vite dénoncés par les mauvais risques, ce qui atténue quelquefois ces attitudes et permet de maintenir constant le taux d'assurabilité des membres dans le groupe. Ces mécanismes sont relativement moins efficaces à cause du problème de la réputation de l'émetteur.

Les réglementations rentrent dans l'arsenal de mesures à la disposition des tontines pour contrer les attitudes opportunistes. Les obligations de souscription, les sanctions aux souscriptions tardives, les coûts que doivent supporter les membres qui enfreignent les réglementations sont généralement énormes et supérieurs au coût des primes d'assurance. Ils constituent entre autres des réductions de possibilités d'épargne et d'emprunt, suite à la perte de la qualité de membre, de la marginalisation et ou de l'exclusion sociales. Parlant de l'exclusion sociale et de tous les inconvénients que cela comporte, Deschamps (1970) souligne que *«les ancêtres règlent les relations entre les membres du groupe [...] le conformisme est total et les excès individuels condamnés d'avance. La cohésion, le bon ordre, la participation à la vie de la communauté et à ses cérémonies, une certaine égalité des conditions matérielles, le respect de chacun sont ainsi assurés sans difficultés par la puissance supérieures toujours attentives (celle des ancêtres). [...] L'isolement de l'individu est inconcevable. Sa force vitale est en relation constante avec celle des ancêtres et des autres membres du groupe. La plus grande calamité consiste à en être retranché et réduit ainsi à une existence déficiente sans protection, vouée au néant»*.

Dans l'ensemble, pour la tontine, les procédures de contrôle par interactions sont efficaces et moins coûteuses, dans la mesure où les frais de transaction (déplacement et autres) sont à la charge du groupe, et

à la charge de chaque membre lorsque tout le groupe est appelé à se déplacer. Les tontines sont ainsi dotées d'une forte capacité à réduire les coûts de transactions.

Les développements précédents révèlent bien que par l'assistance qu'apporte le groupe tout entier aux membres victimes d'un sinistre, les associations d'épargne, de crédit et d'assurance comme il convient désormais de les appeler, fonctionnent comme de véritables micro-compagnies d'assurance, au sens propre du terme. Elles ont sur le plan de l'accès à l'information un avantage comparatif sur les compagnies formelles d'assurance.

L'importance de la micro assurance dans les tontines

La micro assurance : un déterminant d'appartenance au groupe

La recherche d'une protection est l'élément qui semble le plus motiver les individus à adhérer aux tontines. Ceci avait déjà été perçu par Nzemen (1993) dans le cadre de l'étude des tontines à l'Ouest, et Ngassam (2001) dans ses travaux dans la province du centre. La solidarité et l'assistance sociale ont été données comme facteur d'appartenance aux tontines par respectivement plus de 85 personnes, soit 58 % du total à l'Ouest, tandis qu'au Centre, ces chiffres se situent respectivement à 85 et 49 %.

En précisant les conditions d'adhésion, il ressort (tableau 1) que plusieurs conditions doivent être satisfaites simultanément ou non par les individus pour qu'ils soient qualifiés de membres. La plus importante reste le paiement de la prime d'assurance (92 %), suivie de la présence régulière aux séances de réunion (46 %), de la régularité de l'épargne (35 %) et d'autres conditions (10 %).

Tableau 1 : Critères déterminant le statut de membre des tontines

| Critères d'adhésion | Nombres | Pourcentages |
|------------------------|---------|--------------|
| Prime d'assurance | 141 | 92 |
| Régularité aux séances | 75 | 49 |
| Epargne | 54 | 35 |
| Autres | 15 | 10 |

Source : données d'enquêtes 2004

Ces résultats relèguent au second plan la nécessité d'épargner, que la littérature a toujours présentée comme facteur déterminant de l'existence des tontines. Ils montrent que les critères «paiement de l'assurance» et «régularité aux séances» sont des éléments forts constitutifs des tontines. La souscription et le versement de la prime sont généralement les premières sommes réclamées à tout nouveau membre dans plusieurs tontines visitées. Cette importance est d'ailleurs confirmée par les statuts de 1987 de quelques associations, dans lesquels on peut lire : «La contribution à la caisse secours est obligatoire pour tout le monde [...]. La contribution à la banque (épargne) est volontaire mais conseillée [...]. Aucun adhérent ne peut mener une activité au sein de la réunion s'il ne s'est pas acquitté de sa prime à la caisse de secours». Un peu plus tard, en 2003, on lira «Si un membre est absent à plus de huit séances consécutives, il paye une amende. Et à plus de seize séances, il perd sa caisse de secours et s'il veut revenir à la réunion, il paye de nouveau sa caisse de secours».

Le paiement de la prime d'assurance est, au terme de cette analyse, la marque de l'appartenance et de l'attachement des membres aux groupes, desquels ils ne peuvent se détacher. Cet attachement au groupe a une dimension religieuse, mais avec des implications économiques qu'il importe d'analyser.

L'importance de la micro assurance dans les circuits financiers informels

Pour approfondir l'analyse, on s'est exercé à différencier le portefeuille des tontines entre épargne, crédit et assurance (tableau 2).

Il ressort de ce tableau qu'entre 1987 et 2001, la part de la micro assurance par rapport au flux d'épargne et de crédit, et aux flux totaux, a connu une baisse régulière, passant respectivement de 12 %, 26 % et 8 % entre 1987 et 1989, à 5,3 %, 5,9 % et 2,7 % entre 1999 et 2001. Elle connaît une légère hausse depuis 2002 en raison du recul relatif de l'importance des tontines, déjà signalé par Foko (1998).

Tableau 2 : Part relative de la micro-assurance dans les flux financiers de tontines (FCFA et %)

| ANNEES | Primes acquises (1) | Epargnes | | Crédits | | Flux totaux | |
|-------------|---------------------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|
| | | Montants (2) | % (1)/(2) | Montants (3) | % (1)/(3) | Montants (4) | % (1)/(4) |
| 1987 - 1989 | 3 190 000 | 26 630 000 | 11,97 | 11 982 070 | 26,62 | 41 802 700 | 7,63 |
| 1990 - 1992 | 2 670 000 | 23 432 300 | 11,39 | 20 988 870 | 12,72 | 47 081 170 | 5,67 |
| 1993 - 1995 | 2 835 000 | 28 240 030 | 10,03 | 41 706 210 | 6,79 | 72 781 210 | 3,89 |
| 1996 - 1998 | 3 838 000 | 69 205 200 | 5,54 | 65 160 000 | 8,34 | 38 203 200 | 2,77 |
| 1999 - 2001 | 4 600 000 | 85 723 950 | 5,36 | 77 650 000 | 5,92 | 167 973 950 | 2,73 |
| 2002 - 2004 | 4 115 200 | 44 417 200 | 9,26 | 58 510 000 | 7,03 | 107 042 400 | 3,84 |

Source : données d'enquêtes 2004

La principale raison de cette apparente baisse est qu'avec la crise économique et celle du système bancaire camerounais des années 1990, la perte de confiance qui s'en est suivie de la part des épargnants et la restructuration conséquente du système bancaire, les opportunités d'épargne et d'emprunt formels se sont fortement réduites au profit des tontines (alors que le montant moyen des souscriptions par membre est resté relativement stable).

Les services fournis par la micro assurance

Typologie de risques couverts

L'élaboration de la typologie des risques couverts par les circuits informels d'assurance s'est faite en utilisant les données en coupes transversales et longitudinales.

En analyse longitudinale, les risques couverts par les circuits informels d'assurance comme on l'a précédemment relevé sont de natures diverses, mais restent dans l'ensemble à caractère social. Leur répartition par branche et en montant est présentée dans le tableau 3.

Les décès constituent le plus gros risque couvert par ces circuits, aussi bien en termes de montants que de nombres de sinistres. En effet, plus de 78 % des fonds collectés à des fins d'assurance sont destinés à la couverture de ce risque. Ils sont suivis de la maladie (11,1 %), des naissances (7 %) et du vol (3,7 %).

Tableau 3: Répartition des sinistres couverts par les circuits informels d'assurance (Coupe transversale)

| BRANCHES | Montants (FCFA) | Pourcentage | Nombre | Pourcentage | Moyenne (FCFA) |
|--------------|-------------------|-------------|------------|-------------|----------------|
| Décès | 9 549 000 | 78,1 | 78 | 66,6 | 122 423 |
| Maladie | 1 350 000 | 11,1 | 12 | 10,2 | 112 500 |
| Naissance | 850 500 | 7 | 24 | 20,1 | 35 437 |
| Vol | 450 000 | 3,7 | 3 | 2,9 | 150 000 |
| Total | 12 109 500 | 100 | 117 | 100 | 103 500 |

Source : données d'enquêtes 2004

En nombre, les décès arrivent en tête avec plus de 66 %, suivis des naissances (20 %), et de la maladie (10 %). Les primes reçues sont assez variables en fonction des risques. L'analyse en coupe longitudinale (tableau 4) révèle une répartition presque égale en termes de nombre de risques entre décès et maladies (accidents compris). Les maladies sont cepen-

dant un peu moins nombreuses. La répartition en termes de montants révèle une part largement plus grande des décès, à cause du montant de la prime versée à chaque membre, qui varie de 15 000 FCFA à 30 000 FCFA, avec une moyenne de 20 000 FCFA. Ce montant par membre pour la maladie tourne autour de 10 000 FCFA.

Tableau 4: Typologie des risques couverts par branches (coupe longitudinale)

| Branches | 87-89 | | 90-92 | | 93-95 | | 96-98 | | 99-01 | | 02-04 | |
|----------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|
| | Nbre | Mtants | Nbre | Mtants | Nbre | Mtants | Nbre | Mtants | Nbre | Mtants | Nbre | Mtants |
| Maladie | 100 | 600 | 110 | 660 | 80 | 600 | 130 | 1300 | 90 | 900 | 130 | 1300 |
| % | 50 | 26 | 57 | 45 | 57 | 36 | 36 | 39 | 47 | 31,03 | 50 | 31 |
| Décès | 100 | 1700 | 180 | 1440 | 60 | 1050 | 100 | 2000 | 100 | 2000 | 130 | 2900 |
| % | 50 | 74 | 42 | 54 | 42 | 63 | 43 | 60 | 52 | 69 | 50 | 69 |
| Totaux | 200 | 2300 | 190 | 2100 | 140 | 1650 | 230 | 3300 | 190 | 2900 | 260 | 4200 |
| % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

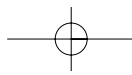
Les montants sont en milliers de FCFA.

Source : données d'enquêtes 2004

Les groupes ou les assurés utilisent les primes ou les affectent à la résolution de problèmes sociaux imprévisibles, mais peut-on à partir de là juger de leurs mobiles réels ? Une question qui pourrait contribuer

à de meilleures lectures et compréhensions de la micro-assurance rurale.

En effet, plus de 87 % de la population Bamiléké reste attachée aux coutumes et aux traditions. Les



maladies et plus encore les décès occasionnent des dépenses qui sont largement au-dessus des capacités financières des familles.

Au nom des coutumes et conformément aux traditions, les fils et surtout les beaux-fils ont l'obligation de prendre sur eux, dans les conditions les plus convenables possibles, toutes les responsabilités afférentes à l'inhumation des parents, grands-parents et beaux-parents : vêtements de la veuve ou du veuf qui doit peut-être renouveler sa garde-robe, achat du cercueil, financement des rites traditionnels, notamment la cérémonie de veuvage, offrandes (collation après inhumation), etc. Parlant de l'importance et de la signification des décès et des funérailles, Deschamps (1970) écrit que «*les vivants restent reliés à leurs ancêtres par un faisceau d'obligations. D'abord, on doit s'assurer dans des conditions convenables de leur passage difficile de ce monde à l'autre. (Ensuite), il faut à travers offrandes et sacrifices éviter leur dépérissement et leur colère pour s'assurer leur protection et entretenir leur force vitale*».

Ces hommages rendus aux défunts sont perçus comme étant une bénédiction. La micro assurance, en apportant une contribution très significative au financement de telles obligations traditionnelles et sociales, donne de la valeur aux liens sociaux entre l'institution et le membre. Le fait de savoir que l'on sera assisté dans le strict respect des valeurs culturelles au cours d'un événement malheureux (décès, maladie, accident, etc.) à travers la micro assurance constitue indiscutablement un véritable facteur d'attrait et de rétention que les tontines exercent sur leurs membres.

La micro assurance, pour paraphraser Dandekar, fait partie de l'infrastructure financière informelle essentielle à la survie des tontines, dont les membres sont en permanente insécurité tant sur le plan social que coutumier, d'une part à cause de la défaillance ou l'absence des filets de protection sociale relevant du domaine de l'Etat, et d'autre part à cause de l'inadéquation entre les services d'assurance formelle et les besoins de la clientèle rurale. La micro assurance surtout et, dans une mesure relativement moindre, l'épargne, contribuent à l'accomplissement de rites à l'égard desquels les membres se sentent obligés et dont la non-réalisation est, selon nombre d'individus,

la cause des différents malheurs susceptibles d'apparaître dans les familles et dans leur descendance. Pour beaucoup de membres de tontines, l'absence d'une protection contre les imprévus correspond à une partie de leur existence qui se sent ainsi menacée. Selon Deschamps (1970), parlant des religions d'Afrique noire et précisément Bamiléké, «*les échanges constants de services et de forces se font entre les vivants et les morts. Les morts sont les véritables gardiens des coutumes, veillant sur la conduite de leurs descendants qu'ils récompensent ou punissent suivant que les rites et les lois ont été ou non observés. La fidélité aux traditions, le respect des anciens et des morts, l'accomplissement des cérémonies sont constamment sous leur contrôle*».

Ce constat nous invite, comme le pense Ndione (1994), à rompre avec la tendance qui consiste à universaliser le concept de micro assurance, et à prendre à compte la dimension humaine et magico-religieuse du système de pensée de l'homme Bamiléké en général, dont un aspect se révèle à travers les risques liés aux décès. On peut de plus s'interroger sur la portée économique de cette pratique à travers l'évaluation de la demande.

La demande effective des services de micro assurance

La demande dépend de plusieurs facteurs : le nombre de tontines auxquelles les individus adhèrent, le type de sous-système auquel appartient le membre, et le montant par tontine.

Les membres sont en général membres de plusieurs tontines à la fois et par conséquent peuvent adhérer simultanément aux deux sous-systèmes précédemment décrits de primes fixe et progressive. Le nombre moyen de tontines auxquelles adhèrent les membres varie de un à six, avec une moyenne de quatre. Le tableau 5 donne une répartition des membres suivant les types de sous-système.

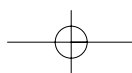


Tableau 5: Montants moyens des primes d'assurance payées.

| INDICATEURS | Prime fixe | Prime fixe et progressive | Prime progressive | Total |
|---------------|------------|---------------------------|-------------------|-----------|
| Montant total | 1 683 000 | 13 860 | 201 960 | 1 898 820 |
| Nombres | 93 | 3 | 57 | 153 |
| Moyennes | 18 096 | 4 620 | 3 543 | 12 410 |
| Pourcentages | 60,8 | 1,9 | 37,3 | 100 |

Source : données d'enquêtes 2004

Il en ressort que plus de la moitié des membres fonctionnent suivant le système prime fixe, le reste (37 %) en paiement progressif et exceptionnellement (2 %) en double prime.

Le montant de la prime est variable suivant le type auquel le membre appartient ; le montant moyen par membre des primes fixes est estimé à environ 18000 FCFA contre 4260 FCFA pour ceux des membres qui appartiennent à la fois aux deux sous-types et 3500 FCFA environ pour ceux qui fonctionnent en mode de versement progressif, ce qui correspond à une moyenne générale de 12410 FCFA. En d'autres termes, chaque habitant en zone rurale dépense en moyenne ce montant pour couvrir ses dépenses d'assurance par an. La détermination de la prime d'assurance sur une base monétaire laisse de côté certains aspects non-monétaires. A cette évaluation il faut ajouter les biens en nature que les femmes apportent à leurs pairs lors des cérémonies de visite du nouveau-né pour réapprovisionner leur grenier pendant leur période d'inactivité, qui rentrent dans la logique de l'assurance. La prise en compte de ces offres augmentera bien entendu la valeur de la souscription de la prime.

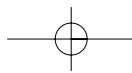
La micro assurance est loin d'être reléguée au second plan dans les arbitrages que les membres de tontines font de leur revenu. A titre illustratif, et avec toutes les précautions d'usage, la population active de la province de l'Ouest étant estimée à environ 1 700 000 habitants (350 000 ménages environ), si l'on retient un taux possible d'adhésion à une tontine de 40 % et que dans cette tranche 92,5 % payent effectivement leur prime, on estimera à environ 629 000 le nombre de clients de la micro assurance. En multipliant cet effectif par la moyenne de

12400 FCFA, on obtient un chiffre d'affaire qui avoisine 7,8 milliards de FCFA pour la seule province de l'Ouest. Ce chiffre d'affaires représente le dixième de celui du marché formel de l'assurance au Cameroun, estimé en 2002 par l'Association des Sociétés d'Assurance du Cameroun (ASAC) à 77 milliards de FCFA, ce qui est assez considérable. Le chiffre d'affaires de la branche accident et maladie, ou assurance-vie du secteur formel représente pour l'ensemble du Cameroun environ 9,5 milliards de FCFA. En extrapolant ces chiffres à ceux d'autres provinces, particulièrement du Nord-Ouest, et de la population Bamiléké ayant migré dans les centres urbains, notamment Douala et Yaoundé, on peut sans grand risque de se tromper affirmer que la contribution des circuits financiers informel de ce type d'assurance serait pratiquement égale à celle des circuits formels.

Conclusion

Cette étude visait à faire une analyse exploratoire détaillée des circuits financiers informels, afin de lever un pan de voile du volet assurance qui, souvent ignoré dans la recherche, constituerait une entité à part entière des ces circuits.

L'étude a ainsi confirmé l'existence d'une troisième composante sérieuse des circuits financiers informels, dénommée micro assurance, au sens explicite du terme. Cette micro assurance constitue dans son fonctionnement un véritable marché informel d'assurance, qui permet aux individus qui s'y livrent de se couvrir contre les risques à caractères sociaux, particulièrement les décès qui représentent à eux seuls plus de 50 % de l'ensemble des sinistres. Cette



micro assurance joue un rôle important, en ce sens qu'elle est à la base du processus de reconnaissance de l'appartenance d'un individu au groupe; elle représente un pourcentage non négligeable, avec l'épargne et le crédit, des circuits financiers des tontines, et contribue au financement des dépenses de santé des membres.

L'étude a également révélé que le volume des transactions relevant de cette activité pourrait représenter 1/10^e de celui circulant dans le secteur formel d'assurance, toutes branches comprises, et serait du même ordre que le chiffre d'affaire de la branche assurance maladie et accident du secteur formel.

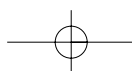
Ces résultats appellent à lever les présupposés de départ qui ont largement dominé la démarche habituelle prise dans le processus de compréhension et d'analyse de la performance des circuits financiers informels. Le caractère bidimensionnel (épargne/crédit) conféré aux circuits financiers informels et légitimé dans la littérature constitue une erreur qui pendant longtemps aura jalonné notre parcours vers la lecture et la compréhension des pratiques financières informelles. Il serait utile d'associer à nos visions d'économistes celles de sociologues, en essayant autant que faire se peut de prendre en compte tous les facteurs humains et sociaux en tant que facteurs décisifs du processus d'implantation des IMF en milieu rural. C'est dans cette optique que l'analyse de la composante micro

assurance a été menée et a laissé entrevoir l'importance d'un facteur magico-religieux qui pourrait faire partie intégrante des services financiers susceptibles d'être offerts par les IMF cherchant à s'implanter en zone rurale.

A travers l'étude, nous avons mené une analyse qui nous a amené à tirer quelques principes susceptibles d'orienter les actions futures et qui nous imposent de relativiser le concept d'assurance pour l'intégrer dans la démarche de construction de l'offre des services financiers aux exclus du circuit formel. Ceci est aussi l'occasion de relever ce qui nous paraît la principale limite de l'étude: la difficulté à généraliser un tel résultat. En effet, l'étude a été menée en pays Bamiléké, qui ne constitue qu'un des multiples groupes ethniques que compte le Cameroun et marqué par de nombreuses différences socioculturelles. Toute tentative de réelle généralisation des résultats d'une telle étude peut produire des résultats décevants. C'est la raison pour laquelle on recommande qu'elle soit menée dans d'autres régions, en tenant compte des spécificités socioculturelles. La seconde recommandation qui peut être faite porte sur la nécessité de mener une étude similaire en zone urbaine, où la demande des services d'assurance serait plus forte. A la suite de ces études, la mise sur pied d'un tel service dans les IMF sous forme d'un projet pilote sera d'un grand apport dans leur processus de développement.

BIBLIOGRAPHIE

- Association des Sociétés d'Assurance du Cameroun (ASAC), *Rapport d'activités 2002*.
- Bekolo Ebe B., *L'état actuel de l'analyse de l'intermédiation financière informelle, un essai de synthèse*, LAF 202, Douala, 1997, 18p.
- Bekolo Ebe B., R. Bilongo, F. Owoundi, et Dissake. «Enquêtes sur les tontines dans les provinces du Centre, de l'Ouest et du Nord Ouest». in *Notes de recherche réseau financement de l'entrepreneuriat et mobilisation de l'épargne*, UREF-AUPELF, N° 91-22 Paris, 1991, 28p.
- Besley T., "Non market institutions for credit and risk sharing in low-income countries", in *Journal of Economic Perspectives*, volume ix, number 3, Summer 1995, pp. 115-127.
- Bottomley A., "Interest rates determinants in underdeveloped areas", in *American journal of agricultural economics*, vol 57, n° 2, 1975, pp 279 - 291.
- Conning J., «Prêt de groupe, aléa moral et création d'une garantie sociale» in *Revue Economique du Développement*, n° 2, juin 1997, 18p.
- Deschamps Hubert, *Les religions d'Afrique noire*, Presses Universitaires de France, 1970, 120 p.
- Foko E., *Le système d'épargne rurale: une analyse du fonctionnement et des performances dans l'ouest du Cameroun*, Thèse de Doctorat, Université Lumière Lyon 2, 1998, 365 p.
- Haudeville B., «De la théorie néo classique de l'entreprise à la théorie de l'organisation productive» in Hénault G. et M'Rabet R., *L'entrepreneuriat en Afrique*



- francophone : culture, financement et développement*, Aupelf / John Libbey, 1990.
- Henry A., Tchente G. H. et Guillaume P., *Tontines et banques au Cameroun : le principe de la société des amis*, Paris, Karthala, 1991, 166p.
- Kamdem Bukam E., *Tontines ou schwa banque des pauvres*, Abidjan, Edilis, 1995, 132p.
- Lelart M., *La tontine, pratique informelle d'épargne et de crédit dans les pays en voie de développement*, AUPELF-UREF / John Libbey, 1990.
- Bertelet N.S., *Les systèmes informels et semi-formels de crédit à l'ère de l'ajustement dans la province du centre du Cameroun*, Thèse de Master of Science, Université de Dschang, 2001, 222p.
- Nsole J., *Techniques et pratiques populaires de l'épargne et de crédit, origines de la tontine en Afrique noire*, Thèse de doctorat de 3^e cycle en sciences économiques, Université Lumière Lyon 2, 1984, 398 p.
- Nzemen M., *Tontines et développement ou défi financier de l'Afrique*, Presse Universitaire de Yaoundé, 1993, 234p.
- Nzemen M., *Théorie de la pratique de la tontine au Cameroun*, SOPECAM, Yaoundé, 1988, 163p.
- Osu Ntogun A., Ademeyo R., "Mobilization of rural savings and credit extension by pre-cooperation organizations in south western Nigeria", in *Savings and Development*, vol V, n° 4, 1984.
- Seyni Ndione E., *L'économie urbaine en Afrique : le don et le recours*, Karthala & Enda Graf Sahel, 1992, 208 P.
- Townsend R., "An evaluation of risk-bearing systems in low-income economies", in *Journal of Economic Perspectives*, volume ix, number 3, Summer 1995, pp. 83-102.
- U Tun Wäi, *Interest rate outside the organised money markets in underdeveloped countries*, IMF staff papers, n° 6, 1957.
- Vogel C. R., "Savings mobilisation : the forgotten half of rural finance", in D. W Adams, H. D. Graham and J. D. Von Pischke (eds), *Undermining Rural Development With Cheap Credit*, Boulder, Westview Press, 1984.
- Von Pischke J. D., *Finance at the Frontier*, Edi Development, World Bank, 1991, 427 p.

Annexe : Note méthodologique sur l'enquête - Zone d'étude, échantillonnage et données utilisées

L'étude a été menée à l'ouest du Cameroun, précisément en zone rurale et péri-urbaine du pays Bamiléké. La région de l'ouest est peuplée d'environ 1,5 million d'âmes, vivant sur une superficie de 13890 km². Elle abrite 1/10^e de la population Camerounaise et sa population est majoritairement constituée de Bamilékés. Sur le plan économique, la région est essentiellement agricole (environ 50 % de la population selon notre échantillon), les activités commerciales y sont également très développées (24 % de la population). L'organisation sociale est centrée sur le village, à la tête duquel se trouve un chef qui veille sur les coutumes et les traditions et sert également comme auxiliaire de l'administration. Les pratiques financières informelles y sont très répandues et touchent plus de 90 % de la population active.

L'étude a porté sur les Associations Rotatives d'Épargne et de Crédit qui ont été choisies au hasard au sein de sous-groupes ethniques initialement identifiés et que l'on retrouve dans la province. Au terme de notre échantillonnage, trois sous-groupes ethniques ont été retenus, à savoir les originaires du Ndé, ceux de la Mifi et ceux de la Menoua. Les personnes à interroger ont été également tirées au hasard sur la base des listes des membres qui ont été mises à notre disposition par les responsables de ces groupes, s'après aval des membres. Au terme de notre enquête, 153 membres appartenant à 10 associations rotatives et 5 non-rotatives d'épargne et de crédit ont été interrogés.

On a mobilisé deux types de données :

- Les données primaires collectées sur la base d'une enquête menée auprès des membres des Associations rotatives et non rotatives d'épargne et de crédit opérant en milieu rural et périurbain de la province de l'ouest. Ces informations primaires portent sur le montant des primes payées par membre et par tontine, les types de sinistres financés, le montant des dommages reçus, l'importance de la souscription pour le statut de membre, le mode de paiement des souscriptions, etc.
- Les données secondaires proviennent des archives des tontines auxquelles adhèrent ces membres et des rapports d'activités sur le secteur formel d'assurance, provenant de l'Association des Sociétés d'Assurance du Cameroun (ASAC). Ces informations collectées portaient sur les flux annuels d'épargne et de crédit, les montants totaux des primes acquises et versées, les différents sinistres financés et leurs montants, etc.