La protection sociale des travailleurs informels au Cameroun
Social protection of informal workers in Cameroon

OKOLOUMA Alex

Université de Dschang

Résumé

Depuis l'adoption des Objectifs de développement durable (ODD) en 2015, la protection sociale est devenue un moyen de développement (ODD 1.3). Selon l'Organisation internationale du travail (OIT), seuls 8,7 % des camerounais bénéficiaient d'au moins une prestation de protection sociale en 2015. Le décret n°2014/2377/PM du 13 août 2014 prévoit certes une affiliation volontaire en son article 4 pour tous les travailleurs informels, mais une grande majorité de ces travailleurs informels (soit 90,5% en 2010) demeure non couverte par le système de protection sociale institutionnalisé. Ainsi, en l'absence de sécurité sociale, comment les travailleurs du secteur informel se protègent-ils contre les risques sociaux au Cameroun ? L'objectif principal de cette recherche est d'analyser les mécanismes de protection sociale développés par les travailleurs informels pour faire face aux risques sociaux perçus au Cameroun. De manière spécifique, il s'agit d'abord d'identifier les mécanismes de protection sociale des travailleurs informels, ensuite de déterminer les facteurs influençant le choix des mécanismes de protection sociale et enfin d'établir l'interdépendance existant dans l'adoption des mécanismes de protection sociale. De cette recherche, il ressort que sur les 493 travailleurs informels interrogés, les taux d'adoption des mesures de prévention et de protection pour l'assurance, le report (crédit, épargne), la solidarité de proximité, la solidarité traditionnelle et les autres moyens de protections sont respectivement de 32,86%, 55,98%, 58,82%, 70,39% et 90,87%. Les principaux résultats de notre modèle Probit multivarié montrent que l'adoption de ces mécanismes de protection sociale est complémentaire et guidée par plusieurs facteurs communs. Ces facteurs ont un effet positif et fortement significatif. Il s'agit de l'âge, du niveau d'éducation, de l'éducation financière, du secteur d'activité, des médias, de l'état de santé, du goût pour l'aide informelle et l'altruisme familial. On conclut cette recherche à la nécessité de l'adossement des mécanismes assurantiels aux normes sociales ou regroupements sociaux déjà existant en tenant compte des préférences individuelles des travailleurs informels pour une meilleure extension de la protection sociale au Cameroun.

Mots clés : Protection sociale, assurance, autoprotection, auto-assurance, travailleur informel.

***JEL*:** C51; G22; H55; O16; O17; Z13

Abstract

Since the adoption of the Sustainable Development Goals (SDGs) in 2015, social protection has become both a means of development (SDG 1.3). According to the International Labour Organisation (ILO), only 8.7% of Cameroonians received at least one social protection benefit in 2015. Although Decree No. 2014/2377/PM of 13 August 2014 provides for voluntary affiliation in Article 4 for all informal workers, a large majority of these informal workers (90.5% in 2010) remain uncovered by the institutionalised social protection system. So, in the absence of social security, how do workers in the informal sector protect themselves against social risks in Cameroon? The main objective of this research is to analyse the social protection mechanisms developed by informal workers to cope with perceived social risks in Cameroon. Specifically, the aim is firstly to identify the social protection mechanisms of informal workers, secondly to determine the factors influencing the choice of social protection mechanisms, and thirdly to establish the interdependence existing in the adoption of social protection mechanisms. This research shows that of the 493 informal workers surveyed, the rates of adoption of preventive and protective measures for insurance, deferment (credit, savings), local solidarity, traditional solidarity and other means of protection are 32.86%, 55.98%, 58.82%, 70.39% and 90.87% respectively. The main results of our multivariate Probit model show that the adoption of these social protection mechanisms is complementary and guided by several common factors. These factors have a positive and highly significant effect. They are age, level of education, financial education, sector of activity, media, state of health, taste for informal help and family altruism. The conclusion of this research is that, in order to improve the extension of social protection in Cameroon, insurance mechanisms need to be based on existing social norms or social groupings, taking into account the individual preferences of informal workers.

Keywords: Social protection, insurance, self-protection, self-insurance, informal worker.

Introduction

Au tournant du millénaire, l'extension de la protection sociale[1] à tous les travailleurs informels est devenue l'une des préoccupations majeures des pays en développement et des politiques de développement (Merrien, 2013). Elle se fait désormais selon une logique du « bas vers le haut », la protection sociale étant d'abord mise en place pour les catégories défavorisées (Lautier, 2013 ; Boidin, 2015). Des expériences de protection sociale à petite échelle (mutuelles et associations) sont élargies, multipliées et réunies pour former un système de protection sociale (Lautier, op.cité). Cet engagement apparaît dans les Objectifs de développement durable (ODD1.3) à l'horizon 2030 notamment, la mise en place des systèmes de protection sociale pour tous adaptés au contexte national (BIT, 2017 ; PNUD, 2021).

Dans les pays d'Afrique subsaharienne francophone, notamment le Cameroun, la protection sociale des individus contre les risques sociaux s'est toujours faite au sein de la solidarité affective (famille élargie et liens de parenté). Avec la période coloniale, une protection socialement organisée se constitue selon une logique assurantielle correspondant au modèle bismarckien (Ntsama, 1997). Si la protection sociale s'adresse, initialement, quasi exclusivement à la main-d'œuvre expatriée, elle est progressivement étendue à la main-d'œuvre camerounaise occupant des postes à responsabilité. À la suite de l'indépendance et la réunification, le Cameroun, membre de l'OIT depuis 1960, est amené à adapter sa législation aux normes internationales et au contexte économique et social. Cet ajustement du cadre juridique de la protection sociale s'est fait à travers : la loi n°67/4FI/07 du 12 juin 1967 ; la loi n°67/LF/08 du 12 juin 1967 ; la loi 69/LF/18 du 10 novembre 1969 ; l'ordonnance n°73/17 du 22 mai 1973 ; la loi n°77/11 du 13 juillet 1977. On a ainsi assisté à l'avènement de la Caisse nationale de prévoyance sociale (CNPS) et à l'étatisation des risques professionnels sans la ratification de la convention n°102 de l'OIT. Entre 1967 et 1987, la CNPS a connu une période très faste marquée par de forts excédents financiers (Ntsama, op.cité). Malheureusement, ni les fonds de réserves, ni l'inertie institutionnelle du système (encore régi par l'ordonnance n°73/17 du 22 mai 1973), ni les contraintes économiques qui prévalent depuis cette période n'ont permis d'étendre la couverture sociale (Okolouma, 2018a).

Conséquence de la crise économique puis de l'ajustement structurel des années quatre-vingt[2], la logique assurantielle du système de protection sociale héritée de l'époque coloniale montre désormais ses limites (Ntsama, op.cité). Ces limites sont aggravées avec les conséquences de la tendance à la flexibilité dans tous les domaines économiques, sociaux (dégradation des solidarités affectives, apparition des nouvelles formes de solidarité communautaire en milieu urbain notamment, les mutuelles de santé, les tontines, les associations communautaires), et institutionnels (développement de l'assurance privée des sociétés commerciales avec le code des assurances de 1995) du début des années quatre-vingt-

[1] La protection sociale est « un ensemble spécifique d'actions pour pallier la vulnérabilité des populations par la *sécurité sociale*, qui offre une protection contre les aléas de la vie et l'adversité; par l'*assistance sociale*, qui offre des allocations en espèces et en nature pour soutenir les plus démunis et leur accorder une plus grande autonomie; et par des *efforts d'inclusion* qui renforcent les capacités des personnes marginalisées à accéder à la sécurité sociale et à l'assistance sociale » (Commission européenne, 2010).

[2] Avec l'apparition du chômage comme risque majeur, la féminisation et la tertiairisation de l'emploi, le développement du secteur informel comme moyen de survie des chômeurs et des jeunes diplômés (en 2010, les activités de type informel ont contribué à la création d'emplois à raison de 90,5% (INS, 2010)).

dix (Okolouma, op.cité) et la pandémie de maladie à coronavirus 2019. Malgré les efforts de réformes de la protection sociale entrepris depuis les années 1990 (Okolouma, 2018b), la couverture sociale demeure faible.

D'après le Bureau international du travail, en 2015, seulement 8,7% de personnes sont couvertes au moins par une prestation de protection sociale au Cameroun (BIT, op.cité). La couverture à la CNPS concerne uniquement les salariés du secteur privé structuré régis par le Code du Travail. La couverture des fonctionnaires (et les corps spécialisés) est régie quant à elle par des régimes particuliers directement gérés par l'État. Le décret n°2014/2377/PM du 13 août 2014 prévoit certes une affiliation volontaire en son article 4 pour tous les travailleurs informels, mais une grande majorité de ces travailleurs informels demeure non couverte par le système de protection sociale institutionnalisé. Ainsi, cela veut-il dire qu'il n'existe pas de protection sociale pour les travailleurs informels au Cameroun ?

L'objectif principal de cet article est d'analyser les mécanismes de protection sociale développés par les travailleurs informels pour faire face aux risques sociaux perçus au Cameroun. Il aborde, dans un premier temps, la revue de la littérature puis la méthodologie, avant de présenter les résultats des analyses des données et enfin la conclusion.

Section 1 : Revue de la littérature

De nombreux travaux ont essayé d'expliquer la faible couverture de l'assurance (Brown & Finkelstein, 2009 ; Fontaine & Zerrar, 2013 ; Fontaine et al., 2014, Merouani et al., 2016, Mpabe Bodjongo, 2022). Pour certains de ces travaux, la faible couverture de l'assurance a permis de conclure à l'inexistence d'une protection sociale dans certains pays (Fontaine et al., op.cité ; Merouani et al., op.cité). Pour d'autres travaux par contre, malgré la faible couverture de l'assurance, il existe d'autres mécanismes de protection sociale (Fontaine et al., op.cité ; Defourny & failon, 2011 ; Guichaoua, 2007 ; Donfouet et al., 2011 ; Awomo et al., 2014 ; Lecestre-Rollier, 2015).

D'après les premiers travaux, la faible couverture de l'assurance s'explique par les difficultés de l'offre d'assurance (Brown & Finkelstein, op.cité ; Galvis-Narinos & Montélimard, 2009 ; Defourny & failon, op. cité ; Merouani et al., op.cité) et la faible demande d'assurance (Fontaine et al., op.cité ; Merouani et al., op.cité). Selon Brown et Finkelstein (op.cité), différentes imperfections réduisent l'attractivité des couvertures proposées en augmentant les prix des assurances dépendances vers le haut. Pour Galvis-Narinos & Montélimard (op.cité), une part de plus en plus importante de la population américaine ne dispose d'aucune couverture médicale en raison de la hausse des dépenses de soins de santé et des primes d'assurance maladie privée. D'après Defourny & failon (op. cité), dans les pays en développement, la faible couverture de la micro-assurance de santé est due à leur mauvaise organisation. De même, plusieurs travaux antérieurs reprochent aux systèmes d'assurance sociale l'inefficacité et l'incapacité de couvrir toutes les catégories de la population active occupée à cause des difficultés[3] qu'ils rencontrent (Rosanvallon, 1981 ; Scharfp & Schmidt, 2000 ; Merouani et al., op.cité ; Okolouma, op.cité). Par contre, selon Fontaine et al. (op.cité), au regard de la faible demande d'assurance dépendance, le pouvoir explicatif des

[3] Ces difficultés des systèmes d'assurance sociale sont essentiellement les problèmes de l'extension et de l'amélioration, l'impasse financière et la perte de légitimité, la tendance à la flexibilité dans tous les domaines économiques, sociaux et institutionnels, les difficultés à faire passer les réformes.

caractéristiques sociodémographiques, est faible, tandis que celui des préférences individuelles, reste fort. De même, Fontaine et al. (op.cité), s'inspirant des travaux de Jeleva (2005), montrent que le rôle significatif du risque perçu subjectif ne doit pas être négligé dans la mesure où les individus sous-estimant leur probabilité d'être dépendant dans les trente prochaines années par rapport à la moyenne, ont moins recours à une assurance dépendance privée. Les travaux de Defourny & failon (op.cité) et d'Awomo et al. (2012) montrent également que l'âge, le bon état santé et le revenu expliquent la faible adhésion à la microassurance de santé. Pour Merouani et al. (op. cité), dans la région d'Alger, l'aversion au risque monétaire, la préférence pour le présent et les individualistes ont un impact négatif sur la demande d'assurance sociale. De même, selon Merouani et al. (op. cité), les femmes et les célibataires souscrivent moins à l'assurance sociale.

En ce qui concerne les seconds travaux, les difficultés de l'offre d'assurance sont à l'origine de l'existence des autres mécanismes de protection (Fontaine et al., op.cité ; Defourny & failon, op.cité). Pour Fontaine et al. (op.cité), l'existence même des autres mécanismes de protection accentue davantage la faible demande d'assurance. Face aux difficultés de l'offre d'assurance, les individus ont développé des mécanismes de protections privés[4] et des mécanismes de protections informels[5] (Holzmann et al., 2003 ; Guichaoua, op.cité ; Donfouet et al., op.cité ; Pollak, 2011 ; Awomo et al., op.cité ; Lecestre-Rollier, op.cité). Selon Pauly (1990), Davidoff (2010) et Lockwood (2014), la faible demande de l'assurance s'explique par la rationalité du choix de l'agent qui favorise le recours aux solidarités (familiales, communautaires, de proximité ou publiques) ou l'utilisation du patrimoine pour financer une éventuelle prise en charge des risques sociaux. En effet, pour se passer de la souscription à une assurance, l'individu peut choisir d'adopter des activités préventives pour éviter ou du moins retarder l'occurrence du risque social (auto-protection) (Ehrlich & Becker, 1972). Sans adopter de tels comportements, l'individu peut aussi planifier la prise en charge d'un futur risque social sans se servir du marché assurantiel (auto-assurance) (Ehrlich & Becker, op.cité). Pour Fontaine et al. (2014), même si les assurances privées étaient moins coûteuses et les couvertures proposées plus larges, la majorité des individus ne souscrirait toujours pas d'assurance. Une des explications possibles se trouve dans l'existence de substituts à l'assurance dépendance, notamment, l'aide informelle, les aides publiques et le patrimoine mobilisable (biens immobiliers et patrimoine financier) (Fontaine & Zerrar, 2013 ; Zerrar, 2016). D'après Zerrar (op.cité), le patrimoine mobilisable est en effet négativement associé à la détention d'une assurance dépendance ; cette association n'est cependant significative que pour d'importants montants de patrimoine financier. Le patrimoine financier est donc substituable à une assurance dépendance lorsque celui-ci est suffisamment important (Zerrar, op.cité). Fontaine et al. (op.cité) soulignent également qu'un individu est a priori moins enclin à s'assurer s'il dispose de ressources importantes en aide informelle, en aide publique et en épargne.

Section 2 : Méthodologie

Données et définition des variables

- Justification du choix du champ d'étude

[4] Assurance privée, épargne et emprunt auprès des banques, microcrédit et micro-épargne auprès des microfinances.

[5] Micro-assurance de santé communautaire, solidarité de proximité, tontines, caisse de solidarité familiale, caisse de solidarité Communautaire.

Le choix de la ville de Douala comme champ d'étude découle de l'idée que, c'est dans cette ville qu'une grande proportion d'actifs occupés exerce des activités informelles non agricoles, et est exclue de la Caisse nationale de prévoyance sociale (CNPS). L'économie du Cameroun est fortement caractérisée par les activités du secteur informel (INS, 2005). De 88,2% d'actifs en 1993, le poids du secteur informel a atteint un pic de 96,1% en 2001, et est en 2010 établit à 90,5% contre 90,4% en 2005 (INS, op.cité). Les emplois de ce secteur sont marqués par la prépondérance des entreprises individuelles ou à compte propre dont le poids tourne autour de 60% (INS, op.cité). De plus, le secteur informel non agricole est le secteur qui crée le plus d'emploi (INS, op.cité). En 2010, 82,8% des emplois ont été créés en milieu urbain par les entreprises privées informelles non agricoles (INS, op.cité).

Tableau 1 : *Le taux d'informalité au Cameroun*

	Taux d'informalité en 2005 (%)	**Taux d'informalité en 2010 (%)**
Douala	**73,8**	**78,5**
Yaoundé	71,2	75,0
Urbain	77,7	80,3
Rural	95,4	95,7
Cameroun	**90,4**	**90,5**

Source : INS (2005, 2010).

- Données. Cette étude utilise les données primaires issues d'une enquête menée pendant un mois (du 10 octobre 2018 au 10 novembre 2018) auprès des travailleurs informels non agricoles de la ville de Douala. La méthode d'échantillonnage retenue pour la réalisation de ce travail est une méthode empirique, notamment celle des quotas. Les quotas ont été calculés à partir de la base de données de l'enquête sur l'emploi et le secteur informel (EESI2) disponible à l'Institut National de la Statistique (INS, op.cité). Le choix de cette approche se justifie par l'absence d'une base de sondage sur les travailleurs informels de la ville de Douala. Toutefois, l'enquête ne s'est pas déroulée dans tous les quartiers de Douala parce que pour des raisons pratiques nous avons ciblé les milieux d'activités des travailleurs informels. Ainsi, seuls les quartiers populaires ont fait l'objet d'étude car ils constituent les lieux d'activité de populations à faibles revenus, tels les travailleurs du secteur privé informel non agricole. Les variables de quota identifiées sont : le sexe, les tranches d'âge, le secteur d'activité et le statut socioprofessionnel. Le choix de ces variables se justifie d'une part grâce à la facilité de les observer mais aussi par la disponibilité de la distribution des poids de ces variables sur la population active occupée de Douala. Au terme de la collecte des données, un échantillon de 493 travailleurs informels non agricoles a été retenu à partir d'une méthodologie à plusieurs étapes (voir annexe).

Tableau 2 : *Résultats de l'enquête et répartition des travailleurs informels non agricoles dans l'échantillon (n = 493).*

	Patrons	**Travailleurs comptes propres**	**Ensemble**
Questionnaires administrés	44	456	500
Questionnaires finalement retenus	38	455	493

Taux de réponse	86,36%	99,78%	98,6%
Secteur d'activité			
Industrie	18	94	112
Commerce	6	188	194
Service	14	173	187
Total	38	455	493

Source : Enquête.

L'analyse des données primaires recueillies a été faite dans le logiciel STATA© version 13.0. L'analyse descriptive des données primaires recueillies est résumée dans le tableau 2. Il indique que les taux de rejet des questionnaires sont de 13,64% et 0,22% respectivement pour les patrons et les travailleurs à leur compte propre. Ces rejets concernent principalement les questionnaires non remplis totalement et quelques réponses douteuses fournies par les enquêtés. La répartition des travailleurs informels dans l'échantillon donne une proportion de 7,7% travailleurs informels patrons et 92,3% travailleurs informels à leur compte propre. À travers le secteur d'activité, les proportions des travailleurs informels (patrons et compte propre) sont respectivement de 16,07% et 83,93% dans l'industrie, 3,1% et 96,9% dans le commerce, 7,5% et 92,5% dans les services. Ainsi, les travailleurs informels à leur compte propre ont une plus forte proportion dans tous les secteurs d'activité et surtout dans le commerce et les services.

Tableau 3 : *Définition et description des variables explicatives du modèle (n = 493)*

Variable	Définition	Moyenne	Ecart-type	Min	Max
Age	Âge (en années révolues)	36,16227	10,94266	16	75
Age²	Âge au carré	1427,209	878,1314	256	5625
Sexe					
Homme	1. si homme ; 0. si femme	0,484787	0,5002761	0	1
Situation familiale					
Marié/Union libre	1. si marié ou en union libre ; 0. sinon	0,5922921	0,4919075	0	1
Enfant	1. si enfants ; 0. sinon	0,7403651	0,4388796	0	1
Education					
Jamais été à l'école	1. si n'a jamais été à l'école ; 0. sinon	0,148073	0,3555331	0	1
Primaire/école coranique	1. si niveau d'études primaire ; 0. sinon	0,1054767	0,3074786	0	1
Secondaire	1. si niveau d'études secondaire ; 0. sinon	0,6227181	0,4851987	0	1
Supérieur	1. si niveau d'études supérieur ; 0. sinon	0,1237323	0,3296103	0	1
Education financière	1. si bonne réponse ; 0. sinon	0,464503	0,499245	0	1
Revenu	Tranche de revenu mensuel				
moins de 36270		0,1115619	0,3151464	0	1
[36 270, 72 000 [		0,3184584	0,4663516	0	1
[72 000, 144 000 [		0,336714	0,4730662	0	1
144 000 ou plus		0,2332657	0,4233395	0	1
Statut professionnel					
Patron	1. si patron ; 0. sinon	0,0770791	0.2669878	0	1
Travailleur pour propre compte	1. si travailleur pour compte propre ; 0. sinon	0,9229209	0,2669878	0	1
Secteur d'activité					
Industrie		0,2271805	0.4194358	0	1

Commerce	1. si commerce ; 0. sinon	0,3935091	0,4890243	0	1
Service	1. si commerce ; 0. sinon	0,3793103	0,4857083	0	1
	1. si service ; 0. sinon				
Santé perçu	1 = Mauvais	0,0791075	0,2701806	0	1
	2 = passable	0,4401623	0,4969108	0	1
	3 = Bon	0,4807302	0,500136	0	1
Religion					
Animiste et autres	1. si animiste/autres ; 0. sinon	0,1338742	0,340863	0	1
Chrétien	1. si chrétien ; 0. sinon	0,7971602	0,4025226	0	1
Musulman	1. si musulman ; 0. sinon	0,0689655	0,2536529	0	1
Sentiment de sécurité au travail	1. si en sécurité; 0. sinon	0,5659229	0,4961386	0	1
Médias	1. si média ; 0. sinon	0,3103448	0,4631047	0	1
Confiance aux institutions	Indice composite	1,661461	1,001016	0	4,392437
Expérience globale des risques sociaux	Indice composite	2,880905	1,001016	0	4,510772
Préférence pour le présent	ln(1+préf. pour le présent)	1,373426	0,4816964	0	2,397895
Aversion globale aux risques sociaux	Indice composite	2,043246	1,001016	0	4,150154
Impatience à Court terme	ln(1+impatience à CT)	1,469359	0,4911189	0	2,397895
Goût pour l'aide informelle	ln(1+ préf. Pour l'aide)	1,401494	0,4512842	0	1,94591
Altruisme familial	ln(1+altruisme familial)	2,0675	0,2937147	0	2,397895

Source : Enquête.

- Variable dépendante. La variable dépendante dans cette étude est un ensemble de cinq alternatives ou choix auxquels le travailleur informel fait face en cas de survenance du risque social : Assurance (assurance sociale [assurance obligatoire et assurance volontaire], compagnies d'assurance privée, mutuelles), Report (crédit, épargne), Solidarité Traditionnelle (caisse de solidarité familiale, caisse de solidarité communautaire), Solidarité de Proximité (aides des proches et autres), Autres types de Protections (éducation des enfants, maisons en location, champs, vente de biens personnels/familiaux, activités parallèles, matériels de protections et de prévention, protection divine entre autres) (Caire, 2002 ; Combarnous & Labazée, 2001). Les questions qui ont été posées aux travailleurs informels pour capter les mécanismes de protection sociale sont les suivantes : « si vous avez envisagé qu'un jour vous pourriez être victime d'un risque social, avez-vous pris des dispositions ? Si oui, quelles dispositions avez-vous prises ? ».

L'assurance **(A)** est un mécanisme de prévoyance collective reposant sur la technique de la mutualisation des risques sociaux, c'est-à-dire de l'étalement sur tous les membres d'un groupe (les assurés) de la charge d'un préjudice correspondant à un évènement frappant l'un d'eux (Caire, op. cité). Ce mécanisme de protection est conforme aux grands principes de l'économie de marché et généralement utilisé par les compagnies d'assurance privée (individuelle ou collective) et les mutuelles (communautaires ou de prépaiement) (Defourny et Failon, op. cité ; Donfouet et al., op. cité ; Awomo et al., op. cité ; Fontaine et al., op. cité). Mais les insuffisances (antisélection et risque moral) de l'assurance proposée par le marché rendent nécessaire la mise en place des assurances sociales (Caire, op. cité) gérées par les caisses nationales de prévoyance sociale (CNPS).

Le report **(R)** est un mécanisme de prévoyance individuelle utilisant la technique du report de ressources entre périodes, c'est-à-dire une pratique de redistribution du revenu sur le

cycle de vie s'effectuant du présent vers l'avenir (épargner) mais aussi de l'avenir vers le présent (emprunter) (Caire, op. cité). Ce mécanisme de protection est également conforme aux grands principes de l'économie de marché et généralement utilisé par les banques, les microfinances et les tontines. Mais les insuffisances (contraintes de liquidité, pluralité des taux d'intérêt et incertitudes sur le long terme) du report proposé par le marché rendent nécessaire la mise en place par l'État des garanties et des subsides publics à l'épargne et à l'emprunt accompagnés d'une éducation financière renforcée et les retraites publiques (Caire, op. cité).

La solidarité traditionnelle **(ST)** (ou mutuellisme) est un mécanisme de solidarité reposant sur l'entraide réciproque au sein d'une communauté prédéfinie, communauté plus ou moins étendue selon les critères d'appartenance (parenté pour la famille, profession pour certaines mutuelles, citoyenneté ou résidence pour la protection sociale) (Caire, op. cité). La protection est garantie par une redistribution de pouvoir d'achat ou de biens et de services entre les favorisés et les défavorisés selon un engagement de réciprocité qui peut être moral (entraide familiale), contractuel (mutuelles) ou législatif (obligation alimentaire, sécurité sociale) (Caire, op. cité). Ce mécanisme de protection est conforme aux grands principes de l'économie de marché et généralement utilisé par les caisses de solidarité familiale et les caisses de solidarité communautaire (Guichaoua, 2007). Ces caisses de solidarité s'observent au Cameroun au sein des « Réunions » ou « Associations » et « Tontines », dans lesquelles on trouve une rubrique « secours » qui a pour objectif la prise en charge d'une partie des frais par l'un des membres à jour de ses cotisations suite aux conséquences financières de la survenance des risques sociaux (maladie, naissance d'un enfant, décès d'un membre entre autres). Mais les insuffisances (mauvaise diversification des risques sociaux et inégalités d'appartenance) de la solidarité traditionnelle proposée par le marché rendent nécessaire la mise en place par l'État d'un système de solidarité sociale plus large et plus égalitaire (Caire, op. cité).

La solidarité de proximité **(SP)** (ou don) est l'ultime recours lorsque les autres mécanismes de protection ont échoué et répond ainsi à l'impossibilité de prévoyance à l'imprévu et à l'imprévisible (Caire, op. cité). L'aide ici n'est nullement garantie et l'idée de réciprocité n'est pas explicite ; il s'agit d'un secours à autrui facultatif et « désintéressé », pour des motifs le plus souvent religieux ou moraux, sans contrepartie assurée (Caire, op. cité). Le don relève ainsi de la charité individuelle (l'aumône de la main à la main) ou collective (organisations caritatives), ou encore de la bienfaisance publique (Caire, op. cité ; Davin et al., 2009). Mais les insuffisances (don proportionnel à la proximité au risque des donateurs et non aux besoins des défavorisés, réciprocité non garantie, passager clandestin, sous-investissement en capital humain) de la solidarité de proximité proposée par le marché rendent nécessaire la mise en place par l'État d'un système de solidarité sociale obligatoire (Caire, op. cité).

Les autres formes de protection sociale **(AP)** (stratégies individuelles de « gestion de portefeuille ») développées par les travailleurs informels concernent l'éducation des enfants, les maisons en location, les champs, la vente de biens personnels/familiaux (terrains, maisons, voiture, autres biens), les activités parallèles (Combarnous et Labazée, op. cité), le matériel de protection et de prévention, les relations employeurs, la protection divine entre autres.

- Variable indépendante. Plusieurs variables indépendantes sont mises en relation pour expliquer le choix des mécanismes de protection sociale.

Les caractéristiques sociodémographiques : L'une des principales hypothèses que nous formulons repose sur l'idée que les facteurs démographiques et socioéconomiques identifiés dans la littérature comme déterminants du choix des mécanismes de protection sociale sont en fait en grande partie associés, en amont, au comportement de demande de protection sociale (Fontaine et al., op.cité). Ces variables sont les suivantes : âge, âge au carré, configuration familiale, sexe, éducation, éducation financière, revenu, religion, santé perçu, sentiment de sécurité, médias, confiance aux institutions, expérience de victimisation des risques sociaux, catégorie socioprofessionnelle, secteur d'activité.

Les préférences individuelles : Cinq dimensions des préférences individuelles ont été auto-évaluées par les travailleurs informels : préférence pour le présent, aversion au risque, impatience à court terme, goût pour l'aide informelle, altruisme familial. Ces préférences individuelles sont mesurées sur des échelles analogiques de Likert sous leur forme proposée par Arrondel et al. (2005).

Tableau 4 : Les préférences individuelles

Types de préférences individuelles	Questions posées aux enquêtés
Préférence pour le présent	Dans quelle mesure vous préoccupez-vous de votre avenir sur une échelle de 0 (préoccupé par l'avenir) à 10 (vivre au jour le jour) ?
Aversion au risque social	En matière d'attitude à l'égard du risque social, essayez de vous placer sur une échelle de 0 (imprudent) à 10 (prudent) ?
Impatience à court terme	Quel est votre degré d'impatience sur une échelle de 0 (très patient, posé, réfléchi) à 10 (très impatient, pressé, impulsif) ?
Goût pour l'aide informelle	Sur une échelle de 0 (moins de goût) à 6 (plus de goût), avez-vous un goût pour l'aide informelle ?
Altruisme familial	Sur une échelle de 0 (pas altruiste) à 10 (altruiste), êtes-vous soucieux de transmettre un héritage à vos descendants ?

Source : Arrondel et al. (2005).

Modèle économétrique et méthode d'estimation

La modélisation économétrique du comportement d'adoption des mécanismes de protection sociale par les travailleurs informels s'inspire des modèles d'utilité aléatoire proposés par Wooldridge (2002) ou Greene (2005). En cas de victimisation des risques sociaux (chômage, accidents de travail et maladies professionnelles, maladies non professionnelles, invalidité due aux accidents de travail et maladies, naissance d'un enfant, vieillesse, invalidité due à l'âge [dépendance], décès), les travailleurs informels recourront aux stratégies de protection sociale. En toute rationalité, le travailleur informel choisira l'alternative qui lui procure la plus grande utilité. Il arbitre entre deux alternatives, adopter une stratégie spécifique de protection sociale ou pas. Cet arbitrage dépendra des préférences individuelles, des caractéristiques sociodémographiques, des coûts de protection sociale, des bénéfices ainsi que du degré de substituabilité ou de complémentarité des stratégies de protection sociale.

La modélisation économétrique des déterminants de l'adoption des stratégies de protection sociale se fera à l'aide du modèle Probit multivarié. Notons A_i, R_i, ST_i, SP_i et AP_i les cinq variables indicatrices prenant la valeur 1 si le travailleur informel i dispose de chacune de ces stratégies de protection sociale respectives au moment de l'enquête et 0 sinon. Pour chaque variable, la valeur prise est déterminée par une variable latente (A_i^*, R_i^*, ST_i^*, SP_i^* et AP_i^* respectivement) non observée mais que l'on peut décomposer sous la forme de la somme d'une partie déterministe (produit des vecteurs de variables explicatives X et *pref*, des paramètres β (β_A, β_R, β_{ST}, β_{SP} et β_{AP} respectivement) et des paramètres α (α_A, α_R, α_{ST}, α_{SP} et α_{AP} respectivement)) et d'une partie stochastique représentée par les termes d'erreurs ε_A, ε_R, ε_{ST}, ε_{SP} et ε_{AP} respectivement. Ces termes stochastiques sont supposés distribués conjointement suivant une loi normale. Les termes d'erreurs des cinq équations sont probablement corrélés entre eux. De manière formelle, le système d'équations s'écrit comme suit :

$$\begin{cases} A_i = \begin{cases} 1, \ si \ A_i^* = X_i'\beta_A + pref_i'\alpha_A + \varepsilon_{Ai} > 0 \\ 0, \ sinon \end{cases} \\ R_i = \begin{cases} 1, \ si \ R_i^* = X_i'\beta_R + pref_i'\alpha_R + \varepsilon_{Ri} > 0 \\ 0, \ sinon \end{cases} \\ ST_i = \begin{cases} 1, \ si \ ST_i^* = X_i'\beta_{ST} + pref_i'\alpha_{ST} + \varepsilon_{STi} > 0 \\ 0, \ sinon \end{cases} \\ SP_i = \begin{cases} 1, \ si \ SP_i^* = X_i'\beta_{SP} + pref_i'\alpha_{SP} + \varepsilon_{SPi} > 0 \\ 0, \ sinon \end{cases} \\ AP_i = \begin{cases} 1, \ si \ AP_i^* = X_i'\beta_{AP} + pref_i'\alpha_{AP} + \varepsilon_{APi} > 0 \\ 0, \ sinon \end{cases} \end{cases}$$

$$\text{Où} \begin{pmatrix} \varepsilon_{Ai} \\ \varepsilon_{Ri} \\ \varepsilon_{STi} \\ \varepsilon_{SPi} \\ \varepsilon_{APi} \end{pmatrix} \sim MVN(0,\Sigma), \text{ avec } \Sigma = \begin{pmatrix} 1 & \rho_{RA} & \rho_{STA} & \rho_{SPA} & \rho_{APA} \\ \rho_{AR} & 1 & \rho_{STR} & \rho_{SPR} & \rho_{APR} \\ \rho_{AST} & \rho_{RST} & 1 & \rho_{SPST} & \rho_{APST} \\ \rho_{ASP} & \rho_{RSP} & \rho_{STSP} & 1 & \rho_{APSP} \\ \rho_{AAP} & \rho_{RAP} & \rho_{STAP} & \rho_{SPAP} & 1 \end{pmatrix}$$

ρ_{jk} (j, k = A, R, ST, SP, AP) désigne les coefficients de corrélation entre les termes d'erreur des cinq équations du système. On admet $\rho_{jk} = 1$ ($j = k$) pour des raisons d'identification. Le modèle est estimé par maximum de vraisemblance selon la méthode de simulation GHK (Geweke-HajivassiliouE-Keane) (Stern, 1997). L'implémentation de cette estimation à partir du logiciel STATA est détaillée par Cappellari & Jenkins (2003). Le vecteur des variables explicatives X et celui des scores des préférences individuelles *pref* sont identiques dans chacune des cinq équations du système.

Section 3 : Résultats des analyses des données

Résultats des analyses descriptives

Le tableau 5 ci-dessous décrit les différents mécanismes de protection sociale adoptés par les travailleurs informels de notre échantillon (n = 493) pour faire face aux risques sociaux perçus. Il faut noter que dans cette étude chaque travailleur informel adopte plusieurs mesures de protection sociale à la fois.

Les autres types de protections : Parmi les stratégies de protection sociale prises pour faire face aux risques sociaux perçus, les plus fréquentes sont les autres types de protections, qui concernent 90,87% des travailleurs informels de notre échantillon. Soit 17,65% des travailleurs informels utilisent les motos ou les voitures, 11,16% les activités agricoles, 31,64% les autres activités parallèles, 27,59% l'éducation des enfants, 11,36% la vente des biens personnelles ou familiaux, 12,37% les maisons en locations, 19,47% le matériel de protection, 37,12% les moyens préventifs, 72,62% la protection divine (Dieu les protège contre les risques sociaux), 5,68% les aides publiques de l'État (assistance sociale), 3,85% l'aménagement spécifique des maisons et 1,01% les autres techniques de protection.

La solidarité traditionnelle : Parmi les 493 travailleurs informels interrogés, 70,39% des travailleurs informels déclarent également disposer des fonds dans les caisses de solidarité traditionnelle pour faire face à d'éventuels risques sociaux. Soit 62,68% des travailleurs informels utilisent les caisses de solidarité familiale et 36,92% les caisses de solidarité communautaire (professionnelle, religieuse, ethnique).

Le report : Parmi les 493 travailleurs informels interrogés, 55,98% des travailleurs informels déclarent aussi avoir recours au report de l'argent des banques, des microfinances, des tontines et des individus pour faire face aux risques sociaux perçus. Soit 17,44% des travailleurs informels utilisent le crédit (report de l'argent pour le présent) et 48,28% l'épargne (report de l'argent pour le futur).

L'assurance : Parmi les 493 travailleurs informels interrogés, 32,86% des travailleurs informels pensent qu'ils auront recours à l'assurance pour faire face aux risques sociaux perçus. Soit 8,32% des travailleurs informels utilisent l'assurance sociale (assurance volontaire, assurance obligatoire), 22,11% l'assurance privée et 13,79% les microassurances.

La solidarité de proximité : Parmi les 493 travailleurs informels interrogés, 58,82% des travailleurs informels ont recours à la solidarité de proximité pour faire face aux risques sociaux perçus. Soit 43,10% des travailleurs informels utilisent les conjoint(es) ; 19,66% les enfants ; 70,34% les Frère/sœurs ; 57,93% les parents ; 63,10% les amis ; 1,72% les voisins.

Tableau 5 : *Description des choix des mécanismes de protection sociale dans l'échantillon (n = 493)*

Assurance **(32,86%)**	**Report** **(55.98%)**	**Solidarité traditionnelle (70.39%)**	**Solidarité de proximité (58,82%)**	**Autres protections** **(90,87%)**
Assurance sociale (8,32%) **Assurance privée (22,11%)** **Micro-assurance (13,79%)**	**Crédit (17,44%)** **Epargne (48,28%)**	Familiale **(62,68%)** Communautaire **(36,92%)**	Conjoint(e) **(43,10%)** Enfants **(19,66%)** Frère/sœurs (**70,34%)** Parents **(57,93%)** Amis **(63,10%)** Voisins **(1,72%)**	Moto ou voiture **(17,65%)** Activités agricoles **(11,16%)** Activités parallèles **(31,64%)** Education des enfants **(27,59%)** Ventes des biens **(11,36%)**

				Maisons en location **(12,37%)** Matériels de protection **(19,47%)** Moyens préventifs **(37,12%)** Protection divine **(72,62%)** Aides publiques **(5,68%)** Aménagement spécifique de la maison **(3,85%)** Autres [relations employeurs] **(1,01%)**

Source : À partir des données de l'enquête.

Le tableau 6 ci-dessous permet de mettre en évidence l'existence de complémentarités entre les cinq stratégies de protection sociale. Les tests d'indépendance (Khi-deux) effectués sont résumés dans ce tableau. On en déduit que les travailleurs informels adoptent à priori de manière complémentaire certaines stratégies pour faire face aux risques sociaux perçus. En l'occurrence, l'assurance et le report, l'assurance et la solidarité de proximité, l'assurance et les autres protections, le report et les autres protections, la solidarité de proximité et les autres protections sont tour à tour complémentaires. La complémentarité entre le report et la solidarité traditionnelle n'est significative qu'au seuil de 10%. L'assurance et la solidarité traditionnelle sont des stratégies à priori substituables pour les travailleurs informels puisque le test de Khi-deux n'est pas significatif. Il en est de même du report et la solidarité de proximité, de la solidarité traditionnelle et la solidarité de proximité, de la solidarité traditionnelle et les autres protections.

Tableau 6 : *Interdépendance à priori dans l'adoption des stratégies de protection sociale*

Stratégies de protection	**Report**		**Solidarité traditionnelle**		**Solidarité de proximité**		**Autres protections**	
	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui
Assurance								
Non	47,43%	52,57%	29,91%	70,09%	46,53%	53,47%	12,69%	87,31%
Oui	37,04%	62,96%	29,01%	70,91%	30,25%	69,75%	1,85%	98,15%
Khi-deux	**Chi2(1) = 4,7695****		**Chi2(1) = 0,0420**		**Chi2(1) =11,8998*****		**Chi2(1) = 15,3998*****	
Report								
Non			33,64%	66,36%	44,70%	55,30%	13,82%	86,18%
Oui			26,45%	66,36%	38,41%	61,59%	5,43%	94,57%
Khi-deux			**Chi2(1) = 3,0140***		**Chi2(1) = 1,9873**		**Chi2(1) = 10,3100*****	
Solidarité traditionnelle								
Non					46,58%	53,42%	8,90%	91,10%
Oui					38,90%	61,10%	9,22%	90,78%
Khi-deux					**Chi2(1) = 2,4962**		**Chi2(1) = 0,0125**	
Solidarité de proximité								

Non				14,29%	85,71%
Oui				5,52%	94,48%
Khi-deux				**Chi2(1) = 11,0687*** **	

Source : À partir des données de l'enquête. Notes : ***, ** et * indiquent la significativité à 1%, 5% et 10% respectivement.

Résultats des analyses économétriques

Les résultats économétriques sont reportés dans les tableaux 7 et 8 ci-dessous. Les résultats des coefficients estimés (tableau 7) sont obtenus à partir d'un algorithme proposé par Cappellari et Jenkins (op.cité). Par contre, les résultats des effets marginaux (tableau 8) sont obtenus à partir d'un algorithme proposé par Roodman (2011). Ces résultats économétriques permettent de montrer qu'« il existe une protection sociale au Cameroun qui protège les travailleurs informels contre les risques sociaux perçus ».

L'effet des caractéristiques sociodémographiques. À l'issue des résultats du tableau 7 ci-dessous, les caractéristiques sociodémographiques ont un effet non négligeable sur le choix des mécanismes de protection sociale. Plus l'âge d'un travailleur informel augmente plus il adopte la solidarité traditionnelle jusqu'à un certain seuil au-delà duquel il adopte moins cette stratégie (âge et âge^2 sont de signe contraire). Ainsi si l'âge du travailleur informel augmente d'une année supplémentaire, la probabilité qu'il adopte la solidarité traditionnelle augmente d'environ 4%. Ce résultat n'est pas conforme aux prédictions des travaux de Guichaoua (op.cité) qui concluent que l'âge n'a pas d'effet significatif sur le choix des solidarités professionnelles.

Tableau 7 : *Les déterminants de l'adoption des stratégies de protection sociale - coefficients estimations modèle Probit multivarié*

Variables	Assurance (A)	Report (R)	Solidarité traditionnelle (ST)	Solidarité proximité (SP)	Autres protections (AP)
âge	0.0124(0.0438)	0.0101(0.0414)	**0.151(0.0493)*** **	0.0397(0.0432)	0.0878(0.0853)
âge2	0.00016(0.00052)	-4.27e-05(0.00049)	-0.002(0.00059)***	-0.000317(0.000517)	-0.000754(0.00110)
homme	-0.0542(0.144)	-0.00168(0.136)	**0.324(0.152)** **	0.104(0.138)	-0.0802(0.230)
marié/ul	0.117(0.169)	0.113(0.160)	-0.351(0.179)*	-0.138(0.159)	0.0336(0.286)
enfants	**0.462(0.216)** **	0.316(0.205)	-0.0159(0.237)	-0.129(0.203)	0.0242(0.339)
pas fréquent	-0.110(0.271)	-0.287(0.274)	-0.241(0.285)	**0.694(0.271)** **	0.663(0.541)
primaire	-0.567(0.293)*	-0.350(0.287)	**0.643(0.368)***	**0.793(0.289)*** **	0.755(0.490)
secondaire	-0.190(0.198)	-0.275(0.210)	-0.228(0.228)	0.192(0.196)	0.138(0.329)
éducation fin	**0.531(0.141)*** **	**0.247(0.135)***	-0.336(0.152)**	0.223(0.137)	0.0448(0.226)
commerce	0.106(0.179)	**0.785(0.181)*** **	0.205(0.187)	-0.564(0.193)***	-0.0509(0.398)
service	-0.244(0.184)	**0.341(0.177)***	0.200(0.194)	-1.061(0.201)***	-1.092(0.390)***
36 270-72000	-0.156(0.230)	0.00426(0.218)	**0.425(0.231)***	-0.294(0.245)	0.0968(0.363)
72 000 -144000	-0.176(0.234)	-0.0779(0.224)	**0.441(0.240)***	-0.430(0.252)*	-0.117(0.369)
144 000 ou plus	-0.140(0.253)	-0.371(0.247)	0.0974(0.256)	-0.715(0.264)***	0.501(0.516)
bon	0.0130(0.140)	-0.315(0.137)**	0.248(0.152)	**0.449(0.138)*** **	-0.103(0.215)
mauvais	-0.450(0.283)	-0.876(0.278)***	0.00762(0.271)	-0.389(0.257)	3.781(138.8)
chretien	-0.0389(0.208)	0.278(0.194)	-0.0997(0.225)	**0.489(0.196)** **	0.195(0.307)
musulman	0.199(0.311)	**0.610(0.300)** **	-0.413(0.330)	0.220(0.301)	0.498(0.515)
auto-employé	-0.740(0.271)***	0.206(0.275)	-0.347(0.294)	-0.331(0.263)	-3.719(111.5)
sentiment sécu	0.156(0.148)	0.164(0.140)	-0.122(0.162)	0.0961(0.141)	0.348(0.216)
medias	**0.895(0.143)*** **	**0.463(0.144)*** **	0.0820(0.157)	0.00845(0.140)	0.368(0.244)
confiance inst	0.00255(0.0726)	0.0328(0.0677)	-0.216(0.0781)***	-0.00122(0.0744)	-0.277(0.0930)***

expérience risq	-0.149(0.0721)**	-0.243(0.0702)***	-0.379(0.0841)***	-0.124(0.0704)*	-0.201(0.116)*
impatience	0.152(0.158)	-0.282(0.148)*	0.204(0.173)	-0.289(0.154)*	-0.227(0.249)
pref. présent	-0.141(0.160)	-0.409(0.144)***	-0.343(0.164)**	0.179(0.152)	0.240(0.219)
aversion risque	0.00710(0.0704)	0.0311(0.0666)	-0.0851(0.0764)	-0.0428(0.0676)	-0.0659(0.101)
goût aide	0.102(0.148)	-0.266(0.141)*	0.139(0.152)	**0.776(0.145)*** **	-0.373(0.285)
altruisme	**0.762(0.271)*** **	0.181(0.251)	**0.889(0.271)*** **	**0.406(0.243)***	0.712(0.488)
constant	-2.657(1.360)*	0.306(1.303)	-1.789(1.502)	-1.523(1.313)	3.297(111.6)
observations	493	493	493	493	493

Wald chi2 (140) = 429,33; Log likelihood = -1120,2268; Likelihood ratio test of rho21 = rho31 = rho41 = rho51 = rho32 = rho42 = rho52 = rho43 = rho53 = rho54 = 0; Prob > chi2 = 0,0003***

Source : À partir des données de l'enquête. Notes : ***, ** et * indiquent la significativité à 1%, 5% et 10% respectivement. Les écart-types robustes entre parenthèses. Les modalités de référence sont : femme, célibataire/veuf, supérieur, industrie, moins de 36270 Fcfa, passable, animiste et autres, patron.

Le fait qu'un travailleur informel soit de sexe masculin augmente d'environ 8% la probabilité qu'il adopte la solidarité traditionnelle par rapport à un travailleur informel de sexe féminin. Les travailleurs informels chrétiens adoptent plus la solidarité de proximité par rapport aux travailleurs informels animistes et autres. Le fait d'être un travailleur informel chrétien accroît d'environ 15% la probabilité qu'il adopte la solidarité de proximité comme stratégie de protection sociale par rapport à un travailleur informel animiste et autres. Pour les travailleurs informels chrétiens l'amour du prochain est une priorité bâtie sur l'adage : « fais à autrui ce que tu aimerais qu'il te fasse ». Par contre, les travailleurs informels musulmans adoptent plus le report par rapport aux travailleurs informels animistes et autres. Ainsi, le fait d'être un travailleur informel musulman accroît d'environ 19% la probabilité qu'il adopte le report (l'épargne notamment) par rapport à un travailleur informel animiste et autres (contraire aux travaux de Benjamin et al. (2010)).

Les travailleurs informels avec enfants adoptent plus l'assurance par rapport aux travailleurs informels sans enfant. Un travailleur informel avec enfants augmente d'environ 14% la probabilité qu'il adopte l'assurance par rapport à un travailleur informel sans enfant. Ce résultat est conforme aux travaux de Luttmer et al. (2012), de Brown et al. (2013) et d'Arrondel et al. (op.cité). Mais contraire à ceux de Zerrar (op.cité) et d'El Mekkaoui & Legendre (op.cité).

Le niveau d'éducation exerce un effet plus significatif sur l'adoption des stratégies de protection sociale selon que le travailleur informel n'a jamais fréquenté l'école ou a un niveau primaire. En effet, les travailleurs informels qui n'ont jamais été à l'école adoptent plus la solidarité de proximité par rapport aux travailleurs informels qui ont été à l'école. Le fait qu'un travailleur informel n'a jamais été à l'école augmente d'environ 22% la probabilité qu'il adopte la solidarité de proximité par rapport à un travailleur informel qui a été à l'école. De même, les travailleurs informels ayant un niveau primaire adoptent plus la solidarité traditionnelle et la solidarité de proximité par rapport aux travailleurs informels de niveau supérieur. Le fait qu'un travailleur informel soit de niveau primaire augmente respectivement d'environ de 17% et de 25% la probabilité qu'il adopte la solidarité traditionnelle et la solidarité de proximité par rapport à un travailleur informel qui a un niveau supérieur. Ces résultats ne sont pas conformes aux travaux de Guichaoua (op.cité) dans la mesure où l'effet positif de l'éducation sur la solidarité professionnelle n'est pas significatif. Les travailleurs informels ayant un niveau d'éducation financière élevé adoptent plus l'assurance et le report par rapport aux travailleurs informels ayant un niveau d'éducation financière faible. Lorsqu'un travailleur informel a un niveau d'éducation financière élevé, la probabilité qu'il adopte l'assurance et le report augmente respectivement d'environ 16% et 8% par rapport à un travailleur informel de niveau

d'éducation financière faible. Ces résultats sont conformes aux travaux de Luttmer et al. (op.cité), de Brown et al. (op.cité), de Zerrar (op.cité) et de Merouani et al. (op.cité).

Les travailleurs exerçant leur activité dans le commerce et dans les services adoptent plus le report (les tontines notamment) par rapport aux travailleurs informels exerçant leur activité dans l'industrie. Ainsi, lorsqu'un travailleur informel exerce dans le commerce et les services, la probabilité qu'il adopte le report augmente respectivement d'environ 25% et 11% par rapport à un travailleur informel qui exerce dans l'industrie. Les travailleurs informels ayant des revenus mensuels compris dans la tranche 36 270-72000 Fcfa et 72 000-144000 Fcfa, adoptent plus la solidarité traditionnelle par rapport aux travailleurs informels qui ont moins de 36 270 Fcfa par mois. Lorsqu'un travailleur informel a un revenu mensuel compris dans la tranche 36 270-72000 Fcfa et 72 000-144000 Fcfa, la probabilité qu'il adopte la solidarité traditionnelle augmente respectivement d'environ 10% et 11% par rapport aux travailleurs informels qui ont moins de 36 270 Fcfa par mois.

Les travailleurs informels en bon état de santé adoptent plus la solidarité de proximité par rapport aux travailleurs informels ayant un état de santé passable. Sa probabilité d'adoption est de 14%. Ces résultats sont contraires aux travaux de Zerrar (op.cité) dans la mesure où les individus en bon état de santé recourent plus au patrimoine et à l'assurance.

La médiatisation de l'insécurité sociale accroît la demande de protection sociale des travailleurs informels (assurance et report). Leur probabilité d'adoption est respectivement de 26% et de 14%.

Tableau 8 : *Les déterminants de l'adoption des stratégies de protection sociale – effets marginaux modèle Probit multivarié*

Variables	Assurance (A)	Report (R)	Solidarité traditionnelle (ST)	Solidarité proximité (SP)	Autres protections (AP)
âge	0.00375(0.0128)	0.0033(0.0131)	**0.039(0.0125)*** **	0.0127(0.0136)	0.01038(0.0103)
âge2	0.000045(0.000152)	-0.000014(0.00015)	-0.000538(0.0001484)***	-0.000102(0.000163)	-0.000088(0.000134)
homme	-0.017523(0.0423934)	-0.0000335(0.0433)	**0.0843318 (0.039)** **	0.0346614 (0.0435296)	-0.0081065 (0.0272357)
marié/ul	0.0346218(0.049617)	0.0373583(0.0509782)	-0.0905925 (0.0462037)*	-0.0387524 (0.0502442)	0.0081259 (0.033676)
enfants	**0.1383815(0.0628898)** **	0.1000274(0.0647665)	-0.004603 (0.0615888)	-0.0394917 (0.06403)	0.0062831 (0.0398743)
pas frequent	-0.031663(0.079902)	-0.091168(0.0868242)	-0.0639274 (0.073896)	**0.2233209(0.0839758)** **	0.0885596 (0.0631558)
Primaire	-0.1656694(0.0854192)*	-0.110456(0.0908826)	**0.1660806 (0.0952544)***	**0.2477051(0.0894213)*** **	0.0849337(0.0579152)
Secondaire	-0.05552(0.0580583)	-0.08746(0.0664838)	-0.0609082 (0.0591585)	0.0616577(0.0617637)	0.0226618(0.0383011)
éducation fin	**0.156829(0.0399485)*** **	**0.08013(0.0426549)***	-0.086937(0.0391457)**	0.0742772(0.0428023)	0.007873(0.0266436)
commerce	0.0318879(0.0528351)	**0.2514(0.0542177)*** **	0.0540954(0.0485506)	-0.177598(0.0594647)***	-0.0045455(0.0473665)
service	-0.0712893(0.0539532)	**0.10930(0.0557185)***	0.0522521(0.0503006)	-0.33685(0.0579663)***	-0.1320(0.0456218)***
36 270-72000	-0.0467691(0.0677238)	0.0014786(0.0693653)	**0.1092879(0.059496)***	-0.0901018(0.0768427)	0.0197659(0.0416728)
72 000 -144000	-0.0529584 (0.0687784)	-0.0248052 (0.071229)	**0.1143751 (0.0617434)***	-0.1309688 (0.0787474)*	-0.0021518 (0.0429385)
144 000 ou plus	-0.0425576(0.0743234)	-0.117426(0.0781387)	0.0245579(0.0666181)	-0.22287(0.0815262)***	0.0787954 (0.0597679)

Bon	0.0039693(0.0411485)	-0.1006(0.0430289)**	0.0638461(0.0392622)	**0.1430856(0.0422903)*****	-0.0096641(0.0255952)
mauvais	-0.1322228(0.0824126)	-0.2805(0.086006)***	0.0011506 (0.0706118)	-0.1286971 (0.0804914)	
chretien	-0.0132766(0.0612599)	0.0901596(0.0613836)	-0.0251691(0.0583325)	**0.1544398(0.0607673)****	0.0215337(0.0370814)
musulman	0.0558729(0.0918401)	**0.19704(0.094397)****	-0.1071207(0.0854772)	0.0645346(0.0947901)	0.06493(0.0639818)
auto-employé	-0.22062(0.0784354)***	0.06570(0.0874442)	-0.08906(0.0763867)	-0.10077(0.0827459)	
sentiment sécu	0.0458424(0.043507)	0.0527847(0.0444603)	-0.030962 (0.0421294)	0.0293627 (0.0443673)	0.0399911 (0.0253496)
medias	**0.2644(0.0372556)*****	**0.1476(0.0445371)*****	0.0230955(0.0408604)	0.003348(0.0442624)	0.0462228 (0.0289467)
confiance inst	0.0007176(0.0214258)	0.0099839(0.0215553)	-0.056474(0.0198694)***	0.0006653(0.0235273)	-0.0337(0.0109558)***
expérience risq	-0.04349(0.0209831)**	-0.0775(0.02155)***	-0.09919(0.0206954)***	-0.0379725(0.0220492)*	-0.02634(0.0137923)*
impatience	0.0432699(0.0462829)	-0.08989(0.0464887)*	0.05344(0.044958)	-0.0926296(0.0484482)*	-0.025325(0.029138)
pref. Présent	-0.0411186(0.047208)	-0.131(0.0445978)***	-0.088859(0.0421218)**	0.0554758(0.0477559)	0.0253742(0.0256859)
aversion risque	0.003352(0.020723)	0.0100434(0.0211844)	-0.0227722(0.0198573)	-0.0117605(0.0213485)	-0.0050144(0.0120511)
goût aide	0.0311959(0.0434101)	-0.08412(0.0444998)*	0.0371987(0.0394046)	**0.2461433(0.0422012)*****	-0.0508126 (0.0342314)
altruism	**0.22033(0.0784985)*****	0.061105(0.0794948)	**0.2318479(0.0683929)*****	**0.1266162(0.0765968)****	0.0853261(0.058437)

Source : À partir des données de l'enquête. Notes : ***, ** et * indiquent la significativité à 1%, 5% et 10% respectivement. Les écart-types robustes entre parenthèses. Les modalités de référence sont : femme, célibataire/veuf, supérieur, industrie, moins de 36270 Fcfa, passable, animiste et autres, patron.

Le rôle des préférences individuelles. Les travailleurs informels ayant une préférence pour l'aide informelle élevé adoptent plus la solidarité de proximité par rapport aux travailleurs informels ayant une préférence pour l'aide informelle faible. La probabilité de choisir la solidarité de proximité augmente d'environ 25% pour les travailleurs informels ayant une préférence pour l'aide informelle élevé. On note cependant l'absence d'effet significatif de la préférence pour l'aide informelle sur l'assurance. Ce résultat est contraire aux travaux de Zerrar (op.cité) pour le cas de l'assurance dépendance. Les travailleurs informels altruistes adoptent plus l'assurance, la solidarité de proximité et la solidarité traditionnelle par rapport aux travailleurs informels non altruistes. En effet, la probabilité de choisir l'assurance, la solidarité de proximité et la solidarité traditionnelle augmente respectivement de 22%, de 23% et de 12% pour les travailleurs informels altruistes. Ce résultat est conforme aux travaux de Zerrar (op.cité) pour les stratégies d'auto-assurance et l'assurance.

Substituabilité ou complémentarité entre les stratégies d'autoprotection et l'assurance. L'autoprotection des travailleurs informels menace sensiblement de manière générale le développement de l'assurance au Cameroun.

L'interdépendance entre les stratégies de protection et l'assurance avec contrôle des caractéristiques sociodémographiques. D'après le tableau 9, lorsque les caractéristiques sociodémographiques sont contrôlées, on ne peut pas parler de l'existence d'une protection sociale au regard des risques sociaux couverts et le degré de complémentarité entre les mécanismes de protection et l'assurance. En effet, seule l'association positive et significative de la solidarité de proximité et l'assurance permet aux travailleurs informels de faire face à la retraite.

Tableau 9 : *Estimation des coefficients de corrélation des résidus entre les stratégies de protection et l'assurance (avec contrôle des caractéristiques sociodémographiques)*

Corrélation entre les mécanismes de protection et l'assurance	Contrôle des caractéristiques sociodémographiques **(enfant)**	Contrôle des caractéristiques sociodémographiques **(retraite)**
ρ_{RA}	-0.0790(0.112)	0.0708(0.110)
ρ_{STA}	-0.157(0.120)	0.00244(0.116)
ρ_{SPA}	0.128(0.107)	**0.239(0.108)****
ρ_{APA}	0.299(0.213)	0.132(0.243)

Source : À partir des données de l'enquête. Notes : ***, ** et * indiquent la significativité à 1%, 5% et 10% respectivement. Les écart-types robustes sont entre parenthèses.

L'interdépendance entre les stratégies de protection et l'assurance avec contrôle des préférences individuelles. Le tableau 10 montre l'existence d'une véritable protection sociale au Cameroun lorsque les préférences individuelles sont contrôlées. En effet, l'association entre les stratégies de protection et l'assurance par les travailleurs informels est complémentaire pour faire face aux différents risques sociaux (d'après les travaux d'Ehrlich & Becker (op.cité) ce sont des stratégies d'autoprotection [prévention primaire]). Seule l'association négative et significative entre la solidarité traditionnelle et l'assurance permet de conclure sur l'existence de substituabilité entre ces deux stratégies de protection sociale pour faire face à la naissance d'un enfant (d'après les travaux d'Ehrlich & Becker (op.cité), la solidarité traditionnelle est donc une stratégie d'auto-assurance [prévention secondaire]).

Tableau 10 : *Estimation des coefficients de corrélation des résidus entre les stratégies de protection et l'assurance (avec contrôle des préférences individuelles)*

Corrélation entre les mécanismes de protection et l'assurance	Contrôle des préférences individuelles **(chômage)**	Contrôle des préférences individuelles **(accidents)**	Contrôle des préférences individuelles **(maladies)**	Contrôle des préférences individuelles **(enfant)**	Contrôle des préférences individuelles **(retraite)**	Contrôle des préférences individuelles **(décès)**
ρ_{RA}	0.0166(0.134)	**0.187(0.106)***	**0.179(0.0942)***	-0.0250(0.0982)	**0.157(0.0916)***	0.0396(0.0884)
ρ_{STA}	0.220(0.157)	0.130(0.117)	-0.0109(0.104)	**-0.210(0.101)****	-0.0627(0.0989)	-0.127(0.106)
ρ_{SPA}	0.108(0.135)	**0.183(0.103)***	**0.196(0.0935)****	**0.166(0.0973)***	**0.240(0.0905)*****	**0.209(0.0899)****
ρ_{APA}	**0.591(0.248)****	**0.554(0.194)*****	**0.440(0.157)*****	**0.336(0.167)****	**0.433(0.159)*****	**0.917(0.211)*****

Source : À partir des données de l'enquête. Notes : ***, ** et * indiquent la significativité à 1%, 5% et 10% respectivement. Les écart-types robustes sont entre parenthèses.

L'association positive et significative entre le report et l'assurance est généralement plus utilisée par les travailleurs informels pour faire face aux accidents de travail et aux maladies professionnelles, aux maladies non professionnelles et à la retraite. L'association positive et significative entre la solidarité de proximité et l'assurance est ici utilisée par les travailleurs informels pour faire face aux accidents de travail et aux maladies professionnelles, aux maladies non professionnelles, à la naissance d'un enfant, à la retraite et au décès**.** L'association positive et significative entre les autres formes de protection et l'assurance permet aux travailleurs

informels de faire face au chômage, aux accidents de travail et aux maladies professionnelles, aux maladies non professionnelles, à la naissance d'un enfant, à la retraite et au décès**.**

Conclusion

Au Cameroun, seulement 8,7% de personnes sont couvertes au moins par une prestation de protection sociale (BIT, op.cité). La couverture à la CNPS concerne uniquement les salariés du secteur privé structuré régis par le Code du Travail. Le décret n°2014/2377/PM du 13 août 2014 prévoit certes une affiliation volontaire en son article 4 pour tous les travailleurs informels, mais une grande majorité de ces travailleurs informels demeure non couverte par le système de protection sociale institutionnalisé. Nombre de travaux ont essayé d'expliquer cette faible couverture sociale des travailleurs informels par la faible demande d'assurance sociale en investiguant le rôle des variables socioéconomiques et les préférences individuelles (Merouani et al., op.cité). Ces travaux ont malheureusement ignoré la participation active des travailleurs informels à leur propre protection sociale. L'objectif principal de la présente recherche était de contribuer à la littérature empirique en identifiant et en analysant les mécanismes de protection sociale développés par les travailleurs informels au Cameroun.

De cette recherche, il ressort une forte participation des travailleurs informels au marché de la protection sociale. Les taux d'adoption des mesures de prévention et de protection sur un échantillon de 493 travailleurs informels sont respectivement de 32,86%, 55,98%, 58,82%, 70,39%, 90,87% pour l'assurance, le report, la solidarité de proximité, la solidarité traditionnelle et les autres moyens de protections. L'étude montre également qu'il existe une forte complémentarité entre les stratégies d'autoprotection (le report, la solidarité de proximité, la solidarité traditionnelle et les autres moyens de protection) et l'assurance (assurances sociales, assurances privées, micro-assurances). Cette complémentarité est faible lorsqu'on contrôle les caractéristiques sociodémographiques et forte lorsqu'on contrôle les préférences individuelles.

On conclut l'étude à la nécessité de l'adossement des mécanismes assurantiels à ces normes sociales ou regroupements sociaux déjà existant[6] en tenant compte des préférences individuelles des travailleurs informels pour une meilleure extension de la protection sociale au Cameroun. Cela doit s'accompagner des solutions de financement de la protection sociale, de la mise en place des régimes non contributifs et de la participation des travailleurs informels au dialogue social ainsi qu'à la conception et à la supervision des régimes de protection sociale.

Bibliographie

Arrondel, L., Masson, A., & Verger, D. (2005). Préférences face au risque et à l'avenir. Types d'épargnants. *Revue économique*, 56, 393-416. https://doi.org/10.3917/reco.562.0393

Awomo Ndongo, J. C., & Tsafack – Nanfosso, R. (2012). Impact des mutuelles de santé sur les comportements de demande de santé des ménages au Cameroun. *Microinsurance Innovation Facility*, Research Paper ILO'S, 20, 1-20.

Awomo Ndongo, J. C., Mahieu, P. -A., & Tsafack – Nanfosso, R. (2014). Mutuelles de santé et État de santé des populations au Cameroun : une enquête conduite dans la région du Centre

[6] L'étude de Renana (1998) pour le cas de l'Inde, a montré la réussite de ces mécanismes d'assurance à étendre la couverture sociale aux travailleurs informels.

pour estimer l'effet de l'adhésion à une mutuelle sur l'état de santé déclaré. *Journal de Gestion et d'Économie Médicales*, 32 (4), 263-279. https://doi.org/10.3917/jgem.144.0263

Benjamin, D., Choi, J., & Fisher, W. (2010). *Religious identity and economic behavior*. National bureau of economic research, Working paper. http://www.nber.org/papers/w15925

BIT (Bureau international du travail) (2017). *Protection sociale universelle pour atteindre les objectifs de développement durable*. Rapport mondial sur la protection sociale, Genève.

Boidin, B. (2015). L'extension de la couverture maladie par les mutuelles communautaires en Afrique : mythes et réalités. *Bulletin de la société de pathologie exotique*, 108, 63-69. https://doi.org/10.1007/s13149-014-0364-7

Brown, J. R., & Finkelstein, A. (2009). The Private Market for Long-term Care Insurance in the United States: A Review of the Evidence. *The Journal of Risk and Insurance*, 76, p. 5-29. https://doi.org/10.1111/j.1539-6975.2009.01286.x

Brown, J., Zoran, I., & Weisbenner, S. (2013*). Empirical determinants of intertemporal choices*. National bureau of economic research, Working paper n°18755, 52p. http://www.nber.org/papers/w18755

Caire, G. (2002). *Économie de la protection sociale*. Bréal, coll. « Amphi Économie », Rosny, 239 p.

Cappellari, L., & Jenkins, S. P. (2003). *m likelihood*. Stata Journal, 3(3), 278-294. https://doi.org/10.1177/1536867X0300300305

Combarnous, F., & Labazée, P. (Ed.) (2001). *Entreprises et emploi en Côte d'Ivoire. Mobilisation du travail et production de rapports sociaux*. Bordeaux, CED/IRD.

Commission Européenne (2010). *La protection sociale pour un développement inclusif - Une nouvelle perspective dans la coopération de l'Union européenne avec l'Afrique*. Rapport européen sur le développement, Bruxelles.

Davidoff, T. (2010). Home equity commitment and long-term care insurance demand. *Journal of Public Economics*, 94(1), 44–49. https://DOI:10.1016/j.jpubeco.2009.09.006

Davin B., Paraponaris A., Verger P., 2009, Entre famille et marché : déterminants et coûts monétaires de l'aide formelle et informelle reçue par les personnes âgées en domicile ordinaire, Management et Avenir, 26, 190-204.

Defourny, J., & Failon, J. (2011). Les déterminants de l'adhésion aux mutuelles de santé en Afrique subsaharienne : un inventaire des travaux empiriques. *Mondes en développement*, 153, 7-26. https://doi.org/10.3917/med.153.0007

Donfouet, H. P. P., Makaudze, E., Mahieu, P. A., & Malin, E. (2011). The Determinants of the Willingness-to-pay for Community-Based Prepayment Scheme in Rural Cameroon. *International Journal of Health Care Finance and Economics*, 10(1), 209-220. https://doi.org/10.1007/s10754-011-9097-3

El Mekkaoui De Freitas, N., & Legendre, B. (2014). Constitution d'un revenu complémentaire de retraite : quels sont les facteurs déterminants?. *Economie et statistique*, Programme National Persée, 472(1), 153-167. https://DOI:10.3406/estat.2014.10494

Ehrlich, I., & Becker, G. (1972). Market insurance, self-insurance and self-protection. *Journal of Political Economy*, University of Chicago Press, 80(4), 623-648. https://doi/abs/10.1086/259916

Fontaine, R., & Zerrar, N. (2013). Comment expliquer la faible disposition des individus à se couvrir face au risque dépendance ? Une revue de la littérature. *Questions d'économie de la santé*, 188, 1-8.
Fontaine, R., Plisson, M. & Zerrar, N. (2014). Dans quelle mesure les préférences individuelles contraignent-elles le développement du marché de l'assurance dépendance ?. *Economie et Statistique*, 474, 35-68. https://DOI:10.3406/estat.2014.10510
Galvis - Narinos F. & Montelimard A. (2009). Le système de santé des États-Unis. *Pratiques et Organisation des Soins* 2009/4 (Vol. 40), p. 309-315.
Greene, W. H. (2005). *Econométrie. 5e édition*. Upper Saddle River, New Jersey, Etats-Unis: Prentice Hall. Pearson Education Inc.
Guichaoua, Y. (2007). Solidarité professionnelle et partage des risques parmi les travailleurs informels. Une étude de cas à Abidjan. *Autre part*, 43, 191-205. https://doi.org/10.3917/autr.043.0191
Holzmann, R., Shrburne-Benz, L. & Tesliuc, E. (2003). Gestion du risque social: la Banque mondiale et la protection sociale dans un monde en voie de mondialisation, *Revue Tiers-Monde*, 44 (175), 501-526. https://doi.org/10.3917/rtm.175.0501
INS (Institut National de la Statistique) (2005). *Deuxième enquête sur l'Emploi et le Secteur Informel*. Rapport principal. République du Cameroun.
INS (Institut National de la Statistique) (2010). *Deuxième enquête sur l'Emploi et le Secteur Informel*. Rapport principal. République du Cameroun.
Jeleva, M. (2005). Croyances de survie et choix de contrat d'assurance décès : une étude empirique. *Revue Recherches Economiques de Louvain / Louvain Economic Review*, 71, 95-116. https://doi.org/10.3917/rel.711.095
Lautier, B. (2013). Universalisation de la protection sociale et protection des plus vulnérables. *Revue Tiers-Monde*, 214, 187-217. https://doi.org/10.3917/rtm.214.0187
Lockwood, L. M. (2014). Incidental bequests: Bequest motives and the choice to self-insure late-life risks. *American Economic Review,* 108(9), 2513-2550. https://doi.org/10.1257/aer.20141651
Lecestre - Rollier B. (2015). Les solidarités familiales au Maroc: permanences et changements. *Mondes en développement*, 171, 51-64. https://doi.org/10.3917/med.171.0051
Luttmer, E., & Samwick, A. (2012). The welfare cost of perceived policy uncertainty: evidence from social security. *National bureau of economic research*. http://users.nber.org/~luttmer/polrisk_paper.pdf
Merrien, F.-X. (2013). La protection sociale comme politique de développement : un nouveau programme d'action international. *Revue internationale de politique de développement*, 4(2), 68-88. https://doi.org/10.4000/poldev.1519
Merouani, W., Hammouda, N.-E & El Moudden, C. (2016). Les nouveaux déterminants de la demande de sécurité sociale: le cas de la région d'Alger. *Retraite et société*, 73, 119-148. https://doi.org/10.3917/rs.073.0119
Ntsama, E. (1997). *La Sécurité Sociale au Cameroun : Enjeux et perspectives*. Editions Saagraph and Fondation Friedrich Ebert.
Okolouma A. (2018a). Protection sociale et développement économique au Cameroun : une approche historique. *Revue française des affaires sociales*, 1, 33-61. https://doi.org/10.3917/rfas.181.0033

Okolouma A. (2018b). La réforme de la protection sociale au Cameroun : vers un changement de logique d'extension de la couverture sociale. *Revue française des affaires sociales*, 4, 189-209. https://doi.org/10.3917/rfas.184.0189
Pauly, M. V. (1990). The rational non purchase of long-term-care insurance. *Journal of Political Economy*, 98(1), 153–168. http://dx.doi.org/10.1086/261673
PNUD (Programme des Nations Unies pour le Développement) (2021). *Protection sociale et secteur informel dans les pays africains : évaluation prospective des régimes contributifs*. New York.https://socialprotection.org/discover/publications/protection-sociale-et-secteur-informel-dans-les-pays-africains-%C3%A9valuation
Pollak, C. (2011). Essai d'approche positive des nouveaux risques sociaux. *Travail et Emploi*, 125, 67-77. https://doi.org/10.4000/travailemploi.4952
Renana, J. (1998). Social security for unorganised sector. *Economic and political weekly*, 33 (22), 7-11. http://www.jstor.org/stable/4406828
Roodman, D. (2011). Estimating fully observed recursive mixed-process models with cmp. *Stata Journal*, 11(3), 159-206. http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.1392466
Stern, S. (1997). Simulation-based estimation. *Journal of Economic Literature*, 35(4): 2006–2039. http://www.jstor.org/stable/2729885
Rosanvallon P. (1981). *La crise de l'État-providence*, Seuil, coll. « Points Essais », Paris, 183 p.
Scharpf F. W., & Schmidt V.A. (2000). *Welfare and Work in the Open Economy Volume I: From Vulnerability to Competitiveness*, Oxford University Press, Oxford.
Wooldridge, J. M. (2002). *Econometric analysis of cross section and panel data*. Cambridge, Massachusetts: The MIT Press.
Zerrar, C. T. (2016). *La demande d'assurance dépendance*. Thèse de doctorat, Université Paris-Dauphine.

Soutien financier

Pas de soutien financier

Conflit d'intérêt

Pas de conflit d'intérêt