

Analyse des pratiques populaires de protection sociale des travailleuses du secteur informel au Cameroun

Loïc Bertrand BIANGO NYAMA

Université Catholique d'Afrique Centrale, école doctorale en sciences sociales

lbbnyama@gmail.com

Résumé

La présente réflexion se veut être une contribution pour mettre en lumière l'ingéniosité des travailleuses du secteur informel quant au développement de stratégies de protection sociale qui s'adaptent à leurs besoins. En s'appuyant sur le cas particulier des revendeuses (Bayam Sellam) des marchés de la ville de Yaoundé, cette étude montre les trajectoires de ces femmes et des pratiques de l'épargne et du crédit sous la forme de tontines comme solidarité alternative aux mécanismes étatiques dans un contexte où elles sont vulnérables, isolées et moins soutenues par la solidarité familiale. Nous les avons nommées ici « les pratiques populaires de protection sociale ». Cette analyse s'est faite sous le prisme des pratiques développées pour accéder aux soins de santé. Enfin, cette réflexion essaye de comprendre pourquoi ces Bayam Sellam n'adhèrent pas aux mécanismes étatiques de protection sociale malgré une volonté manifeste des pouvoirs publics d'encourager les individus à y recourir à travers le développement de stratégies incitatives.

Mots clés : bayam sellam, pratiques populaires, protection sociale, secteur informel, soins de sante, tontine.

Abstract

The present study is a contribution to highlighting the ingenuity of women workers in the informal sector in developing social protection strategies that are adapted to their needs. Based on the particular case of women vendors (Bayam Sellam) in the markets of the city of Yaoundé, this study shows the trajectories of these women and the practices of savings and credit in the form of tontines as an alternative solidarity to state mechanisms in a context where they are vulnerable, isolated and less supported by family solidarity. We have called them 'popular social protection practices'. This analysis was made under the prism of the practices developed to access health care. Finally, this study attempts to understand why these Bayam Sellam do not adhere to state social protection mechanisms, despite a clear desire on the part of the public

authorities to encourage individuals to use them through the development of incentive strategies.

Keys words: bayam Sellam, popular practices, social protection, informal sector, health care, tontine

Introduction

Après l'accession de la quasi-totalité des pays africains à l'indépendance dans les années 1960, les gouvernements se sont lancés dans une politique de développement calquée sur le modèle européen. Cette tendance a été renforcée par les programmes d'ajustement structurel¹ imposés aux pays africains par les institutions de Brettons Woods. Ces programmes proposaient des modèles de développement visant à amener les pays en développement vers la tendance occidentale et américaine. De ce fait, des fonds importants ont été mobilisés pour le financement du développement ; mis à disposition par les institutions de Brettons Woods aux Etats africains sous diverses formes. La forme de financement la plus répandue était le financement du développement par l'emprunt extérieur.

Soixante ans après les indépendances, nous avons abouti à « la faillite du développement » (Amin, 1989 : 212) dans les pays « dits » en développement en Afrique. L'analyse de l'échec de ce développement fait clairement ressortir ; entre autres, qu'un système de protection sociale faible est une barrière majeure à l'obtention d'un programme de développement économique harmonieux. Depuis l'échec des programmes d'ajustement structurel et la crise asiatique de 1997, les organisations internationales comme les Nations-Unies, la Banque Mondiale et le Bureau International du Travail (BIT) ont repensé leur manière de percevoir la protection sociale comme instrument de développement économique et social (Merrien, 2021 :7). Ainsi, « Reconnaissant l'importance stratégique et la nécessité d'assurer une protection sociale universelle, le conseil des chefs des secrétariats des

¹ Eux-mêmes étaient déjà une réponse à l'échec de la conduite du développement à travers l'emprunt extérieur.

organisations du système des Nations Unies a adopté l'initiative mondiale pour le socle de protection sociale comme l'une des neuf initiatives conjointes retenues pour faire face à la crise économique mondiale ». (BIT, 2010 :5).

Au Cameroun, l'instauration du système de protection sociale étatique actuel émane de la volonté de L'Etat colonisateur d'offrir une protection sociale à ses ressortissant.es. Cette protection sociale s'est prolongée aux travailleur.ses camerounais.es à l'issue des indépendances. Ce système de protection sociale est bâti sur le modèle bismarckien qui est arrimé au salariat, c'est à dire à l'emploi formel. Il apparaît clairement que, lorsque le gouvernement camerounais a adopté ce modèle de protection sociale dont il a hérité, il posait le postulat que la majorité des travailleur.ses allaient être issu.es du système économique formel. Or, en 2022, la tendance n'a pas changé et s'est même inversée. Selon le Bureau International du Travail, 90% de la population camerounaise ne bénéficie pas de couverture sociale et exerce dans le secteur informel (BIT, 2010 :24).

Face à cette faible couverture de la protection sociale, il est fondamental de se poser certaines questions. Premièrement, celle de savoir ; comment s'opère la protection sociale pour les travailleur.ses du secteur informel. Ensuite, quelles sont les mesures entreprises et les mécanismes de protection sociale développés par le gouvernement camerounais pour rendre la politique de protection réellement inclusive en intégrant ce type de travailleur.ses. Pour répondre à ces différentes questions, étant donné que la protection sociale comporte au moins neuf domaines² d'action, les analyses qui vont suivre se feront sous le prisme de l'accès aux soins de santé des revendeuses des marchés de Yaoundé. Ce choix a été porté vers ce domaine parce que les revendeuses sont fortement exposées à certaines intempéries, aux agressions et parfois aux environnements extrêmement pollués. Cela les rend plus vulnérables à certaines maladies.

² L'accès aux soins de santé, l'assurance maladie, le chômage, la retraite, les accidents du travail, les allocations familiales, l'assurance maternité, l'assurance invalidité et les pensions des survivant.es.

L'approche phénoménologique ou approche inductive de la réalité sera à la base de ce travail. Il s'agit d'une approche constructiviste, du fait qu'elle se donne pour objectif d'expliquer des phénomènes sociaux à partir des agissements des individus à posteriori. Elle met en relation le comportement de ces individus avec leur environnement social, leur trajectoire historique et le champ des opportunités qui s'offrent à elles/eux.

L'analyse doit permettre de comprendre les stratégies que les personnes exerçant dans ce domaine ont développées pour assurer leur protection sociale en réponse à la faiblesse du mécanisme proposé par le gouvernement, car fortement arrimé au travail formel. Le choix s'est porté sur les revendeuses (Bayam Sellam) de produits vivriers dans certains marchés de la ville de Yaoundé au Cameroun ; spécifiquement celles des marchés du Mfoundi et de Mokolo car assez représentatives de la profession.

Après avoir rappelé la méthodologie de collecte des données, les résultats de cette étude seront présentés en commençant par le métier de revendeuses, ses facettes et ses pratiquantes. Enfin, les principaux mécanismes de protection sociale développés par ces dernières seront analysés.

1. Méthodologie de collecte, d'analyse et de traitement de données

Afin de répondre aux différentes interrogations sociologiques posées plus haut, il est apparu nécessaire de mener une enquête auprès de l'objet d'étude pour comprendre le phénomène des mécanismes populaires de protection sociale. La technique d'enquête privilégiée dans le cadre de ce travail est l'entretien semi-directif. Le choix s'est porté sur cette technique car elle « contribue au développement des connaissances en favorisant les approches qualitatives et interprétatives relevant en particulier des paradigmes constructivistes » (Lincoln 1995 :276).

Un guide d'entretien a été élaboré comme outil de collecte de données sur le terrain. La collecte de données a été réalisée du 17 au 24 septembre 2021 pour le marché du Mfoundi et du 25 au 30 septembre 2021 pour le marché de Mokolo. 15 femmes ont été interrogées pour

chaque marché ce qui correspond à un total de 30 femmes interrogées. L'analyse qualitative de ces données a permis, de « développer des concepts qui nous aident à comprendre les phénomènes sociaux dans leurs contextes naturels en mettant un accent sur les significations, les points de vue de tous les participants » (Pope et Mays 1995 :43). Un tableur Excel a été utilisé pour regrouper les tendances qui se dégagent dans les réponses données par les personnes interrogées. La production de graphiques a permis de rendre plus visibles certains aspects du phénomène étudié.

Les entretiens se sont déroulés dans un endroit isolé de la foule pour éviter que les réponses des unes conditionnent celles des autres. En plus de cela, les femmes revendeuses interrogées ont demandé que l'entretien se déroule dans l'après-midi comme le pic de leur activité se situe dans la matinée. Elles n'étaient donc pas disposées à prendre part à un entretien au détriment de leur principale source de revenus. Cette demande du « terrain » a été respectée et les entretiens ont été menés dans les après-midis. Certaines des revendeuses ont cependant décliné les entretiens du fait de leur fatigue pendant l'après-midi. D'autres étaient dans un état d'ébriété rendant impossible d'avoir un entretien cohérent avec elles. Les entretiens ont donc été réalisés avec les revendeuses sobres acceptant de se rendre disponibles dans l'après-midi après leur activité.

2. Métier de « Bayam Sellam » : Pratiquantes et facettes

L'ensemble des personnes interrogées sont des femmes. Leur proportion importante parmi les travailleur.ses du secteur informel peut trouver son explication à deux niveaux. D'après les travaux de (Abega,2007 :35), les villes africaines sont des créations coloniales. Ces villes ont été érigées principalement pour des camps militaires, des centres administratifs ou des comptoirs. Comme cet espace public n'a pas été aménagé pour leur faire de la place, les femmes y entrent sans y avoir été conviées. Pour y parvenir, elles adoptent une approche progressive (Abega,2007 :35). Elles vont d'abord s'installer aux abords des villes pour fuir leur village d'origine où elles sont fréquemment soumises à des violences basées sur le genre, particulièrement les mariages forcés et précoces. Elles s'installent

ensuite dans les « marchés de la ville où elles survivent en exerçant des activités comme le petit commerce, la restauration, diverses formes d'artisanat, l'offre des charmes, la fabrication clandestine d'eaux de vie, l'agriculture et le maraichage » (Abega,2007 :35). Le modèle de construction des villes africaines a ainsi contraint les femmes à intégrer la ville par « effraction » à travers les activités non conventionnelles disponibles lors de l'érection des villes coloniales. Ce constat permet de comprendre en partie pourquoi l'activité d'achat et de revente des vivres est perçue comme une activité presque exclusivement féminine à l'exception faite de certaines pratiques observables qui pourraient être expliquées par la conjoncture économique actuelle, caractérisée par une forte difficulté à se trouver un emploi formel.

Une autre explication qui justifie la présence quasi exclusive des femmes dans ce domaine d'activité peut être ce que (Bourdieu et Passeron,1970 :1) ont conceptualisé comme la reproduction sociale. Le fait d'avoir observé leurs mères pratiquer cette activité a augmenté la probabilité que les filles de ces femmes se tournent à leur tour vers cette activité.

Ces revendeuses communément appelées « Bayam Sellam » (expression du « pidgin »³ signifiant « acheter et revendre ») (Folefack et Chadji,2018 :119) peuvent être catégorisées en trois groupes. Le premier groupe est celui des Bayam- Sellam productrices du village, le second est celui des Bayam Sellam relais villages-villes et le dernier est celui des Bayam Sellam sédentaires en ville⁴. Cette catégorisation a été retrouvée lors de l'enquête réalisée dans les marchés de Mokolo et de Mfoundi.

L'entrée dans ce secteur d'activité semble être conditionnée par certains événements sociaux marquants. Quatre types d'entrées dans ce secteur peuvent être différenciés. Premièrement, certaines femmes sont entrées dans le secteur parce qu'elles ont eu une grossesse non-désirée. De ce fait, elles ont été abandonnées par le père géniteur de

³ Argot issu de l'anglais qui est parlé dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest du Cameroun et au Nigeria voisin

⁴ Idem

l'enfant et ont dû prendre en charge toutes seules les dépenses liées à l'accouchement et l'éducation de l'enfant. Ainsi, pour gagner de l'argent et satisfaire les besoins du futur bébé, elles se sont vues dans l'obligation de se lancer dans la vie active. Le seul secteur d'activité qui leur permettait d'avoir des revenus rapidement, ce dont elles avaient particulièrement besoin, était de devenir Bayam Sellam. La deuxième catégorie est celle des femmes ayant divorcé et ayant des enfants à charge. Elles se sont lancées dans cette activité pour subvenir aux besoins de leurs enfants, comme les revendeuses de la première catégorie. La troisième catégorie est celle des femmes veuves et pour les mêmes raisons sus évoquées sont entrées dans ce secteur d'activité. Il est important de relever que, les revendeuses appartenant à ces trois premières catégories sont des femmes âgées de plus de quarante ans n'ayant pour la plupart pas dépassé le niveau scolaire de la classe de première. Cette caractéristique particulière des trois premières catégories démontre à suffisance que la femme à travers nos cultures n'avait pas vocation à être indépendante économiquement. Par contre, la quatrième catégorie est celle des jeunes filles âgées de moins de 40 ans. Elles ont pour certaines un niveau scolaire universitaire et sont pour la plupart des mères isolées ou célibataires. Certaines sont entrées dans le métier parce qu'elles estimaient qu'il s'agissait d'une opportunité d'emploi alors que d'autres se sont tournées vers cette activité par reproduction sociale. Ce qui précède nous montre une vraie révolution dans la perception du rôle que la femme doit jouer pour son indépendance économique. Cette révolution se traduit par la masculinisation des parcours. Nous allons revenir sur la masculinisation des parcours dans la suite.

Le profil matrimonial des femmes interrogées montre que la majorité de ces femmes sont des veuves ou des célibataires, avec ou sans enfants. Pour elles, cet état des choses trouve son explication dans le fait qu'elles estiment que le domaine dans lequel elles exercent ne leurs laisse pas du temps pour entretenir une relation soutenue et convenable avec un homme. C'est pour cette raison qu'elles ne seraient pas mariées par choix ou simplement par contrainte. L'hypothèse la plus plausible est que ces revendeuses sont victimes d'une part du regard social qu'on a posé sur leurs activités dès l'érection des villes coloniales ; et d'autres les pesanteurs socio-

culturelles sont un frein réel à l'émancipation économique de la femme à travers les interdits et le rôle sociale attribué. Cette perception sociale ancrée à travers les générations n'accorde que peu de considération aux femmes qui ont décidées de se défaire des traditions. Elles subissent alors le discrédit social et deviennent une source de honte pour leur famille. Cela expliquerait que la grande majorité d'entre elles ne soit pas mariée ou soit veuve. C'est le cas des femmes appartenant aux trois premières catégories. Par contre, les femmes appartenant à la quatrième catégorie sont les fruits de la révolution industrielle et de la vente de la force de travail ayant abouti à une « masculinisation » des trajectoires de vie des femmes (Esping-Andersen et Palier,2008 :20). En effet, la « femme prototype » était censée « tenir » son ménage et s'occuper des enfants. Ces revendeuses ont choisi de « masculiniser » leur parcours, comme cela est valorisé dans les sociétés post-industrielles. Cette « masculinisation » de leur statut les rendraient moins compatibles avec l'idéal féminin sexiste de la femme ménagère ; ce qui expliquerait leur statut matrimonial. Les développements ci-dessus nous montrent que l'entrée des femmes dans ce secteur d'activité obéit à la logique « économiciste » dans un secteur peu ou pas du tout structuré. Cette faible ou absence structuration démontre la volatilité de l'activité et le peu de garantie existant pour ce métier. Cela nous amène à nous interroger sur l'accès aux soins santé de ces femmes vis-à-vis de l'exposition aux intempéries et nuisances environnementales dont elles font face.

3. Offre et demande de soins par les Bayam Sellam

L'offre de soins de santé au Cameroun est dominée par trois univers (Mendo,2018 :20) : l'univers de la médecine conventionnelle, l'univers de la médecine traditionnelle et l'univers de la religion. La demande de soins de santé des Bayam Sellam s'arrime fortement à l'offre proposée. Par ailleurs, il est important de souligner que traditionnellement l'offre de santé qui a prévalu avant le contact avec le colonialisme a toujours été la médecine traditionnelle. Cette tendance est de nos jours inversée au profit des soins de santé de la médecine conventionnelle. Ce changement de paradigme de l'offre de santé peut s'expliquer par le fait que « L'influence de la culture

européenne et du christianisme se fait au détriment des techniques de guérison traditionnelle. En effet, herbes, plantes, écorces et autres matériaux de la pharmacopée locale sont pratiquement abandonnés depuis l'époque coloniale, au profit de la médecine conventionnelle. Le plus souvent, pour les ménages aisés, le malade est directement conduit dans une formation sanitaire agréée » (Mendo,2018 :20).

Cette tendance peut s'expliquer par un niveau de scolarisation qui oblige implicitement les familles à se tourner vers la médecine conventionnelle en plus des résultats qui semblent être plus probants que les autres univers de soins. Ainsi donc, la grande majorité des Bayam Sellam a confirmé qu'elles ont recours à la médecine conventionnelle pour les soins de santé. Ce qui correspond au changement de paradigme explicité ci-dessus.

Par contre, une partie très marginale a déclaré avoir toujours recours à la médecine traditionnelle, aux vendeur.ses ambulante.s de médicaments et à la prière pour leurs soins de santé. Le recours aux deux derniers moyens cités, peut être révélateur de la situation financière du ménage plus que d'un choix volontaire. Du fait d'un manque de moyen financier, certains ménages ne peuvent pas avoir systématiquement recours aux services de la médecine conventionnelle. Ces ménages pensent ou espèrent que leur maladie ne soit que passagère et ne nécessiterai pas un important investissement pour être résolue (Mendo, 2018 :20). L'apparition de la fièvre par exemple est automatiquement assimilée au paludisme, maladie répandue au Cameroun et dont le traitement est connu. Cela expliquerait le recours aux vendeur.ses de médicaments ambulante.s ou à la prière. Si la situation ne s'améliore pas, le/la malade sera alors amené.e vers la médecine conventionnelle. Si les moyens financiers ne le permettent pas, en définitive, le/la malade sera orienté.e vers la médecine traditionnelle, car moins onéreuse.

Néanmoins, le manque de moyens financiers n'est pas la seule raison qui explique la préférence des malades pour la médecine traditionnelle. Selon certaines croyances populaires, certaines maladies, comme la fièvre typhoïde, ne peuvent pas être traitées à travers la médecine conventionnelle. Le passage de la médecine conventionnelle à la médecine traditionnelle et vice-versa peut dans

les deux cas s'expliquer soit par la recherche de la guérison et/ou le manque de moyens financiers.

Bien que la majorité des revendeuses interrogée ait déclaré faire recours à la médecine conventionnelle, On a pu comprendre que cette pratique est fréquente pour les soins coutant moins de 25 000 F CFA. Lorsque la maladie perdure et que les coûts deviennent importants, ces femmes n'ont plus la possibilité de garder leur proche souffrant.e dans le système hospitalier conventionnel sans faire recours à des appuis ou aides extérieures. Cette situation soulève une réelle réflexion sur la réalité de l'accès aux soins de santé pour les personnes aux revenus instables et faibles alors même que le Cameroun a ratifié les conventions internationales d'accès pour tous.tes aux soins de santé. Il serait important de comprendre pourquoi cette volonté ne se traduit pas par des actions concrètes alors que certaines couches sociales et personnes vulnérables comme les revendeuses se voient contraintes d'adopter des stratégies d'adaptation pour accéder à des soins de santé, quitte à ce que cela se fasse hors des circuits conventionnels.

4. Les mécanismes d'accès à la protection sociale chez les Bayam Sellam

Les individus ou les membres d'une société doivent leur protection sociale à la combinaison de la famille, du marché et des prestations sociales des pouvoirs publics (Esping-Andersen et Palier, 2008 :23). « Ces trois piliers de la protection sociale exercent des effets les uns sur les autres. Si le marché échoue, nous nous rabattons sur la famille ou sur les pouvoirs publics. Le marché risque en effet de ne pas satisfaire de nombreux besoins fondamentaux, soit parce que les prix sont élevés, soit parce que l'information y est inégalement répartie ». (Esping-Andersen et Palier, 2008 : 23)

En ce qui concerne les Bayam Sellam, deux piliers de ces trois décrits sont fréquemment utilisés, à savoir le marché et la famille.

4.1 Accès à la protection sociale par les Bayam Sellam à travers le marché

Les deux principales méthodes d'accès aux soins de santé dans la sphère du marché par les revendeuses sont les tontines et l'emprunt.

4.1.1 Types et fonctionnement des tontines

Trois principaux types de tontines ont été développées par les Bayam Sellam pour satisfaire leurs besoins en protection sociale. Il s'agit des tontines journalières, hebdomadaires et mensuelles.

La fonction fondamentale des tontines journalières est la gestion quotidienne des besoins variés dans le ménage. Il s'agit de l'achat des biens de première nécessité (savon, sel, huile, petit déjeuner pour les enfants, etc...) ou encore de la remise de l'argent de poche aux enfants dans le ménage. Le montant de la cotisation de cette tontine journalière varie de 200 F CFA à 1000 F CFA. A la fin de chaque journée, une des femmes membres de la tontine bénéficie du total des cotisations. Ce processus se reproduit ainsi chaque jour jusqu'à la fin de la semaine.

Le montant de la cotisation de la tontine hebdomadaire varie elle de 2000 F CFA à 5000 F CFA. Elle permet aux femmes de réaliser des petits investissements ou de renforcer le capital de leur commerce. Chaque femme en bénéficie de manière rotative en fonction d'un ordre préétabli et connu de toutes.

Il y a enfin les tontines mensuelles, dont les montants varient de 10 000 F CFA à 25 000 FCFA, voire davantage, en fonction des capacités productives des femmes. Certaines l'appellent aussi la tontine « bloquée », car celles qui participent à cette dernière n'utilisent cette épargne que pour des événements familiaux graves ou qui nécessitent des moyens financiers « importants ». En occurrence, il peut s'agir d'une maladie grave, d'un deuil, d'un mariage ou de la célébration des sacrements religieux.

Le mécanisme des tontines revêt deux avantages pour les femmes. D'une part il favorise la socialisation des femmes à travers les séances de collecte bien qu'elles se fassent comptoir par comptoir. D'autre part, elle permet une mobilisation rapide des fonds et un accès rapide aux fonds qui dépourvu de toute formalité administrative. La bénéficiaire des fonds doit généralement uniquement signer un bout de papier sans monter un quelconque dossier. Elle n'a parfois même pas besoin de signer quoique ce soit si l'argent lui est remis devant plusieurs témoins. Ce modèle de fonctionnement facilitant l'accès rapide aux ressources est l'un des arguments que les femmes mettent

en avant pour expliquer le fait qu'elle n'adhère pas aux initiatives étatiques.

4.1.2 Types et fonctionnement des emprunts

Le deuxième mécanisme d'accès aux soins de santé à travers le marché est le recours à l'emprunt. L'emprunt peut être multiforme en fonction de la nécessité d'avoir accès aux liquidités. Il ne s'opère généralement pas au sein des établissements bancaires ou assimilés. Les deux principales formes d'emprunt contractées par les Bayam Sellam sont l'emprunt formel, au sein de la tontine, et l'emprunt informel, auprès d'une des membres de la tontine.

L'emprunt informel est lui aussi subdivisé en deux catégories. Il s'agit de l'emprunt bilatéral et de l'emprunt impliquant plus d'une personne. L'emprunt bilatéral auprès d'une consœur survient quand une des Bayam Sellam va voir le membre de la tontine qui doit bénéficier de la cagnotte pour lui parler du cas social qui lui arrive. En fonction de sa capacité à convaincre et du type d'urgence dont il est question, la Bayam Sellam peut parvenir à avoir la totalité ou une partie du montant. Il est important de préciser que ce type d'emprunt se fait le plus souvent sans intérêt. L'emprunt impliquant plusieurs membres intervient lorsque l'emprunteuse n'est pas certaine de pouvoir avoir l'argent auprès de sa consœur, notamment parce qu'elle peut ne pas avoir d'affinités particulières avec la bénéficiaire de la cagnotte. Pour augmenter ses chances d'avoir de l'argent de la cagnotte, l'emprunteuse peut passer soit par l'une des membres, influente du groupe, pour s'assurer de leur soutien et obtenir gain de cause auprès de la prêteuse. Dans ce type d'emprunt, ces personnes « soutiens » viennent voir la prêteuse et font office de caution morale.

L'emprunt formel, lui, intervient au sein du groupe de la tontine. Pour cet emprunt, les règles du jeu sont claires et bien établies. Le taux d'intérêt (maximum 10%) est connu de toutes. Lorsque la prêteuse fait sa demande, un comité⁵ restreint exerçant une forme de *contrôle*

⁵ Généralement, le comité est constitué de la Présidente, la Secrétaire Générale et la Trésorière. Parfois, une ou deux membres dites sages (les plus âgées) participent à ce comité.

*social*⁶ est mis en place pour analyser la solvabilité de la prêteuse et savoir si elle est à jour dans ses contributions. Des éléments non formels peuvent être pris en compte, comme la participation de la prêteuse aux événements sociaux des autres membres du groupe.

L'emprunt informel est beaucoup plus pratiqué dans les tontines quotidiennes et hebdomadaires, tandis que l'emprunt formel est beaucoup plus pratiqué dans les tontines bloquées car l'argent y est souvent thésaurisé.

4.2 Le recours à la famille comme mécanisme de protection sociale

Comme elles exercent et bénéficient d'une activité rentable, les Bayam Sellam disent faire recours en dernier ressort seulement à leur famille pour leurs besoins de protection sociale. Pour la majorité d'entre elles, le recours à la famille s'opère lorsque les mécanismes de marché cités plus haut ne permettent plus de faire face aux dépenses. Cela laisserait penser que la solidarité africaine, culturellement très forte, ne serait plus si opérante. « L'échec de la famille se développe à mesure que les femmes se retirent des fonctions qui leurs étaient traditionnellement dévolues et que des générations cessent de cohabiter sous le même toit » (Esping-Andersen et Palier, 2008:24). Certaines traditions africaines tiennent en effet compte de l'importance ou de l'affermissement des relations sociales, claniques et ethniques, au niveau du village et de la communauté. En d'autres termes, il existe des traditions africaines qui déterminent un fonds de coopération d'épargne, de crédit, de production et de consommation (Ngandu, 2020 :107). Les individus s'associent pour promouvoir leurs entreprises et leurs intérêts tant individuels que collectifs à travers ces fonds. Il existait ainsi des structures sociales et diverses associations de solidarité au Cameroun pour maintenir les conditions de vie des individus et communautés avant la colonisation. Le contact des sociétés africaines aux modèles de pensée « économiciste » a partiellement dégradé la solidarité africaine. Cela est davantage

⁶ Ensemble de moyens (matériels et symbolique) mis en œuvre par une société pour s'assurer de la conformité aux normes mises en place.

marqué dans les grandes métropoles où chaque individu vit avec sa famille nucléaire uniquement, ce qui impacte la famille et la solidarité africaine traditionnelle. L'hypothèse suivante peut ainsi être formulée : c'est parce que les Bayam Sellam s'inscrivent dans cette dynamique d'affaiblissement de la solidarité familiale qu'elles ont dit préférer les mécanismes de marché et ne faire recours à leur famille pour la protection sociale qu'en dernier recours.

Les Bayam Sellam ne semblent pas avoir recours aux pouvoirs publics pour leur protection sociale, malgré la volonté du gouvernement camerounais de faciliter l'accès aux soins de santé de ses populations. L'Etat camerounais a pour cela notamment mis en place entre autres la « couverture santé universelle », un mécanisme de cotisation volontaire auprès de la Caisse Nationale de prévoyance sociale. Il a aussi ratifié les accords internationaux d'accès aux soins de santé (la déclaration de Alma Ata en 1978 et la charte de Bamako en 1987 pour ne citer que celles-là). Les deux principales raisons évoquées par les Bayam Sellam quant à leur résistance à ces mécanismes sont les suivantes : le manque de confiance en l'Etat du fait de la « corruption » qui est répandue dans ses organes ; la longueur et lenteur des procédures nécessaires pour en bénéficier.

Conclusion

Dès les indépendances, les Etats africains se sont lancés dans la quête du développement, appréhendé à travers le prisme infrastructurel. Mais les résultats ont été peu concluants, avec un niveau décevant de développement atteint et un fort endettement. Suite à cela, la dimension de l'individu a pris en importance dans les approches de développement. Selon cette compréhension, réduire la pauvreté passerait par un système de protection sociale efficace.

Le système de protection sociale du Cameroun n'est cependant pas en adéquation avec les réalités actuelles. Partant du présupposé d'une population salariée, il ne répond pas aux besoins de protection sociale de l'ensemble des travailleurs et en particulier celles et ceux du secteur informel. Le système officiel semble même avoir favorisé le renforcement des pratiques de protection populaires antérieures à la

colonisation.

Sous le prisme de l'accès aux soins de santé, ce travail a mis en lumière la méthode de protection sociale auxquelles les Bayam Sellam ont le plus recours ainsi que les raisons justifiant le non-recours aux initiatives gouvernementales. L'Etat camerounais semble ne pas parvenir à jouer son rôle d'« Etat fort » au sens néo-institutionnaliste (Merrien,1990 :257) dans le développement et la mise en œuvre d'un mécanisme de protection sociale adapté aux travailleurs du secteur informel. Cela participe à ce que les revendeuses des marchés de la ville de Yaoundé développent des pratiques populaires de protection sociale. Ces pratiques leurs permettent d'être proactives, solidaires et anticipatives des difficultés financières qu'elles peuvent rencontrer pour faire face aux aléas de la vie. L'adhésion, la durabilité et la viabilité de ces pratiques populaires de protection sociale alors qu'un mécanisme formel existe s'explique aussi par la facilité d'accès aux ressources financières qu'elle permet et l'opportunité de socialisation qu'elle constitue pour ses membres à travers l'organisation des différentes rencontres.

V. Annexe

V.1 Annexe 1 : Guide d'entretien

GUIDE D'ENTRETIEN POUR COMPRENDRE LES MECANISMES D'ACCES AUX SOINS DE SANTE DES BAYAM SELLAM

(Bonjour je suis étudiant doctorant je travaille sur les questions d'accès aux soins de santé des personnes du secteur informel et c'est pour cela que je viens vers vous pour vous poser quelques questions. Etes-vous d'accord pour cela ?)

Oui Non

I. Identification de la répondante

1. Noms et prénoms de la personne enquêtée :.....
2. Date de l'entretien :.....Genre :...Age:.....Niveau d'étude....
3. Type d'activité exercée par l'enquêtée :.....

4. Comment faites-vous pour vous soigner ou soigner un membre de votre famille s'il est malade ?

.....
.....

5. Si vous ou un.e de vos proches est malade et que vous n'avez pas d'argent, que faites- vous ?.....

.....
.....

6. Si vous avez recours à l'épargne personnelle, une tontine, à une mutuelle, à la solidarité familiale ou tout autre mécanisme, expliquez comment cela se passe.

.....
.....
.....

7. Etes-vous déjà allé(e) voir un.e guérisseur.se ou un marabout pour soigner un de vos proches ? si Oui pourquoi ?.....

.....
.....

8. Que pensez-vous du mécanisme que vous avez mis en place pour anticiper vos besoins de santé ? est-il efficace ? Si oui pourquoi sinon pourquoi ?

.....
.....
.....
.....

9. Savez-vous que l'Etat a mis sur pied un mécanisme de protection sociale à Travers la CNPS où chacun peut aller contribuer et avoir accès aux soins de santé ?.....

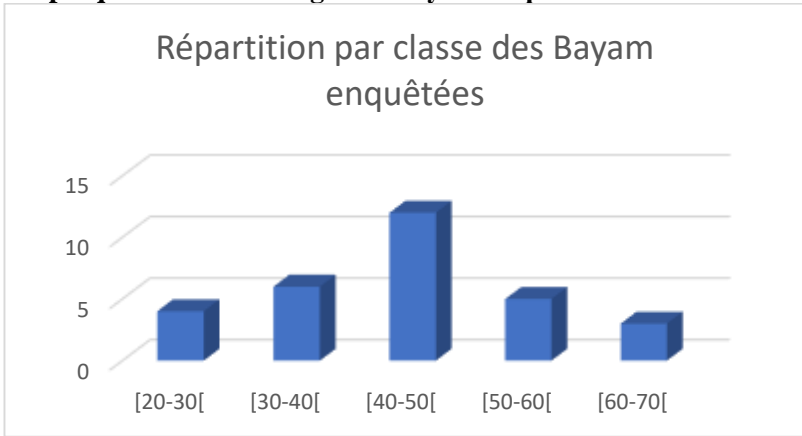
.....
.....

10. si vous savez, pourquoi vous n'y adhérez pas ?

.....
.....
.....

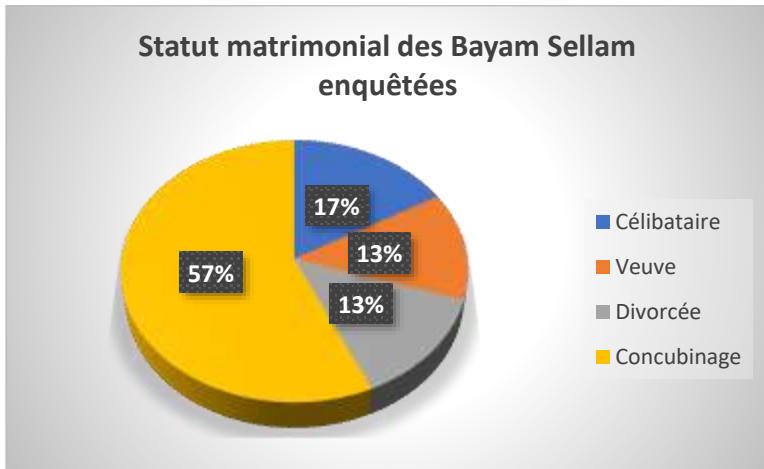
V.2 Annexe 2 : Graphiques

Graphique 1 : Classe d'âge des Bayam enquêtées



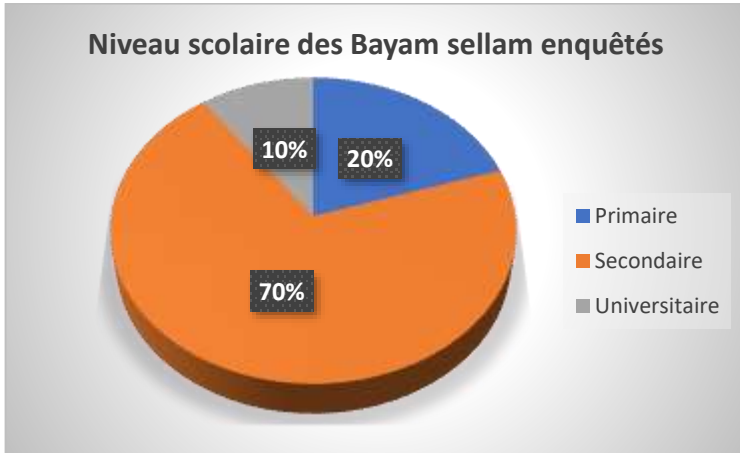
Source : Déclarations des répondantes

Graphique 2 : Statut matrimonial des Bayam Sellam enquêtées



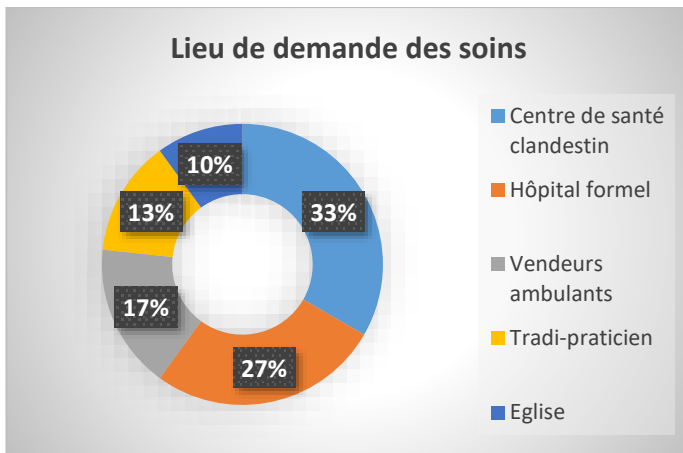
Source : Déclarations des répondantes

Graphique 3 : Niveau scolaire des Bayam enquêtées



Source : données de terrain

Graphique 4 : Demande de soins formulée par les Bayam enquêtées



VII. Bibliographie

Abega Séverin-Cécile (2007), *Le retour de la société civile en Afrique*, Yaoundé, PUCAC.

Amin Samir (1989), *La faillite du développement en Afrique et dans le tiers monde*, Paris, L'Harmattan.

Bit (2010), Réalisation des garanties du Socle de Protection sociale au Cameroun : estimation préliminaire des coûts sur la période 2012-2020 et simulation de l'impact sur la réduction de la pauvreté/Bureau International du Travail, Département de la protection sociale, Equipe d'appui technique de l'OIT au travail décent pour l'Afrique centrale. - Genève,

Bourdieu Pierre et Passeron Jean-Claude (1970), *Les héritiers, Les étudiants et la culture*, Paris, Editions de minuit.

Esping-Andersen Gosta et Palier Bruno (2008), *Trois leçons sur l'Etat-Providence*, Paris, Seuil.

Folefack Denis Pompidou et Chadji Rosine (2018), Dur labeur des femmes Bayam Sellam dans l'approvisionnement des marchés de la ville de Douala en Banane plantain, In European scientific journal, vol N° 14, N°32, pp 115-130.

Lincoln Yvonna Sessions (1995), Emerging Criteria For Quality In Qualitative And Interpretive Research". *Qualitative Inquiry*, vol N° 1, N°3, pp 275-289.

Mendo Mefou'ou Elvire Inès Mireille (2018), *Les micro-unités informelle de santé au Cameroun*, Paris, L'Harmattan.

Merrien François-Xavier (2013), *La protection sociale comme politique de développement : un nouveau programme d'action internationale*, International Development Policy | Revue internationale de politique de développement, vol N° 4, N°2, pp 68-88.

Merrien François-Xavier (1990), Etat et politiques sociales : une contribution à une théorie néo-institutionnaliste, In sociologie du travail, Vol N° 32, N°3, pp 267-294.

Ngandu Kamunga Jean-François (2020), *La solidarité africaines. Une valeur culturelle en voie de disparition ? Cas des Luba du grand Kasai*, Paris, L'Harmattan.

Pope Catherine et Mays Nicholas (1995), *Qualitative Research: Reaching The Parts Other Methods Cannot Reach: an introduction to qualitative methods in health and health services research*, in BMJ, vol N° 311, N°42, pp. 42-45.