

CONFERENCE INTERAFRICAINNE
DES MARCHES D'ASSURANCES
(CIMA)



INSTITUT INTERNATIONAL DES
ASSURANCES (I.I.A) BP 1575
YAOUNDE-CAMEROUN



LE MARCHÉ CAMEROUNAIS DE L'ASSURANCE VIE :
EVOLUTION ET PERSPECTIVES

1962-2006

Mémoire

Présenté et soutenu publiquement en vue de l'obtention du

**DIPLOME D'ETUDES SUPERIEURES SPECIALISEES
D'ASSURANCES**

PAR Monsieur ATEE ANGOUNOU SEBASTIEN

Maîtrise Droit Privé

Option : carrières judiciaires

Sous la direction de

Monsieur MENG FERDINAND

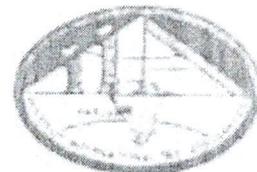
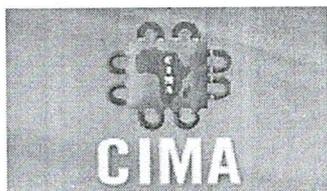
Directeur Général SAAR-VIE



Novembre 2008

**CONFERENCE INTERAFRICAINNE
DES MARCHES D'ASSURANCES
(CIMA)**

**INSTITUT INTERNATIONAL DES
ASSURANCES (I.I.A) BP 1575
YAOUNDE-CAMEROUN**



**LE MARCHÉ CAMEROUNAIS DE L'ASSURANCE
VIE : EVOLUTION ET PERSPECTIVES
1962-2006**

Mémoire

Présenté et soutenu publiquement en vue de l'obtention du

**DIPLOME D'ETUDES SUPERIEURES SPECIALISEES
D'ASSURANCES**

Par **Monsieur ATEE ANGOUNOU SEBASTIEN**

Maîtrise Droit Privé

Option : carrières judiciaires

Sous la direction de

Monsieur MENG FERDINAND

Directeur Général SAAR-VIE



NOVEMBRE 2008

DEDICACE

❖ A ma grande sœur **ABOMO ANGOUNOU CLAIRE,**

❖ A mon grand frère **OVAMBE ANGOUNOU ANDRE,**

Vous que la mort a arrachés si précocement à la vie. Vous avez inculqué en moi l'esprit d'endurance, de persévérance, et d'espérance. Qualités sans lesquelles j'aurais cédé depuis longtemps au découragement, et abandonné la partie.

❖ A ma maman **NDJAKOMO THERESE,**

Toi qui n'as pas pu jusqu'à présent recevoir de moi un cadeau à la dimension des sacrifices consentis.

❖ A mon amie **BISSA NADEGE ARMELLE,**

Tu as pu me supporter et me soutenir durant les deux années de ma formation

A tous ceux qui rencontrent toujours des embûches sur leur chemin, mais qui réussissent à trouver à chaque occasion une raison d'espérer, se réarment de courage, et se jettent à nouveau dans la bataille.

REMERCIEMENTS

Aucun travail ne s'accomplit dans la solitude. Je failirai donc si je n'accorde aucune pensée à l'endroit de toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de ce travail de recherche. Je remercie particulièrement :

- ❖ **LA DIRECTION GENERALE DE L'I.I.A**, son personnel et tous les enseignants, pour l'encadrement, les enseignements, et les conseils prodigués durant notre formation.
- ❖ **Mr Ferdinand MENG**, Directeur Général de SAAR-VIE et mon directeur de mémoire, qui n'a économisé ni son temps ni son énergie pour suivre ce travail dans toutes ses étapes. Vous avez été un guide soucieux de notre avenir et du travail bien fait. Votre hospitalité et votre sens de rigueur dans un sentiment d'affection me marqueront toujours profondément.
- ❖ **AU DR Justin NOUIND**, enseignant de droit des assurances et Risk Management à la faculté des Sciences Juridiques et Politiques de l'université de Douala, qui a accepté suivre notre travail de bout en bout, tout en y faisant une appréciation critique.
- ❖ **Au Dr KANGUEU EKEUH**, enseignants de Droit à L'université de Douala, qui a bien voulu examiner notre travail et a formulé de très importantes suggestions.
- ❖ A tout le personnel de SAAR-VIE pour tous les encouragements qu'il n'a cessé de m'adresser tout au long de mon stage dans cette entreprise.
- ❖ **Aux Commerciaux** de SAAR-VIE, pour les informations précieuses recueillies sur le terrain, et qu'ils ont quotidiennement mises à ma disposition.
- ❖ A toute la grande famille **ANGOUNOU MICHEL**, particulièrement à **Mr Thomas Louis MINKONGO**, dont le soutien physique, moral, matériel et financier a été constant tout au long de notre formation.
- ❖ A tous ceux qui de près ou de loin ont contribué à l'accomplissement de ce mémoire.

ABBREVIATIONS

- AMACAM** : Assurances Mutuelles Agricoles du Cameroun
- ASAC** : Association des Sociétés d'Assurances du Cameroun
- C.N.P.S** : Caisse Nationale de Prévoyance Sociale
- C.N.R** : Caisse Nationale de Réassurance
- C.R.C.A** : Commission Régionale de Contrôle des Assurances
- CICA** : Conférence Internationale des Contrôles d'Assurances
- CIMA** : Conférence interafricaine des Marchés d'Assurances
- COBAC** : Commission Bancaire de l'Afrique Centrale
- EMF** : Etablissement de Micro Finance
- I.A.R.D.T** : Incendie, Accident, Risques Divers, Transport
- I.I.A** : institut International des Assurances
- IMF** : Institution de Micro Finance
- MINEFI** : Ministère de l'Economie et des Finances
- SAAR-VIE** : Société Africaine d'Assurance et de Réassurance Vie et Capitalisation

INTRODUCTION GENERALE

L'assurance vie est la principale composante de l'assurance des personnes. Elle a pour but de garantir la personne dans l'éventualité d'un décès prématuré ou d'une longévité prolongée. Cette catégorie d'assurance remonte aux premières civilisations humaines.

En effet, les archéologues ont retrouvé des preuves de l'existence des sociétés de secours mutuels chez les tailleurs de pierres de l'ancienne Egypte dès 4500 avant J-C. C'est ainsi que PERICLES au Vème siècle avant J-C a organisé les hétaires, corporation dont une partie de l'activité consistait à porter secours à leurs membres ou à leurs familles en cas de décès. De même, des statuts du collège funéraire du LANUVIUM se chargeaient d'organiser les funérailles pour ses membres en échange de cotisations payées de leur vivant. Il est donc clair que ces membres souscrivaient une véritable assurance obsèques sur la base d'un contrat vie entière. Il faut toutefois dire que c'est réellement un financier Italien du nom de TONTI, qui fut le véritable précurseur de l'assurance vie. Car c'est lui qui crée en France les premières tontines au XVIIIème siècle. Le plus ancien contrat vie conservé a été souscrit à LONDRES en 1583, et la première compagnie d'assurance vie fut créée par le français LABARHE en 1787 : **LA ROYALE D'ASSURANCE**.

Aussi, l'assurance vie est-elle demeurée le secteur le plus important dans les marchés d'assurance des pays développés, avec environ 75% du chiffre d'affaires global. Cette importante place qu'occupe cette branche d'assurance dans les dits pays est due à sa forte capacité à mobiliser d'importants capitaux via les produits d'épargne à long terme qu'elle collecte et injecte dans leurs économies.

Malheureusement, jusqu'à la seconde guerre mondiale, et dans l'immédiat d'après guerre, l'assurance vie est restée une simple vue d'esprit en Afrique subsaharienne, et particulièrement dans l'ex-zone CICA¹, bien que cette industrie soit un hé-

¹ CICA : la Conférence Internationale des Contrôles d'Assurances, qui est née en 1962. Le 27 juillet 1962, une Convention est signée entre treize Etats africains qui sont : Bénin, Burkina, Cameroun, Centrafrique, Congo, Côte d'Ivoire, Gabon, Mali, Niger, Sénégal, Tchad, Togo, Madagascar et France

ritage colonial. En effet, les compagnies opérant dans la zone (actuelle CIMA)² étaient essentiellement des sociétés Européennes exerçant sous forme d'agences, avec une clientèle essentiellement constituée d'Européens et de quelques rares autochtones qualifiés d'émancipés, et très souvent employés de l'administration coloniale ou privée. Comme dans les pays de la zone, le premier système d'assurance vie fut introduit au Cameroun juste après son indépendance (1960).

Toutefois, le modèle pratiqué était une copie du colonisateur, n'ayant aucun rapport ni avec la culture, ni avec l'histoire sociale ni avec l'économie du pays. C'est la raison pour laquelle, les tous premiers contrats étaient ceux essentiellement liés aux crédits bancaires. Leur diffusion était restée limitée à une petite population du secteur formel, constituée d'un groupe de personnes qualifiées de privilégiés. De même, bien que marginalement, existait la distribution de quelques produits temporaires à capitaux importants. Ces quelques couvertures étaient plutôt imposées par les banques dans le souci de se prémunir des difficultés de recouvrement des crédits accordés en cas de décès du bénéficiaire, ou pour couvrir des hommes d'affaires ou des expatriés soucieux de la sauvegarde des capitaux par eux investis. Le Cameroun a donc connu au cours de cette période, un marché d'assurance totalement extraverti.

En effet, toute la production réalisée sur le territoire était presque totalement transférée auprès des compagnies-mères installées dans les métropoles Européennes, ce qui n'était pas sans conséquences pour la jeune économie du pays. Conscientes de la non utilisation de toutes les ressources locales pouvant permettre le financement et le développement économique du pays, les autorités camerounaises manifestèrent très tôt leur volonté d'organiser le secteur des assurances. C'est ainsi qu'en 1962 est prise la toute première ordonnance règlementant ce secteur. En effet, l'ord. N°62/OF/36 du 31/03/1962 posait comme préalable à l'exercice de l'activité, l'obtention d'un agrément, et faisait obligation aux sociétés agréées de constituer des réserves techniques nécessaires et suffisantes pour couvrir intégralement leurs enga-

² Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances en abrégé CIMA signé le 10 juillet 1992 à Yaoundé (République du Cameroun) par les gouvernements des Etats membres suivants : Bénin, Burkina, Cameroun, Centrafrique, Comores, Côte d'Ivoire, Gabon, Guinée Equatoriale, Mali, Niger, Sénégal, Tchad et Togo.

gements, et devaient se soumettre au contrôle de l'Etat. Toutefois, l'étroitesse de la demande et l'extraversion de l'offre d'assurance limitèrent la portée de ce texte, le marché restant dominé par les agences des sociétés étrangères, dont notamment :

- ✓ *ASSURANCES GENERALES DE FRANCE (AGF)*
- ✓ *PROTECTRICE*
- ✓ *PRESERVATRICE*
- ✓ *GUARDIAN ROYALE EXCHANGE*
- ✓ *UNION DES ASSURANCES DE PARIS (UAP)*

Cette carte du marché camerounais des assurances amena les autorités à prendre d'autres mesures complémentaires, notamment avec la création en 1964 des *ASSURANCES MUTUELLES AGRICOLES DU CAMEROUN (AMACAM)*, chargées de vendre directement les produits d'assurance au public. Puis suivit en 1965 celle de *la CAISSE NATIONALE DE REASSURANCE (CNR)*, ayant pour objet d'apporter au marché naissant la couverture nécessaire en réassurance et de permettre une rétention locale des primes souscrites. Malgré toute cette volonté affichée par les autorités, l'assurance demeurait tournée vers l'extérieur, et restait difficilement contrôlable. En effet, il était pratiquement impossible de contrôler efficacement les courtiers, les agences, les délégations des sociétés étrangères opérant à l'échelle mondiale. Fort de ce constat, les autorités trouvèrent la nécessité d'y intervenir de nouveau.

C'est donc par *l'ord. N°73/14 du 10/05/1973* que fut créé un véritable marché d'assurance autonome et viable, qui devait désormais reposer sur les sociétés de droit national avec des organes de gestion et des centres de décisions se situant dans le pays. Dès lors, obligation était faite à toutes les agences des sociétés étrangères qui avaient un chiffre d'affaires supérieur à *150 millions* de se transformer en sociétés de droit national. C'est ainsi qu'aux côtés des *AMACAM*, d'autres compagnies furent créées, notamment :

- ✓ *LA COMPAGNIE CAMEROUNAISE D'ASSURANCE ET DE REASSURANCE (CCAR)*
- ✓ *LA GUARDIAN ROYAL EXCHANGE CAMEROON (GREACAM)*
- ✓ *LA SOCIETE CAMEROUNAISE D'ASSURANCE ET DE REASSURANCE (SOCAR)*
- ✓ *LA SOCIETE NOUVELLE D'ASSURANCE AU CAMEROUN (SNAC)*

Grâce à cette ordonnance, le principe de la domiciliation sur le territoire de tous les risques s'y trouvant fut consacré. Par conséquent, tous les contrats portant sur les personnes et les biens situés ou immatriculés au Cameroun devaient désormais être souscrits auprès des organismes locaux agréés pour effectuer les opérations d'assurance sur le territoire national, sous peine de nullité. Malheureusement, l'application de certaines dispositions de cette ordonnance a connu d'énormes difficultés. En effet, certaines agences et sociétés étrangères manifestèrent leur réticence à se transformer en société de droit local conformément à la loi.

En réponse à ce refus, les autorités revinrent à la charge à travers l'ordonnance N°85/003 du 31/08/1985. Ce texte a mis un accent particulier sur la camerounisation effective des postes de Directeurs Généraux, de la prise de participation plus marquée des intérêts des camerounais dans le capital social des sociétés d'assurance. Des dispositions furent aussi prises au sujet des intermédiaires. Cette ordonnance fut à la base de l'intégration progressive des assurances dans le processus du développement économique et social du pays. Il faut dire, pour le déplorer, que les différents textes ainsi pris produisirent plus d'effet dans la branche IARD, l'assurance vie demeurant à un stade relativement embryonnaire. Les raisons les plus évoquées furent : la solidarité africaine, la faiblesse des revenus, l'inadaptation de l'offre aux besoins, les préjugés culturels...

Cette triste réalité du difficile décollage de l'assurance vie ne fut pas une particularité du marché Camerounais. La situation fut quasi identique pour l'ensemble des pays de la zone. Conscients de l'échec de toutes les politiques de développement axées sur leur propre marché, les ministres des finances de la zone Franc engagèrent leurs Etats dans un processus d'intégration régionale en matière des assurances. C'est pourquoi le 10 /07/1992 est signé à Yaoundé (Cameroun), un traité

instituant une organisation intégrée de l'industrie des assurances dans les Etats africains dénommée : *CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHES D'ASSURANCES (CIMA)*. Cette importante décision se justifiait par la volonté de faire de l'assurance, un outil effectif de mobilisation de l'épargne et de développement de l'Afrique.

Plus de 45 ans après la première réglementation du secteur des assurances au Cameroun, (1962-2006), plus de 10 ans depuis l'entrée en vigueur du traité *CIMA (1995-2006)*, il nous a paru important, au delà de la satisfaction légitime et justifiée que l'on peut tirer des mesures vigoureuses prises , de nous arrêter un instant pour faire une rétrospective du chemin déjà parcouru. A ce seul arrêt, des interrogations nous accablent l'esprit : qu'est-ce qui a déjà été fait dans le secteur des assurances en général, et de l'assurance vie en particulier au Cameroun ? Quel a été jusque-là l'apport de l'assurance vie au financement de l'économie du pays, et partant, à la protection sociale de la population ? Que sont devenus les problèmes majeurs, sources des freins pour son développement ? Y'a-t-il lieu d'être optimiste quant à son avenir ?

Telles sont là les questions auxquelles nous tenterons d'apporter des solutions tout au long de notre travail. Pour y parvenir, nous partirons de l'évolution historique du marché camerounais de l'assurance vie entre 1962 et 2006 d'une part, et ferons une appréciation critique de la branche afin de mieux en présenter les perspectives d'autre part.

PREMIERE PARTIE :

***EVOLUTION HISTORIQUE DU MARCHE
CAMEROUNAIS DE L'ASSURANCE VIE
(1962- 2006)***

L'assurance vie est restée pendant un temps relativement long presque inconnue de la population camerounaise. En effet, les assureurs ont accordé plus d'importance aux branches à fort développement de primes, notamment en IARD. Cette branche d'assurance a donc connu des fortunes diverses depuis son apparition au Cameroun. Toutefois, même de manière lente, il y a lieu de reconnaître qu'elle n'a pas que stagné. Une certaine évolution s'est opérée et mérite d'être relevée. C'est pourquoi nous partirons de la période ante-traité CIMA, avant de voir ce qui a été fait depuis ce traité jusqu'en 2006.

CHAPITRE I : REGLEMENTATION ANTE-TRAITE CIMA RELATIVE A L'ASSURANCE VIE (1962-1992)

IL s'agissait pour l'essentiel des ordonnances *N° 62/OF/36 du 31/03/ 1962*, et *N° 73/14 du 10/05/ 1973*.

SECTION1 : L'ordonnance N°62 /OF/ 36 du 31/03/ 1962

Après avoir été régi pendant longtemps par une vieille loi Française *du 13/07/ 1930*, le marché camerounais de l'assurance devait voir naitre sa première réglementation à travers l'ordonnance *N° 62/OF/36 du 31 mars 1962*. Ce texte visait des objectifs et un champ d'application qui ont connu quelques difficultés dans leur application, ce qui a amené les autorités à lui adjoindre des mesures complémentaires.

Paragraphe 1 : Les objectifs et le champ d'application de l'ordonnance

L'examen des objectifs du texte nous permettra d'en connaitre son champ d'application.

A- Les objectifs du texte

Ils ont été fixés en tenant compte de l'état des lieux du marché et surtout du but recherché.

1) Etat des lieux du marché

Conscientes d'une absence d'organisation, de la capacité de l'assurance en général et de l'assurance vie en particulier à mobiliser une épargne longue et nécessaire au financement du développement du pays, les autorités manifestèrent très tôt leur volonté d'organiser ce secteur d'activité. En effet, l'activité telle qu'elle était

pratiquée était totalement extravertie. Toutes les primes souscrites étant gérées auprès des maisons-mères situées dans les métropoles. Ce qui avait pour conséquence la fuite des capitaux. Afin d'y pallier, l'ordonnance de 1962 a été prise et avait un but bien déterminé.

2) Le but recherché par le texte

Le principal but recherché par ce texte était beaucoup plus à connotation économique : limiter l'exode massif des primes vers l'extérieur. Ceci pour permettre leur gestion locale, mais aussi permettre leur injection dans le circuit de l'économie nationale, bien qu'il fut nécessaire d'en définir le champ d'application.

B- Le champ d'application du texte

Ce texte avait posé un principe qui était tout de même assorti de quelques dérogations.

1) Le principe du texte

L'article 1^{er} de ce texte avait posé le principe de la domiciliation des risques dans le pays. Etaient ainsi concernés, tous les contrats d'assurance intéressant soit les résidents camerounais, soit les risques et les biens situés au Cameroun. Devaient être déclarés nuls, tous les contrats souscrits en infraction aux dispositions dudit article. Seuls pouvant être exonérés, les assurés et bénéficiaires de bonne foi. A ce principe étaient assorties quelques dérogations.

2) Les dérogations

Afin d'atténuer la rigidité de l'article sus évoqué, il a été prévu d'une part que :

Les contrats frappés de nullité pour infraction à l'obligation de domiciliation produiraient tout de même leur effet à l'égard des assurés et bénéficiaires des contrats de bonne foi,

d'autre part que, l'assurance des risques particuliers, ou de catégories particulières de risques, pouvait être autorisée auprès des organismes non agréés.

Cette souplesse pouvait aisément se comprendre dans la mesure où à cette période, il n'existait aucune compagnie locale capable de gérer certains risques, soit du fait d'une absence de compétences professionnelles, soit du fait d'une insuffisance de garantie financière ou de leur complexité. Malheureusement, cette ordonnance a très tôt fait de présenter des limites. C'est la raison pour laquelle d'autres mesures additionnelles ont été prises.

Paragraphe 2 - Mesures additionnelles à l'ordonnance de 1962, et première physionomie du marché

Nous examinerons d'abord les mesures additionnelles avant de présenter la première physionomie du marché.

A- Mesures additionnelles à l'ordonnance de 1962

Il s'agissait notamment de la création des Assurances Mutuelles Agricoles du Cameroun (AMACAM), et de la Caisse Nationale de Réassurance.

1) La création des Assurances Mutuelles Agricoles du Cameroun

Afin de limiter l'extraversion du marché, l'Etat a agréé les Assurances Mutuelles Agricoles du Cameroun créée en 1964.

Première compagnie nationale d'assurance, les AMACAM avaient pour objectif de vendre directement les produits d'assurance au public. Sa gestion se voulait essentiellement locale. Cette compagnie pratiquait aussi bien les assurances

IARD³ que l'assurance vie, pour laquelle elle avait tout un département. La création de cette compagnie a contribué fortement à l'introduction de la culture d'assurance dans les habitudes des camerounais, étant entendu que jusqu'à cette période l'assurance vie n'était qu'une simple vue d'esprit pour la population. Toutefois, cette seule compagnie locale s'est vue limitée pour remplir efficacement les objectifs à elle assignée. Afin de résoudre le problème de la réassurance, les autorités ont créé quelques temps plus tard, la Caisse Nationale de Réassurance.

2) La création de la Caisse Nationale de Réassurance.

Après l'ordonnance de 1962, il fut constaté que toutes les affaires qui faisaient appel à la réassurance échappaient à la rétention locale. La conséquence était que, les primes y afférentes échappaient aussi à l'alimentation de l'économie nationale. C'est pour pallier à ce handicap que fut prise la *loi N° 65/LF/10 du 22 mai 1965*, créant la Caisse Nationale de Réassurance. Son objectif était d'apporter au marché naissant, la couverture nécessaire en réassurance, et partant de limiter l'exode massif des primes. Ainsi, obligation était désormais faite à toute compagnie agréée au Cameroun de céder 10% de sa production à la CNR. Toutes ces mesures ont eu pour conséquence, après un certain temps une meilleure lisibilité du marché camerounais des assurances.

A- La première physionomie du marché

Il s'agira ici de voir aussi bien les acteurs que les chiffres ayant marqué le marché camerounais de l'assurance en général, et de l'assurance vie en particulier de 1962 à 1973.

1) Les acteurs du marché

Au lendemain de l'indépendance, il était quasiment impossible de dire avec exactitude, le nombre des agences, des délégations et des courtiers exerçant

³ IARD : Incendie Accident Risques Divers

dans le marché camerounais des assurances. Toutefois, les estimations les dénombrèrent à un peu plus de 70 agences de sociétés Françaises, Britanniques, et Suisses en particulier. Ceci pouvait bien se comprendre car, jusqu'à ce moment, il n'existait presque pas une réglementation adaptée aux réalités locales, en dehors de la vieille loi Française de 1930.

En revanche, avec l'ordonnance de 1962, la création des AMACAM, l'avènement de la CNR, bien des choses allaient changer. Ainsi, toutes les agences réfractaires aux dispositions de 1962 se trouvaient contraintes de se retirer du marché. C'est la raison pour laquelle, en 1972, le marché est réduit à une trentaine de sociétés, notamment :

- ✓ *Les ASSURANCES MUTUELLES DU CAMEROUN (AMACAM)*
- ✓ *Les ASSURANCES GENERALES DE FRANCE (AGF)*
- ✓ *La PROTECTRICE*
- ✓ *La PRESERVATRICE*
- ✓ *La GUARDIAN ROYAL EXCHANGE*
- ✓ *L'UNION DES ASSURANCES DE PARIS(UAP)*

Il faut le relever peut-être pour le déplorer, la préférence des compagnies est accordée à la branche IARD, dont le développement des primes était plus important, les opérations vie ne se pratiquant que de manière marginale et opportuniste. C'est ce qui a expliqué une production presque insignifiante en vie pendant cette période. D'ailleurs, de vieilles sources éparses⁴ nous ont permis d'avoir quelques statistiques, bien que très insignifiantes pour une bonne interprétation. C'est pourquoi nous recommandons la plus grande réserve pour l'exploitation des données ci-après.

2) les chiffres du marché

A la fin de l'exercice 1972, le chiffre d'affaires global du marché s'élevait à **3.086,3 millions**. La branche vie n'a pu réaliser que « 2% » de ce chiffre d'affaires, soit **61 726 000FCFA**. Il est même possible de conclure que cette maigre

⁴ MINEFI : Division des assurances

part de marché échappait pour une grande partie, si ce n'est pour la totalité, au marché local. En effet, l'assurance en général, et l'assurance vie en particulier étant à cette période considérée comme un luxe réservé à une classe constituée essentiellement des expatriés, il était donc impossible de penser que ceux-ci puissent faire confiance à la seule compagnie nationale existante. Autant de raisons et bien d'autres amèneront les autorités à réagir de nouveau. C'est dans cette optique que fut prise l'ordonnance N° 73/14 du 10 mai 1973, créant un véritable marché national d'assurance se voulant autonome et viable.

SECTION 2 : L'ordonnance N°73/14 du 10 mai 1973

L'examen des objectifs et de son champ d'application mérite une attention, bien que des mesures complémentaires aient été prises pour pallier à certaines insuffisances.

Paragraphe 1 : Les objectifs et le champ d'application du texte

Nous examinerons d'abord les objectifs avant de voir le champ d'application.

A- Les objectifs du texte de 1973

L'ordonnance de 1973 qui fut qualifiée de révolutionnaire pour le marché camerounais de l'assurance a apporté des innovations en même temps qu'elle a consolidé les acquis de 1962.

1) Un texte innovant

Conscient de la désorganisation qui caractérisait jusque là le marché, l'Etat, par ce texte, a visé l'organisation du secteur. L'objectif principal était la couverture sur place par l'assurance, de la majorité de tous les risques assurables situés sur le territoire. Par ce texte : « Tous les contrats portant sur les personnes habitant ou résidant au Cameroun...devaient désormais être souscrits auprès des organismes

locaux agréés pour effectuer les opérations d'assurance sur le territoire national sous peine de nullité. »⁵ Point n'est plus besoin de voir apparaître dans la lettre et l'esprit de ce texte toute la volonté qui animait les autorités à cette période de faire du marché Camerounais d'assurance, un marché autonome et viable. Outre cette innovation, il consolidait les acquis de 1962.

2) Consolidation des acquis de 1962

Bien qu'abrogeant certaines dispositions de l'ordonnance de 1962, le texte de 1973 a plus renforcé ses acquis. Ainsi, le renforcement des capacités financières des sociétés fut beaucoup plus accentué, ceci pour réinstaurer une crédibilité du marché. Obligation était désormais faite à toute agence dont le chiffre d'affaires excédait *150 millions de FCFA* de se transformer en société de droit local camerounais. Encore fallait-il en connaître le champ d'application du texte.

B- Le champ d'application du texte

L'article 1^{er} de l'ordonnance de 1973 disposait : «... Sont soumises aux dispositions de la présente ordonnance, toutes les sociétés d'assurance et de capitalisation qui contractent des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine, font appel à l'épargne en vue de la capitalisation, qui pratiquent d'autres opérations d'assurance et celles effectuant des opérations de réassurance...». Ce texte a eu le mérite de viser en même temps les sociétés vie et capitalisation, et les autres branches.

1) Les sociétés d'assurance vie et capitalisation

L'ordonnance de 1973 a jeté les bases sur la réglementation des sociétés pratiquant des opérations vie au Cameroun. En effet, avant cette ordonnance, les opérations d'assurance vie s'effectuaient de manière désordonnée. Dès lors, il devenait possible de faire une distinction entre les opérations vie et celles de l'IARD. C'est ce qu'on peut relever de l'article 1^{er} de ce texte qui disposait que : « ... Sont soumises

⁵ : Exposé des motifs du projet d'ord. N° 73 par le MINEFI

aux dispositions de la présente ordonnance, toutes les sociétés d'assurance et de capitalisation qui contractent des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine, font appel à l'épargne en vue de la capitalisation... »

2) Les autres branches d'assurance

Il s'agissait principalement des assurances IARD qui constituaient l'essentiel de la production de presque toutes les sociétés. Le texte parlait donc des sociétés d'assurance qui s'engageaient moyennant une prime, à procéder à une indemnisation en cas de réalisation d'un risque. Il visait également les sociétés d'assurance vie et de capitalisation réalisant les opérations de réassurance.

Toutefois, l'on est en droit de se poser la question de savoir plus de 10 ans après, quelle a été la nouvelle physionomie du marché Camerounais de l'assurance vie.

Paragraphe2 : La nouvelle physionomie du marché camerounais de l'assurance vie

Un peu plus de 10 ans après la mise en vigueur de l'ordonnance de 1973, le marché camerounais de l'assurance vie a connu une relative évolution aussi bien au niveau des acteurs, qu'au niveau des chiffres.

A- Les acteurs du marché

L'on parlera tout d'abord des entreprises d'assurance et ensuite des intermédiaires.

1) Les entreprises d'assurance

Le texte de 1973 a amorcé une réorganisation du marché camerounais de l'assurance en général et de l'assurance vie en particulier. Ses dispositions étaient claires et sans équivoque. C'est grâce à cette ordonnance que vont naître les toutes premières compagnies nationales d'assurance. En effet, il était stipulé que toute

agence d'une société étrangère dont le chiffre d'affaires était supérieur à *150 millions FCFA* devait se transformer en société de droit national. Ceci a d'ailleurs permis l'ouverture d'autres compagnies nationales aux côtés des AMACAM, seule compagnie nationale jusque là présente sur le marché. Il s'agissait notamment de :

- ✓ *La COMPAGNIE CAMEROUNAISE D'ASSURANCE ET DE REASSURANCE (CCAR)*
- ✓ *La GUARDIAN ROYAL EXCHANGE CAMEROON (GREACAM)*
- ✓ *La SOCIÉTÉ CAMEROUNAISE D'ASSURANCE ET DE REASSURANCE (SOCAR)*
- ✓ *La SOCIÉTÉ NOUVELLE D'ASSURANCE DU CAMEROUN (SNAC)*

Il faut tout de même dire que jusqu'à cette période, aucune compagnie ne s'était spécialisée exclusivement en assurance vie. Celles qui y opéraient étaient mixtes, et effectuaient les opérations vie de manière opportuniste, parce qu'attirées par les chiffres d'affaires. Aussi, des informations recueillies indiquent-elles que des services pour des opérations vie étaient créés dans certaines compagnies selon que le client sollicitait ou non un contrat vie.

Il a fallu attendre l'avènement de l'ordonnance N°85/003 du 31 août 1985 pour voir les premières compagnies spécialisées en vie naître. En effet, ce texte a innové en stipulant dans ses dispositions que toutes les sociétés d'assurance opérant dans le marché soient de statut juridique camerounais ; que leur capital social ait une participation des *intérêts camerounais* au moins égal à *1/3* de leur montant, et que les postes de Directions soient camerounisés. Seules faisaient exception, les institutions de prévoyance publiques ou privées, régies par des lois spéciales, et les sociétés ayant exclusivement pour objet la réassurance. A partir de là, il devenait possible de distinguer les sociétés mutuelles des sociétés anonymes. C'est ainsi qu'à cette période, l'on a pu dénombrer 17 sociétés d'assurance opérant dans le marché réparties comme suit :

- 12 sociétés anonymes
CAMINSUR, CCAR, GREACAM, MEDIATRICE, PRESEVATRICE, PROVINCES REUNIES, SAAR, SATELLITE, SNAC, SOCAR, TAA, CNA.
- 2 sociétés mutuelles
AMACAM, GMC
- 1 délégation étrangère
ALICO
- 2 sociétés de complément
CAMAT, RHONE MEDITERANNEE

A côté de ces compagnies, opérait une compagnie de réassurance (la CNR), établissement public à caractère industriel et commercial. Parmi toutes ces sociétés, l'American Life Insurance (ALICO) était la seule compagnie spécialisée en vie. Les autres le faisaient soit de manière opportuniste, soit de façon véritablement mixte. Mais pour des raisons liées à sa nature et surtout à sa taille, cette compagnie ne pouvait à elle seule contribuer efficacement au développement de l'assurance vie au Cameroun, malgré l'apport des intermédiaires.

2) Les intermédiaires

Trois principaux intermédiaires ont opéré dans le marché pendant la période concernée. Il s'agissait notamment des agents généraux, des courtiers d'assurance, et des agents commerciaux.

Jusqu'à la veille de l'ordonnance de 1973, aucun texte n'avait expressément visé les intermédiaires d'assurance. Mais grâce à l'ordonnance de 1973, leur profession devait désormais être soumise à une réglementation particulière. C'est ce qui ressortait de l'article 2 du dit texte qui disposait : « Sont également soumis aux dispositions de la présente ordonnance, tous les intermédiaires d'assurance dont le rôle consiste à solliciter ou à recueillir la souscription d'un contrat d'assurance vie ou de capitalisation. »

On peut tout de même dire qu'à côté de ce texte, existait un syndicat des intermédiaires chargé d'organiser la profession sur le plan pratique. Toutefois, il était presque impossible de dire avec exactitude le nombre d'intermédiaires exerçant dans le marché à cette période. Il faut cependant relever le rôle primordial joué par les commerciaux et les banquiers.

En effet, l'assurance vie, étant un produit qui se vend, l'agent commercial et le banquier qui sont en contact permanent et direct avec la population cible, constituent un maillon très primordial pour son développement. Nos recherches nous ont permis de relever qu'une grande partie de la production en vie pendant la période a été réalisée par les commerciaux. Aussi, en est-on arrivé à la conclusion qu'il semblait pratiquement impossible à la limite impensable qu'une société vie puisse se passer de leurs services. Malheureusement, ces derniers sont toujours restés au bas de l'échelle au sein des compagnies.

Aux côtés de ces intermédiaires, existait et existe toujours une autre catégorie de distributeurs des produits vie à savoir ; la banque. Bien qu'aucun texte ne l'autorise à vendre l'assurance vie, l'on a très tôt fait de constater son engouement à le faire. Les raisons évoquées étaient les commissions perçues, la gestion des provisions mathématiques, la facilité de collecte, et un portefeuille important de clients. Après l'ordonnance de 1973, après celle de 1985, l'on a pu constater un changement certain du marché camerounais de l'assurance en général, et de l'assurance vie en particulier, ceci pouvant se vérifier au niveau des chiffres que présente le marché à cette période.

B- Les chiffres du marché (1974-1992)

Afin de mieux évaluer l'évolution du marché pendant la période, l'on partira tout d'abord de 1974 à 1982, puis de 1982 à 1992.

1) Les chiffres du marché entre 1974 et 1982

Le tableau d'encaissement et de croissance des primes⁶ d'assurance vie ci-dessous nous permettra d'apprécier le taux d'évolution par année.

ANNEE	1974	1978	1979	1980	1981	1982
ENCAIS- SE- MENTS	97 266 000	502 993 967	640 789 659	1 054 138 349	1 477 513 382	1 591 322 213
EVOLUT°		417%	27, 39%	64, 50%	40, 16%	7, 70%

Une première analyse de ce tableau nous amène à affirmer qu'il y a eu une forte augmentation des primes encaissées d'année en année.

Ainsi, de 97 266 000 FCFA de chiffre d'affaires en 1974, l'on est passé à 502 993 967 FCFA en 1978. En quatre années, il y a eu une progression de 417%, soit une moyenne annuelle de 83.4%. Toutefois, le constat est que cette forte augmentation de primes ne s'est pas faite de manière exponentielle. En effet de 27, 39% en 1979, le taux est passé à 64, 50% en 1980, s'est réduit à 40,16% en 1981, pour chuter à 7,70% en 1982.

Cette situation pouvait surtout s'expliquer du fait de la conjoncture qui prévalait à cette période. En effet, la crise internationale qui a sévi à la fin des années 1980, n'a pas épargné les pays d'Afrique en général et le Cameroun en particulier. A cette période, on a pu constater une mévente des matières premières (cacao ; café ;...), l'inflation née des dépréciations successives du FCFA, et le début des licenciements du personnel, et des fermetures des sociétés privées et publiques.

Aussi, le portefeuille des compagnies étant en grande partie composé de polices d'assurance décès, que faisaient souscrire obligatoirement les établissements bancaires et financiers, pour couvrir les emprunts, peut-on penser qu'à cette période au Cameroun, très peu de crédits ont été accordés par les banques. De même, le tableau des commissions ci-dessous mérite quelques commentaires.

⁶ MINEFI, division des assurances

ANNEES	1980	1981	1982
PRIMES	1 054 138 349	1 477 513 382	1 591 322 718
COMMISSIONS	73 364 267	176 912 117	145 868 220
COM/PRIMES	7%	12%	9%

Il faut dire que le taux de commission qui apparait dans ce tableau est bien raisonnable. En effet, celui-ci est en dessous de la moyenne établie à 20%. La principale raison pouvait provenir du fait que, les portefeuilles n'étaient constitués en grande partie que des contrats d'assurance décès, dont le commissionnement est souvent faible par rapport aux contrats en cas de vie (épargne) qui couvrent une longue durée. Aussi, à cette période, l'assurance vie ne s'était pas encore véritablement installée dans les habitudes des Camerounais. Le tableau⁷ de l'évolution de la part des encaissements vie dans le PIB pendant cette période peut le témoigner.

ANNEES	1979	1980	1981	1982
EMISSIONS VIE	1 281 579	2 108 277	2 955 027	3 182 645
PIB	5 330 000 000	5 494 000 000	5 893 000 000	5 006 000 000
%	0,02%	0,03%	0,05%	0,06%

Le constat est que, la part des encaissements vie dans le PIB est très faible. Toutefois, ce qui devrait plus retenir notre attention est la légère progression observée. L'on est parti de 0,02% en 1979, à 0,06% en 1982, soit une augmentation de 0,04%, taux qui en cette période, apparaissait encourageant. Qu'en était-il de la prime moyenne par habitant ?

Nous partirons toujours d'un tableau qui nous permettra d'examiner le comportement des chiffres.

ANNEES	1979	1980	1981	1982
PRIMES	640 789 659	1 054 138 349	1 477 513 382	1 591 322 718

⁷ J AF N°2 Sept-oct. 1982 ; SIGMA N° 718 JUIL-AOUT 1981

POPULATION	8 200 000	8 200 000	8 500 000	8 600 000
PRIME MOY/HAB	78 FCFA	128	173	185

Une première analyse pourrait nous amener à conclure que la prime moyenne par habitant observée pendant la période est exagérément faible, ce qui est d'ailleurs vrai. Toutefois, étant dans une analyse évolutive, ce qui devrait retenir notre attention, c'est le caractère évolutif des chiffres.

Ainsi, de 78 F CFA en 1979 à 185 F CFA en 1982, l'on observe une augmentation de 42% en l'espace de 4 (quatre) ans, ce qui à cette période pouvait être considéré comme encourageant au regard de la situation des autres marchés d'Afrique.

L'examen de cette période nous a permis de conclure que, l'assurance vie, malgré sa très lente évolution au Cameroun, n'a pas que stagné. Lentement mais progressivement, son évolution a tout de même été perceptible, au point où certains acteurs lui ont prédit des lendemains meilleurs. C'est ce qu'on a pu relever au cours de la période de 1982 à 1992.

2) La période allant de 1982 à 1992

Le comportement de cette période sera examiné à partir du tableau synoptique de l'évolution des primes ci-dessous.

ANNEES	1982	1989	1990	1991	1992
ENCAISSEMENTS	1 591 322 213	4 590 000 000	5 300 000 000	5 945 000 000	6 961 000 000
EVOLUTION		188,44%	15,47%	12,17%	17,1%
PART ASS-VIE		14%	17%	19%	21%

L'examen du taux de croissance des encaissements nous présente une évolution mitigée.

Ainsi, de 1982 à 1989, les encaissements de primes en vie ont connu un taux de progression de 188,44% en 8 ans, soit une croissance moyenne annuelle de l'ordre de 24%. De même, de 15,47% en 1990, ce taux est passé à 17,1% en 1992. Toutefois, cette relative évolution ne doit pas voiler une période de baisse observée en 1991, soit 12,17%. Cette baisse pouvait s'expliquer non seulement par la forte crise économique qui a secoué le Cameroun d'une manière toute particulière à travers notamment les revendications à caractère politique et social, l'instauration des programmes d'ajustement structurel, la suspension des subventions accordées par l'Etat aux organismes publics et parapublics, la suspension des bourses universitaires, et bien d'autres mesures ayant favorisé des résiliations, des rachats ou des réticences à souscrire des contrats en assurance vie. En revanche, il est intéressant d'examiner la part de l'assurance vie dans le chiffre d'affaires global du marché. Au regard de l'évolution du taux, l'on peut parler d'une progression encourageante.

En effet, de 14% de parts du marché en 1989, ce taux est passé à 17% en 1990, avec une augmentation de 3 points, même s'il y a eu une diminution de 1 point entre 1990 et 1991 (17% à 19%). De même, l'on doit relever une reprise progressive entre 1991 et 1992. En effet, de 19% en 1991, l'on est passé à 21% en 1992, soit 2 points de plus.

L'analyse générale de cette période du marché camerounais de l'assurance vie nous a permis de constater que malgré un décollage très difficile, malgré des turbulences relevées çà et là, une certaine évolution a pu être perceptible.

Néanmoins, au regard de l'importance que revêt l'assurance vie dans sa capacité à mobiliser des fonds importants, pouvant financer l'économie du pays, les résultats ainsi ressortis ont été loin de répondre aux attentes que les autorités ont placé dans cette branche particulière de l'assurance. Des diagnostics ont permis de relever un certain nombre de pesanteurs, notamment : l'étroitesse du marché, l'absence d'un véritable contrôle, le manque d'un cadre incitatif réel, la faiblesse des revenus, l'inadéquation entre l'offre et le besoin...

Il faut tout de même dire que cette situation ne fut pas une particularité du marché camerounais de l'assurance vie, le même constat fut fait dans tous les marchés de l'ex -zone CICA.

Conscients de l'échec des politiques de développement de l'assurance à caractère national et local, les ministres des finances des Etats membres de la zone Franc se réunirent le 10 juillet 1992 à Yaoundé (Cameroun) et signèrent un traité instituant une organisation intégrée de l'industrie des assurances en Afrique.

Plus de 14 ans après la mise en vigueur du Code CIMA, l'on est en droit de se poser la question de savoir ce qui a véritablement changé dans le marché camerounais de l'assurance en général et de l'assurance vie en particulier.

CHAPITRE II : L'APPORT DU CODE CIMA DANS LE MARCHE CAMEROUNAIS DE L'ASSURANCE VIE

Pour bien apprécier l'apport du Code CIMA dans le marché camerounais de l'assurance vie, nous examinerons tout d'abord quelques réformes y relatives issues de ce Code, et ensuite présenter la physionomie du marché depuis cette période, jusqu'à la fin de l'exercice 2006.

SECTION 1 : Quelques réformes issues du Code CIMA relatives à l'assurance vie

Le TRAITE CIMA a eu comme mérite d'adopter un Code unique des assurances applicable dans l'ensemble des pays de la zone. Ce code contient en son sein des dispositions relatives aux acteurs du marché, et a créé la Commission Régionale de Contrôle des assurances.

Paragraphe 1 : Les réformes liées aux acteurs du marché

Qu'il s'agisse des entreprises ou des intermédiaires d'assurance, des dispositions réglementant l'exercice de leur activité ont été prévues dans ce code.

A- Les entreprises d'assurance

Leur ouverture répond désormais à des conditions administratives et financières pour les entreprises elles-mêmes, de même que pour les dirigeants qui doivent justifier de qualifications et de l'expérience professionnelle avérée.

1) Les conditions administratives et financières pour l'ouverture

L'article 326 du code a réglementé l'entrée dans la profession lorsqu'il dispose que : « Les entreprises soumises au contrôle par l'article 300 ne peuvent commencer leurs opérations qu'après avoir obtenu un agrément...L'entreprise ne peut pratiquer que les opérations pour lesquelles elle est agréée... »

Par cette disposition, le Code subordonne l'ouverture d'une société d'assurance à l'obtention d'un agrément. De même, la procédure d'obtention nécessite désormais l'avis conforme de la commission régionale de contrôle des assurances, avant toute décision d'octroi par le ministre en charge des assurances de l'Etat concerné. Tout avis défavorable devant être motivé par la commission, et pouvant faire l'objet de recours devant le conseil des ministres dans les deux mois de la notification du refus d'agrément.

De même, obligation est-elle désormais faite aux compagnies exerçant en même temps en vie qu'en IARD de se spécialiser. C'est ainsi que le Code leur a donné un délai de trois ans à compter de son entrée en vigueur pour se mettre en conformité avec ses prescriptions. Le Code a aussi fixé le capital social ou le fonds d'établissement des dites entreprises. Ainsi, de 250 millions en passant par 500 millions, le conseil des ministres des finances des Etats membres par règlement N°0001/CIMA/PCE/SG/2007 a finalement fixé le capital social à 1 milliard FCFA, non compris les apports en nature. Chaque actionnaire devant verser avant la constitution, les $\frac{3}{4}$ au moins du montant des actions en numéraires souscrites par lui.

Quant au Fonds d'établissement, celui-ci est parti de 150 millions en passant par 300 millions, pour se stabiliser à 800 millions entièrement versés, conformément au règlement sus cité.

Des exigences liées aux provisions techniques (art 334-2), aux placements (art 335), et aux mesures de solvabilité (art 337) ont été prévues. De même, des qualifications et une expérience professionnelle sont désormais exigées des dirigeants.

2) Qualifications et expérience professionnelle des dirigeants

L'article 328-5 dispose que : « Lors de l'examen du dossier d'agrément, la commission de contrôle des assurances prend en considération la qualification et l'expérience professionnelle des personnes mentionnées au 1° f) de l'article 328-4.

Cet article, quant à lui, dispose que : « Toute demande d'agrément présentée par une entreprise d'un Etat membre doit...comporter, la liste des administrateurs et directeurs, ainsi que de toute personne appelée à exercer des fonctions équivalentes, avec les noms, prénoms, domicile, nationalité, date et lieu de naissance de chacun d'eux. » De même, pour les étrangers souhaitant exercer les mêmes fonctions, ils doivent se soumettre aux dispositions des lois et règlements relatifs à la situation et à la police des étrangers. Les intermédiaires aussi n'ont pas échappé à la réglementation du Code.

B- Les intermédiaires d'assurance

Le Code dans son article 501, vise expressément les agents généraux, les courtiers et les autres intermédiaires d'assurance et de capitalisation. L'exercice de leur fonction est subordonné aux conditions d'honorabilité, de capacité juridique et professionnelle, et de garanties financières.

1) Condition d'honorabilité, de capacité juridique et professionnelle

L'article 506 du Code dispose que : « Ne peuvent exercer la profession d'agent général ou de courtier d'assurance les personnes ayant fait l'objet d'une condamnation pour crime ou délit ; les personnes ayant fait l'objet d'une mesure de faillite personnelle ou autre mesure d'interdiction relative au redressement et à la liquidation judiciaire des entreprises... » Cet article exige des personnes ainsi visées, la majorité légale dans l'Etat de présentation de l'opération. Aussi, obligation est-elle faite aux courtiers et sociétés de courtage de souscrire un contrat les couvrant contre les conséquences pécuniaires de leur responsabilité civile professionnelle. A côté de ces conditions, le Code exige des garanties financières.

2) La garantie financière

Selon l'article 524 du Code, tout agent général, courtier ou société de courtage est tenu à tout moment de justifier d'une garantie financière. Aussi, cette

garantie ne doit résulter que d'un engagement de caution pris par un établissement de crédit habilité à cet effet ou une entreprise d'assurance agréée. Le montant de la garantie financière doit être au moins égal à 10 millions FCFA et ne peut être inférieur au double du montant moyen mensuel des fonds perçus par l'agent général, le courtier ou la société de courtage d'assurance.

Toutes ces mesures visent à assainir et à revaloriser la profession d'intermédiaire d'assurance. C'est pourquoi BESSON⁸ a pu dire : « Le rôle des intermédiaires est capital : sans eux, de nombreux contrats ne seraient pas conclus...on peut dire que, dans une large mesure, la prospérité d'une entreprise d'assurance dépend de ses agents. » Afin de s'assurer du respect de toutes ces mesures, le Code a créé la Commission Régionale de Contrôle des Assurances afin de réguler les marchés.

Paragraphe 2 : Les réformes touchant à la régularisation des marchés : la création de la CRCA

Nous examinerons tout d'abord son rôle et ses compétences, et ensuite, ses pouvoirs spécifiques.

A- Le rôle et les compétences de la CRCA

Nous présenterons d'une part son rôle, et d'autre part ses compétences.

1) Le rôle de la CRCA

Organe régulateur de la commission, la CRCA est chargée du contrôle des sociétés, assure la surveillance générale et concourt à l'organisation des marchés nationaux d'assurances. Elle assure le contrôle sur pièces et sur place des sociétés d'assurance et de réassurance opérant sur le territoire des Etats membres. Elle dispose d'un corps de contrôle. Le plus souvent, son rôle est confondu avec ses compétences.

⁸ M PICARD ET BESSON. Les assurances terrestres TII « les entreprises d'assurance », 4^e édition p 255

2) Les compétences de la CRCA

Les compétences de la CRCA peuvent s'étendre aux sociétés mères, aux filiales des sociétés faisant l'objet des contrôles, à tout intermédiaire ou tout expert intervenant dans le secteur des assurances. Elle émet un avis qui conditionne la délivrance d'agrément aux sociétés par le ministre en charge des assurances de chaque Etat membre. Outre son rôle et ses compétences, la commission possède des pouvoirs qui lui sont propres.

B- Les pouvoirs de la commission

Nous allons examiner successivement son pouvoir d'injonction et son pouvoir de sanction.

1) Le pouvoir d'injonction de la commission

C'est l'article 311 du Code qui présente le pouvoir d'injonction dont dispose la commission. En effet, la commission lorsqu'elle constate de la part d'une société soumise à son contrôle, l'inobservation de la réglementation des assurances, ou un comportement mettant en péril l'exécution des engagements contractés envers les assurés, la commission enjoint à la société concernée de prendre toutes les mesures de redressement qu'elle estime nécessaires. La commission doit donc d'abord procéder au contrôle, ensuite aux conseils et enfin édicter les mesures nécessaires pour pallier aux dysfonctionnements constatés, avant d'envisager une éventuelle sanction.

2) Le pouvoir de sanction de la commission

En l'absence de l'exécution des mesures de redressement prescrites par la commission dans les délais, celle-ci a le pouvoir de prononcer à l'encontre de la société concernée, les sanctions disciplinaires suivantes :

- ✓ *L'avertissement*
- ✓ *Le blâme*
- ✓ *La limitation ou l'interdiction de tout ou partie des opérations*
- ✓ *Toute autre limitation dans l'exercice de la profession*
- ✓ *La suspension ou la démission d'office des dirigeants responsables*
- ✓ *Le retrait d'agrément*

De même, la commission a le pouvoir d'infliger des amendes, et de prononcer le transfert d'office du portefeuille des contrats. Elle peut aussi prendre des mesures de nomination d'un administrateur provisoire, ou d'un liquidateur.

Au regard de toutes ces réformes, point n'est plus besoin de douter de la nécessité qu'il y avait de créer cet organe. Toutefois, un peu plus de dix ans après sa mise en vigueur, quelle physionomie présente le marché camerounais de l'assurance en général et particulièrement de l'assurance vie ?

SECTION 2 : La physionomie du marché camerounais de l'assurance vie depuis la mise en application du Code CIMA

Il s'agira d'apprécier l'apport du Code CIMA dans le marché camerounais de l'assurance vie aussi bien au niveau des acteurs que des chiffres du marché.

Paragraphe 1 : L'apport quant aux acteurs du marché

Il s'agira principalement des entreprises, et des intermédiaires d'assurance.

A- Les entreprises d'assurance

Pour mieux cerner les changements opérés au niveau des entreprises d'assurance depuis la mise en vigueur du code CIMA dans le marché camerounais de

l'assurance, il faut tout d'abord rappeler la situation qui prévalait jusqu'à la veille de sa mise en application.

1) La situation des entreprises à la veille de la mise en application du Code

Jusqu'à la veille de la mise en application du code, la situation des sociétés d'assurance du marché camerounais très peu enviable : les entreprises présentaient une image qui n'inspirait plus confiance de la part des assurés ; la gestion des sociétés étaient chaotique avec des frais de gestion et d'acquisition excessifs ; des retards, voire des refus dans le paiement des prestations échues ; un contrôle presque inexistant et parfois complaisant. Bref, il y avait des sociétés vivantes mais non viables. C'est à cette situation que la CRCA va devoir faire face dès son entrée en vigueur. Avec sa compétence supranationale, la commission va se mettre en œuvre pour s'assurer du respect de la réglementation désormais unique dans la zone, et dont les effets ne tarderont pas à se faire sentir.

2) Les changements observés dans le marché depuis l'entrée en vigueur du Code

S'il est vrai que la commission depuis son entrée en vigueur a donné plus d'avis favorables pour l'octroi des agréments dans le marché camerounais de l'assurance, il n'en demeure pas moins qu'elle a également sanctionné, notamment par des retraits d'agrément.

En effet, dès ses premières descentes dans le marché, elle a dû adresser plusieurs injonctions à un certain nombre de compagnies dans le marché, après qu'elle y ait constaté diverses infractions à la réglementation. Aussi, malgré toutes les injonctions et même les mesures de redressement dont ces compagnies ont fait l'objet, certaines ne se sont pas exécutées dans les délais prescrits. La conséquence logique a été que la commission a prononcé un certain nombre de sanctions à l'égard de celles-ci. Les plus spectaculaires furent le retrait des agréments des compagnies suivantes :

Assurama, La Médiatrice SA, Les Assurances Mutuelles du Cameroun (AMACAM), Les provinces Réunies, Satellite Insurance Compagnie, Trans Africaine d'Assurance.

Il faut dire que si les raisons évoquées pour leur fermeture ont été multiples, la principale fut la mauvaise gestion desdites sociétés. En effet, comment comprendre qu'une compagnie comme AMACAM puisse chuter dans son chiffre d'affaires de plus de 4 (quatre) milliards en trois ans⁹.

Dans le même temps, obligation a été faite à toutes les compagnies pratiquant en même temps les opérations vie et IARD de se spécialiser. C'est dans cette optique qu'il y a eu soit des abandons purs et simples pour certaines compagnies d'une des branches, soit la séparation, soit la création de nouvelles compagnies comme l'exige la réglementation. Ainsi, le marché camerounais de l'assurance vie compte à ce jour sept compagnies d'assurances spécialisées en vie, à savoir :

ACTIVA-VIE, AGF-VIE, ALL LIFE, BENEFICIAL LIFE, PROAS-SUR-VIE, SAAR-VIE, UACAM-VIE.

Ces différentes compagnies, conformément au principe de spécialisation animent le marché camerounais de l'assurance vie. Bien que beaucoup reste à faire, il importe de reconnaître les efforts faits pour l'amélioration du système de gestion de certaines de ces compagnies. Le même assainissement du marché n'a pas épargné les intermédiaires d'assurance.

B- Les intermédiaires d'assurance

Qu'il s'agisse des agents généraux, des courtiers ou des autres intermédiaires d'assurance, l'entrée en vigueur du code CIMA a permis de ratisser le marché, ce qui a eu comme pour conséquence une amorce de professionnalisme de la part de certains dans le marché.

1) Un ratisage dans la profession d'intermédiaires

⁹ Information recueillie du DG de SAAR-VIE ancien chef de département VIE des AMACAM.

Le marché camerounais d'assurance à la veille de l'entrée en vigueur du Code CIMA présentait une physionomie illisible quant à ce qui était des intermédiaires d'assurances.

En effet, il devenait ennuyeux de constater l'existence, à tous les coins et recoins des rues des grandes métropoles du pays, des plaques et indications des agents généraux, courtiers et autres intermédiaires d'assurance. Malheureusement, pareille situation a ouvert la voie à tous genres d'abus et excès de toutes sortes de la part de ces derniers. Un certain imbroglio s'est installé dans le marché à telle enseigne que la question sur l'existence d'une réglementation et d'un contrôle en la matière se posait avec acuité. Il était quasiment impossible de dire avec précision le nombre d'intermédiaires présents dans le marché pendant la période.

En revanche, avec l'entrée en vigueur du code, le respect des articles : 501 relatif aux personnes habilitées à exercer la profession, 506 pour les conditions d'honorabilité, 508 pour les conditions de capacité, 524 pour les garanties financières, a été renforcé. La plupart de tous ceux qui évoluaient en dehors de la réglementation, ont vu leur activité purement et simplement suspendue. C'est ce qui explique l'amorce du professionnalisme dont certains intermédiaires commencent à faire montre.

2) Une amorce de professionnalisme observée pour certains intermédiaires

Pendant très longtemps, les intermédiaires d'assurance ont brillé par leur gestion chaotique des contrats et autres portefeuilles des compagnies. Il était courant d'en rencontrer qui percevaient des sommes à charge pour eux de les reverser soit aux compagnies d'assurance, soit aux assurés, mais qui s'empressaient de les distraire à d'autres fins. Depuis l'avènement du code CIMA, l'on peut se réjouir de constater que certains intermédiaires commencent à se professionnaliser notamment, par une sélection assez rigoureuse des risques, le respect des dispositions réglementaires relatives au mandat (art 541), au délai (art 542), à la note de couverture (art

543), aux commissions (art 544). De même, un changement certain a pu être observé quant aux chiffres du marché.

Paragraphe 2 : Au niveau des chiffres du marché

L'étude des chiffres du marché d'assurance vie va prendre en considération la période allant de 1999 à 2006. Pour y parvenir, nous présenterons tout d'abord l'évolution globale de la branche, ensuite nous examinerons le poids de chaque catégorie de produit.

A- Evolution globale de la branche¹⁰

Nous partirons de la période allant de 1999 à 2003, avant d'examiner celle allant de 2003 à 2006.

1) La période allant de 1999 à 2003

Le tableau de l'évolution des cotisations émises ci-dessous nous permettra de bien apprécier le comportement de la branche pendant la période.

Années	1999	2000	2001	2002	2003
Cot. Emise	10 601 557	10 728 268	11 155 495	11 694 279	13 317 035
Var en %		1,2%	4%	4,8%	14%

Le constat des chiffres du tableau ci-dessus est que de 1999 à 2003, les cotisations émises ont évolué de manière progressive. Ainsi, de 1,2% en 1999, ce taux est passé à 14% en 2003, soit une variation moyenne annuelle de 4,8%. Ce qui dénote le bon comportement de la branche pendant la période. Ce comportement pourrait s'expliquer du fait des efforts d'assainissement des finances publiques et des réformes structurelles entrepris par les autorités. Autant de mesures qui ont favorisé une croissance principalement tirée par la consommation intérieure privée. De même,

¹⁰ Source : FANAF, données du marché 1999 à 2006

l'explication peut procéder de l'engouement observé autour des produits d'épargne contrairement à la prévoyance. Si l'évolution de la branche a affiché un bon comportement durant la période, quelle place a occupé cette branche dans l'ensemble du marché ?

✓ **Part de la branche vie dans le chiffre du marché**

Années	1999	2000	2001	2002	2003
CA Marché	53 313 932	56 314 951	69 419 370	77 266 868	84 143 104
Emission	10 601 657	10 728 268	11 155 495	11 694 279	13 317 035
Part Br / %	20%	19,05%	16,1%	15,13%	16%

L'examen des chiffres du tableau ci-dessus indique que la branche vie a connu une baisse sensible par rapport à l'ensemble du marché pendant la période considérée. Ainsi, de 20% en 1999, la branche a chuté jusqu'à 16% en 2003. Cette baisse peut s'expliquer surtout du fait des fermetures d'un certain nombre de compagnies exerçant en vie. Cette situation a-t-elle eu des effets sur les prestations versées pendant la période ?

✓ **Variation des prestations versées**

Années	1999	2000	2001	2002	2003
Prest/ versées	8 041 320	5 888 129	6 121 206	6 752 894	7 278 060
Var/an en %		-26,8%	4%	10,3%	7,8%

Il ressort que pendant la période, le règlement des sinistres a connu une forte baisse. Ainsi, l'année 2000 a connu à elle seule une baisse de l'ordre de 26,8%. De même, la timide reprise observée depuis 2001 n'a pas changé grand-chose. Car pendant la période, la variation moyenne annuelle a été de -2,5%, signe précurseur du mauvais règlement des sinistres. Qu'en était-il des commissions et des frais généraux ?

Pendant la période, le taux de commission versé aux intermédiaires a été normal. En effet, celui-ci est parti de 9,5% en 1989, à 7,7% en 2003, soit une varia-

tion annuelle de 9,06%. Les frais généraux, quant à eux, méritent une attention toute particulière.

✓ **Evolution des frais généraux**

Années	1999	2000	2001	2002	2003
FG en F CFA	2 427 950	2 556 218	2 841 345	3 346 794	4 083 389
Var/an en %		5,3%	11,2%	17,8%	22%
F G/Cotisation	22,9%	23,8%	25,5%	28,6%	32,1%

Le constat est que l'évolution des frais généraux par année a été croissante. De 5,3% en 2000, ce taux a atteint 22% en 2003 soit une variation annuelle de 14%. Dans le même temps, le ratio frais généraux/cotisations est parti de 22,9% en 1999 à 32,1% en 2003, soit une moyenne annuelle de 27%, ce qui est anormal par rapport à la norme prévue par la réglementation. Il nous reste cependant d'examiner la période allant de 2003 à 2006 pour pouvoir être à même de tirer une conclusion générale sur l'évolution chiffrée de la branche vie.

2) La période allant de 2003 à 2006¹¹

Nous examinerons la production, les prestations, les commissions, les frais généraux, et les résultats de la branche.

✓ **Evolution de la production :**

Années	2003	2004	2005	2006
Cotisations émises	13 317 035	14 757 004	15 873 173	18 553 716
Variation an %		11%	8%	16,89%

De 2003 à 2006, les cotisations émises ont connu une augmentation appréciable. En effet, de 11% en 2004, ce taux est passé à 16,89%, soit une variation moyenne annuelle de 12%. De même, à la fin de l'exercice 2006, la branche a représenté 19,30% du marché ; ce qui était en augmentation par rapport à l'exercice 2005, soit 16,74%. Il y a eu une nette reprise de la branche après la chute observée à partir

¹¹ Magazine de l'ASAC : les chiffres du marché Cameroun en 2006 N° 011 février 2008.

de l'exercice 2000. Cette reprise pourrait s'expliquer non seulement du fait de la reprise de confiance de la part des assurés après l'assainissement du marché, et peut être aussi par la récupération des portefeuilles vie des compagnies ayant fait l'objet des retraits d'agrément ou des séparations.

De même, les produits financiers des assurances vie et capitalisation ont connu une hausse de 8,76%, avec un montant de 3 374 129 883 FCFA en 2006, contre 3 102 281 147 FCFA en 2005. Ils ont représenté 18,19% du chiffre d'affaires.

Les prestations payées quant à elles se sont élevées à 8 691 688 586 FCFA en 2006 contre 8 21 591 425 FCFA en 2005, ce qui traduit une évolution de 0,81%. En revanche, le taux de liquidation des sinistres a connu une baisse de 15,24% en 2006, par rapport à 2005 qui était de 16,98%. Aussi, le taux de sinistralité de la branche s'est situé à 80,65% en 2005, en baisse par rapport à celui de 2006 qui s'est établi à 81,80%.

✓ **Les commissions et frais généraux**

Les commissions versées aux différents intermédiaires vie au cours de l'exercice 2006 se sont établies à 1 418 151 707 FCFA contre 1 106 688 106 FCFA en 2005, en augmentation de 28,14%. Quant aux frais généraux, ils ont connu une baisse de 17,24%. De même, les frais d'acquisition se sont élevés à 5 508 875 984 FCFA, ce qui correspondait à 29,69% du chiffre d'affaires, en baisse par rapport au taux de 2005, soit 38,11%.

✓ **La marge de solvabilité**

A la fin de l'exercice 2006, le surplus de couverture produit par les entreprises vie s'est chiffré à 1 889 234 839 FCFA, contre 2 015 070 819 FCFA en 2005 soit une évolution de l'ordre de 193,76%. Le taux de couverture s'est situé à 166,88% en 2006 contre 19,40% en 2005

✓ **Les résultats**

L'exploitation de la branche vie a enregistré un résultat excédentaire de 1 796 258 437 FCFA en 2006, ce qui représente un résultat encourageant. En effet,

déficitaire de 28 346 686 FCFA en 2005, la branche a connu une évolution en valeur absolue de 1 827 605 023 FCFA.

Toutefois, car il faut le relever, la répartition du chiffre d'affaires vie est inégalement répartie selon les catégories de produit.

B- Evolution par catégorie de produit

Il s'agira de voir la part de chaque produit dans le chiffre d'affaires global. Nous présenterons d'abord la grande branche, la collective, la retraite complémentaire, et ensuite les autres risques, la capitalisation et les acceptations.

1) La grande branche, la collective, la retraite complémentaire

De ces trois produits, la grande branche vient en tête avec à la fin de l'exercice 2006 un chiffre de 4 823 678 316 FCFA, soit 26% du chiffre d'affaires total. Il faut toutefois dire que ce produit a connu dans les exercices antérieurs un pourcentage beaucoup plus intéressant. C'est ainsi que de 1998 à 2004, son taux a affiché une variation annuelle de 42%.

La collective, quant à elle, vient en second lieu avec en 2006 une production de 3 860 896 380 FCFA, soit 21% du chiffre d'affaires global. Aussi, l'on doit reconnaître que ce produit a connu une légère progression. En effet, de 1998 à 2004, il a varié entre 14% et 16%.

Enfin, la retraite complémentaire qui vient en dernier présente plutôt un contraste. En effet, de 39% à 43% de variation de sa production entre 1998 et 2004, ce chiffre est tombé à 7,26% à la fin de l'exercice 2006. La principale raison étant les résiliations en cascades dues à la forte crise économique.

2) Autres risques, acceptations et capitalisation

La principale remarque est que les deux premiers produits ont peiné et peinent toujours pour leur essor. En effet, de 5,1% du taux dans la production de la branche en 2003, celui-ci a pratiquement chuté à 0% à la fin de l'exercice 2006.

Le véritable boom observé vient de la capitalisation, qui, à la fin de l'exercice 2006, a réalisé un chiffre de 8 307 221 820 FCFA soit 45% dans la production globale de la branche.

L'examen de la première partie de notre travail nous a permis de constater que le marché camerounais de l'assurance vie bon gré malgré a connu une évolution bien que pouvant être relativisée.

En effet, pratiquement une simple vue d'esprit depuis son introduction après l'indépendance du pays, cette branche a néanmoins commencé à prendre corps avec l'avènement des premières compagnies locales. De l'ordonnance de 1962 à l'avènement du traité Cima, le marché camerounais de l'assurance vie a certes fait son bonhomme de chemin, mais a connu et continue à connaître des difficultés énormes pour son réel décollage. Aussi, si on peut apprécier la tendance observée, il demeure tout de même un sentiment de non satisfaction au regard des potentialités dont regorge le pays qui de surcroît est qualifié d'Afrique en miniature.

Considéré comme le deuxième pays d'assurance dans la zone Cima après la Cote d'Ivoire, le marché camerounais de l'assurance vie, au regard des statistiques, est de très loin distancé par elle comme le montre le tableau ci-dessous¹².

Années	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
C.A CIMA	63879	62191	67825	71615	75279	86374	98183
C.A C.I	34156	33316	35162	37919	38464	44954	50946
Part C. I	53%	54%	52%	53%	51%	52%	52%
C.A CAM	10602	10728	11155	11694	13317	14754	15873
Part CAM	16,59%	17%	16,44%	16,32%	17,69%	17,08%	16,16%

¹² Les enjeux de l'assurance vie : Jean KACOU DIAGOU 14/02/2007

Faudrait-il pour autant rester optimiste quant à l'avenir du marché camerounais de l'assurance vie ? N'y a-t-il pas lieu de rechercher toutes les voies et les moyens pour sa véritable éclosion ?

DEUXIEME PARTIE :

APPRECIATION CRITIQUE DU MARCHE CAMEROUNAIS DE L'ASSURANCE VIE

Le difficile décollage que connaît le marché camerounais de l'assurance vie est dû à un certain nombre de pesanteurs qu'il est nécessaire d'examiner avant d'en présenter les perspectives.

CHAPITRE I : LES PESANTEURS DU MARCHÉ CAMEROUNAIS DE L'ASSURANCE VIE

Le décollage difficile que connaît l'assurance vie au Cameroun peut être imputé aussi bien aux acteurs publics, qu'aux acteurs privés.

SECTION 1 : Les pesanteurs issues des acteurs publics

Nous pouvons évoquer notamment une insuffisance de mesures d'incitation fiscale à l'assurance vie, et la présence de la *CAISSE NATIONALE DE PREVOYANCE SOCIALE* d'une part, et la relative souplesse dans l'octroi des agréments d'autre part.

Paragraphe 1 : Une insuffisance de mesures d'incitation fiscale et la présence de la CNPS

Examinons d'abord le cas de l'insuffisance de mesures d'incitation fiscale avant de voir le cas de la CNPS.

A- Une insuffisance de mesures d'incitation fiscale

Nous exposerons d'abord la situation avant de voir les conséquences.

1) La situation du problème

En 1985, la loi des finances a apporté une innovation majeure en introduisant des mesures d'incitation fiscale au profit des souscripteurs de l'assurance vie. Les primes payées à ce titre venaient en déduction du revenu imposable dans la limite de 10% à laquelle il convenait d'ajouter des forfaits pour enfants à charge. Malheureusement, vingt ans plus tard, le changement d'imposition des revenus des personnes physiques a annulé ces incitations. Le résultat a été que cette branche qui est un grand collecteur d'épargne longue n'a plus jamais bénéficié d'aucune disposition fiscale favorable à son essor. Or, l'expérience observée de par le monde et même

dans certains marchés de la Cima montre qu'il existe un rapport direct et très fort entre la mise en place des mesures fiscales incitatives et le développement de la branche. Quelles en sont les conséquences d'une telle situation ?

2) Les conséquences de la situation

Des mesures d'incitation fiscale à l'assurance vie ne peuvent qu'être bénéfiques pour la branche. En effet, l'assurance des indemnités de fin de carrière, et la retraite complémentaire, continuent d'échapper au système financier faute d'attrait, ce qui empêche de mobiliser davantage une importante épargne. En revanche, de pareilles mesures profiteraient aussi bien aux compagnies, aux consommateurs qu'à l'Etat.

Pour les compagnies, de telles mesures permettraient de doper leur chiffre d'affaires et leurs résultats financiers grâce à la mobilisation de l'épargne que thésaurisent aujourd'hui certains agents économiques. Les consommateurs quant à eux se verraient offrir par les compagnies d'assurance vie, des produits d'un rendement financier intéressant. Pour l'Etat, l'on doit dire que les produits d'assurance de qualité orienteraient l'épargne nationale vers les circuits financiers formels, créateurs de richesses, autant d'atouts pouvant permettre à l'autorité fiscale des revenus imposables bien plus abondants. Qu'en est-il de la présence de la CNPS ?

B- La présence de la CNPS

Au Cameroun l'Etat intervient dans le domaine des assurances par le canal de la CNPS. Si les motivations de cette intervention sont justifiées au regard de la situation des bénéficiaires de ces prestations, il faut tout de même dire que cette situation apparaît préjudiciable à l'assurance vie à certains égards. Nous allons exposer le problème avant d'en tirer les impacts du phénomène dans la branche.

1) Exposé du problème

Créée en 1967 par deux lois, la CNPS est une institution publique qui a pour mission de :

- ✓ *Servir les prestations familiales*
- ✓ *Servir les prestations vieillesse, invalidité et décès*
- ✓ *Servir les prestations d'accident de travail et de maladie professionnelle*

Cet organe a joué et continue de jouer un rôle dont l'importance n'est plus à démontrer dans certains aspects sociaux de la vie des populations, notamment les salariés du public ou du privé. Toutefois, l'observation d'un certain nombre de situations nous pousse à penser que l'Etat gagnerait en laissant la gestion de certaines prestations (vieillesse et décès) à des assureurs privés qui sont de véritables professionnels en la matière. Aussi, pouvons-nous prendre l'exemple *SUD AFRICAIN* qui en est une bonne illustration.

En effet, si l'assurance vie a émergé en Afrique du Sud pour se hisser à la première place en Afrique, c'est grâce à l'organisation des prestations sociales de ce pays, où les salariés sont couverts pour leurs risques de vieillesse ou de décès par les assureurs privés. L'expérimentation d'une telle démarche pensons nous ne peut qu'avoir un impacte positif pour la branche.

2) L'impact du phénomène dans la branche

Faudrait-il rappeler sans complaisance que les programmes locaux d'assurances sociales mis en place après l'indépendance ont été un échec réel qui a plus contribué à ternir pour longtemps la confiance des populations dans les organismes officiels d'assurances au Cameroun. Il est récurrent de constater que les prestations servies par les organismes publics sont dérisoires par rapport aux revenus d'activité qu'elles sont pourtant censé compenser. Il n'est donc pas étonnant de constater que la rente servie trimestriellement à un retraité ou à une veuve d'un salarié mort d'un accident de travail, soit inférieure au coût du transport en voiture entre le

domicile du bénéficiaire et la caisse qui verse cette rente. Les salariés devraient donc avoir à cœur d'obtenir de leurs employeurs, qu'ils souscrivent des contrats de prévoyance et de retraite complémentaire. Une généralisation de tels contrats de prévoyance permettrait aux assureurs vie de jouer un rôle important dans le mieux être social des populations et partant, le développement des activités financières et économiques du pays. A cette situation, s'ajoute la relative souplesse observée pour l'octroi des agréments, et l'insuffisance d'une véritable politique de développement de la branche.

Paragraphe 2 : Relative souplesse pour l'octroi des agréments et l'insuffisance de véritables politiques de développement du secteur

A- Relative souplesse dans l'octroi des agréments

Cette situation nous amènera à parler du problème de la saturation du marché, ce qui pourrait entraîner un manque de professionnalisme de certains acteurs.

1) La saturation du marché

La carte actuelle du marché montre qu'il y a eu plus d'octroi d'agréments que de retrait. En effet, il ne se passe presque plus d'année au Cameroun sans que l'on annonce l'entrée dans le marché d'une nouvelle compagnie d'assurance ou en instance de l'être. Loin de s'opposer à la liberté commerciale, nous voulons attirer l'attention sur la capacité du marché à contenir toutes ces sociétés au regard de la matière assurantielle disponible. Aussi, pensons-nous que les autorités devraient cesser de continuer à agréer des entreprises d'assurances sur un marché d'assurance vie encore étroit comme celui du Cameroun. Les autorités ne devraient-elles pas hésiter à retirer l'agrément à celles des entreprises qui ne remplissent pas les conditions prévues par la loi. A ce jour, nous estimons que le nombre de compagnies vie existant dans le marché devrait être diminué, soit par des fusions, soit par un nouveau ratisage du marché. Ce n'est qu'à ce titre que le phénomène du manque de professionnalisme dont font preuve certains acteurs pourrait trouver un début de solution.

2) Manque de professionnalisme de certains acteurs

L'existence d'un nombre assez élevé d'assureurs dans un marché de taille modeste comme celui du Cameroun bien qu'étant le deuxième dans la zone Cima, peut avoir comme conséquence de favoriser l'introduction dans le marché, de pratiques susceptibles de ternir l'image des assureurs, car ayant négligé le côté qualitatif notamment:

- ✓ *Le manque de formation du personnel*
- ✓ *Des recrutements approximatifs*
- ✓ *Une informatisation quasi inexistante...*

Le risque est assez élevé de voir la gestion des entreprises devenir calamiteuse avec des excès de tous genres. Au final, c'est l'image de l'assureur qui est ternie auprès de la population. Ceci devrait amener les autorités à assister les assureurs afin qu'ils mettent sur pied de véritables politiques de développement de la branche.

B- Insuffisance de véritables politiques de développement de l'assurance vie

Pour y parvenir il faut une véritable prise de conscience du rôle moteur de l'assurance vie dans l'économie du pays, et une amélioration de la réglementation en la matière.

1) Prise de conscience du rôle de l'assurance vie

La gestion des placements se trouve au cœur de l'activité des sociétés d'assurance vie. Son rôle d'épargne à long terme permet d'injecter les fonds dans les circuits de l'économie nationale via les dépôts bancaires. Cette réalité doit amener les autorités publiques à mettre sur pied des politiques de promotion de cette branche d'assurance. Par contre, tant que les autorités n'auront pas véritablement pris conscience du rôle moteur de l'épargne longue que génère la branche, le développement escompté de ce secteur ne sera que dérisoire.

2) Une réglementation insuffisante

Cette insuffisance concerne tout d'abord le contrôle qui doit être fait sur les caractéristiques du contrat afin de permettre au souscripteur d'effectuer son choix en toute connaissance de cause. Il s'agit notamment des valeurs de rachat, l'indication des frais prélevés tant pour rémunérer les intermédiaires que pour gérer les contrats, ceci pour permettre au souscripteur d'être informé dès le départ sur la rentabilité du contrat qui lui est proposé. Des mesures réglementaires particulières permettraient de canaliser l'activité dans certains domaines qui demeurent jusque là flous¹³. Des observations méritent aussi d'être faites aux acteurs privés.

SECTION 2 : Les pesanteurs issues des acteurs privés

Nous examinerons d'une part le cas des assureurs et d'autre part celui de la population assurable.

Paragraphe 1 : Les obstacles propres aux assureurs

Plusieurs obstacles pour le développement de l'assurance vie existent dans le marché camerounais, et relatif aux assureurs. L'on peut principalement évoquer le problème du marketing, et celui de la gouvernance d'entreprises.

A- Les politiques marketing des entreprises

Qu'il s'agisse de la communication ou de la gestion des clients, le constat est que les entreprises ne font pas assez pour l'amélioration de leur image.

1) Une faible communication

¹³ Assurance de mineurs, personnes âgées.

Le marketing peut se définir comme un ensemble d'actions destinées à détecter les besoins, à comprendre les comportements et à adapter en conséquence et de façon continue la production et la commercialisation.

Outre les politiques de produit, de prix, de distribution, la communication constitue un grand handicap pour le développement de l'assurance vie au Cameroun. En effet, c'est le premier instrument permettant de faire connaître l'entreprise, c'est-à-dire la notoriété de son image. Il est donc primordial pour les assureurs vie en particulier d'utiliser toutes les formes possibles de communication pour soigner leur image auprès des assurés et prospects. Il pourra s'agir de la communication formelle, de la communication informelle, de la communication interne et/ou externe. Un petit sondage dans le marché nous a permis de constater que certaines compagnies vie sont presque inconnues d'un public cible le plus insoupçonné. D'autres par contre lorsqu'elles sont connues, sont qualifiées de « voleurs autorisés. » Un grand effort devrait donc être fait dans ce sens, par la création de véritables services de communication au sein de ces entreprises, pilotés par des professionnels en la matière, question d'être plus proches de la population, et surtout des clients.

2) La gestion de la relation assureur/client

La plupart des sociétés d'assurance vie du marché n'ont pas une bonne politique de la relation assureur/client. Aucune politique de segmentation, aucune stratégie de fidélisation, un système informatique approximatif lorsqu'il en existe un, absence de statistiques permettant de bien cerner le client. Pour la majorité de ces compagnies, c'est le produit qui est la principale préoccupation, le client étant relégué au second rang. Or pensons-nous, le client doit être au cœur de l'entreprise. L'on note une absence de lien interactif entre l'assuré et l'assureur, ce dernier ignorant presque totalement les motivations, les attitudes, et les comportements du client.

C'est ce qui explique que des sommes énormes soient dépensées pour conquérir de nouveaux clients, alors que peu ou presque rien n'est fait pour conserver la clientèle existante, d'où un réel problème de fidélisation de la clientèle. Les assu-

reurs doivent savoir que l'instabilité de la clientèle en portefeuille coûte cher, elle entraîne des frais de gestion importants. Mieux vaut enrayer le taux de chute que de produire plus pour compenser les sorties. Il faut en même temps défendre le portefeuille, tout en produisant des affaires nouvelles. La mise sur pied des outils de fidélisation est nécessaire, notamment : une meilleure communication, une politique commerciale particulière (bonus, parrainages, N° vert, suivi des clients qui résilient, gestion rapide et de qualité dans le règlement des prestations échues...)

Outre ce problème de marketing, celui de la gouvernance constitue aussi un grand handicap pour le développement de l'assurance vie au Cameroun.

B- Problème de gouvernance d'entreprise

Nous examinerons essentiellement le cas des Conseils d'Administrations et des Directeurs Généraux d'une part, et celui des organes de contrôle internes et externes d'autre part.

1) Le cas des Conseils d'Administrations et de Directeurs Généraux

La gouvernance d'entreprise se définit comme l'ensemble des processus, lois et institutions influant la manière dont l'entreprise est dirigée, administrée et contrôlée.

Les recherches menées dans le marché nous ont permis de constater que plus de la moitié des compagnies vie du marché appartiennent directement ou indirectement à plus de 50% quand ce n'est pas la totalité de leur capital social à des personnes physiques. Pour contourner les dispositions de l'article 301 du code des assurances interdisant la constitution d'une société d'assurance sous la forme d'une société anonyme unipersonnelle, il est parfois fait appel à des parents, alliés et quelquefois à des sociétés sous contrôles pour participer au capital. Avec de telles pratiques, les Conseils d'Administrations se ramènent en réalité à une seule personne disposant d'un pouvoir absolu en matière de prise de décisions, décisions qui le plus souvent ne vont pas toujours dans l'intérêt de la société. De même, les promoteurs de ces sociétés d'assurance, principaux pourvoyeurs de capitaux, ne sont pas au fait des techni-

ques et des spécificités du secteur des assurances, la plupart opérant dans l'import export ou dans des activités qui n'ont pas de lien direct avec l'assurance. Par conséquent, les Directeurs Généraux dont le professionnalisme et la compétence ne sont pas mis en cause sont le plus souvent obligés de prendre ou d'exécuter des décisions dont ils savent qu'elles ne vont pas toujours dans le sens de l'intérêt de leurs sociétés, faute d'un conseil d'administration équilibré. A côté de ce problème se trouve celui du contrôle interne et externe.

2) Les organes de contrôle interne et externe

Excepté quelques grands groupes, rares sont les compagnies d'assurance du marché qui ont un service de contrôle de gestion. Le constat le plus fréquent est que certains auditeurs externes, notamment les commissaires aux comptes sont souvent choisis par complaisance. Ils certifient de manière mécanique les comptes, faisant fi de toutes les diligences minimales à effectuer. Aussi, relève-t-on un manque d'actionnaires techniques de références capables d'apporter une aide technique au démarrage des activités. Une inexistence de manuel de procédures clairement détaillé sur les tâches de chaque employé. A ces problèmes de gouvernance, la population constitue aussi une source d'obstacles.

Paragraphe 2 : Les obstacles relatifs à la population

Ces obstacles sont d'ordre économique, socioculturel et religieux.

A- Les obstacles d'ordre économique

Il s'agit essentiellement de la faiblesse des revenus, et les frais de contrôle qui continuent à peser sur les assurés.

1) La faiblesse des revenus

La première cause du faible développement de l'assurance vie dans le marché est liée aux revenus de la population. En effet, la préoccupation première de la population est de manger, se loger, payer l'école des enfants quand c'est possible.

Aussi, considère-t-elle l'assurance non seulement comme une dépense réservée aux privilégiés munis de moyens, mais aussi comme un impôt, car ne voyant pas toujours son utilité. Ainsi, le très faible revenu moyen et la très faible cotisation moyenne vie par habitant démontrent-ils que la souscription d'un contrat d'assurance vie n'est pas la priorité pour des populations qui arrivent à peine à satisfaire leurs besoins primaires. A cela vient s'ajouter les frais de contrôle.

2) Le problème des frais de contrôle

Outre le problème d'ordre fiscal en assurance vie, celui des frais de contrôle que payent les compagnies en constitue également un obstacle pour l'éclosion de la branche. En effet, les compagnies d'assurance du marché doivent payer des frais dits de contrôle à la Division des assurances chaque année. Aussi, si ces frais sont régulièrement payés, ils le sont sur le dos des assurés qui les supportent par les chargements opérés sur les primes. Ces chargements qui gonflent les primes limitent ainsi le pouvoir d'achat des ces populations. Malheureusement les déclarations des assureurs font état de ce que les dits contrôles sont très irréguliers, malgré la régularité de recouvrement desdits frais.

B- Les obstacles liés aux facteurs socioculturels et religieux

1) Les facteurs socioculturels

Les enquêtes menées dans le marché nous ont permis de constater que beaucoup d'individus ayant les moyens et les capacités d'entreprendre et d'acquérir des biens, qui, ailleurs, seraient normalement assurés ont plus tendance à compter en cas de sinistre sur des réseaux de solidarité familiaux, claniques, villageois, associatifs ou professionnels. Autant de comportements qui ne peuvent qu'entraver l'évolution de la branche.

2) Les facteurs religieux

Certaines traditions, et / ou religions du pays bien que marginales estiment que la vie d'un Homme est hors de prix. Il serait donc inconcevable que sa mort fasse l'objet d'une spéculation mercantile. Pour cette catégorie, cette forme de prévoyance apporte en cas de décès, un secours considéré comme immoral. C'est principalement la position de la partie septentrionale du pays où l'assurance vie se compare à un jeu du hasard, perçu comme un moyen de contrecarrer la volonté de Dieu. Aussi, certains Hommes d'affaires « analphabètes » sont influencés par cette conception et demeurent très réticents quant à souscrire une assurance vie.

Toutes ces pesanteurs et bien d'autres ne devraient pas jeter le doute quant à ce qui est de l'avenir de la branche. Car, le Cameroun, pays qualifié d'Afrique en miniature, regorge d'un énorme potentiel en matière d'assurance en général et particulièrement dans la branche vie.

CHAPITRE II : LES PERSPECTIVES DU MARCHÉ CAMEROUNAIS DE L'ASSURANCE VIE

Avant d'examiner les perspectives de la branche, il est de bon ton de suggérer quelques propositions de solutions aux différentes pesanteurs ainsi soulevées.

SECTION 1 : Les propositions de solutions aux pesanteurs du marché camerounais de l'assurance vie

Les solutions peuvent provenir aussi bien des pouvoirs publics que des assureurs.

Paragraphe 1 : Les actions incombant aux pouvoirs publics

Il s'agit particulièrement de la prise de mesures fiscales incitatives, et de la mise en place d'un régime de retraite complémentaire.

A- La prise de mesures fiscales incitatives

Ces mesures sont bénéfiques tant pour les compagnies et la population, que pour l'Etat.

1) Des mesures bénéfiques pour les compagnies et la population

L'on a relevé plus haut que l'assurance des indemnités de fin de carrière et la retraite complémentaire continuent d'échapper au système financier faute d'attraits. Des mesures fiscales favorables pourraient avoir des implications positives d'abord sur les compagnies. Celles-ci pourraient voir leur chiffre d'affaires augmenté et leur résultat financier amélioré grâce à la mobilisation de l'épargne que thésaurisent aujourd'hui certains agents économiques.

La population assurable quant à elle, se verrait ainsi offrir par les compagnies d'assurances vie des produits d'un rendement financier intéressant. De même, ces mesures sont bénéfiques pour l'Etat.

2) Des mesures bénéfiques pour l'Etat

C'est une opération qui permettrait à l'Etat de récupérer d'une main ce qu'il donnerait de l'autre. En effet, les produits d'assurance orientent l'épargne nationale vers les circuits financiers formels, créateurs de richesses, offrant à l'autorité fiscale des revenus imposables bien plus importants. Au lendemain de l'atteinte du point d'achèvement de l'initiative PPTE¹⁴ par le pays, il est souhaitable que l'Etat mette définitivement sur pied un système fiscal favorable à la croissance et au développement de la branche, et partant, celui du pays. D'où la nécessité de mettre en place un régime de retraite complémentaire.

B- Favoriser la mise en place d'un régime de retraite complémentaire au régime de base

Nous examinerons d'abord le fonctionnement du régime public de retraite avant d'exposer les avantages d'un régime complémentaire.

1) Le fonctionnement du système public de retraite

Depuis quelques années, le débat sur la nature et la viabilité des systèmes publics de retraite a pris une grande ampleur aussi bien hors et à l'intérieur du pays. Ce débat, estiment certains, vise à donner un nouveau souffle à des systèmes publics de pensions jugés à tort ou à raison inefficaces.

Au Cameroun, le régime de retraite repose essentiellement sur le système de répartition. Les retraités perçoivent des rentes trimestrielles liées tant à la durée des cotisations qu'à leurs montants. Dans ce système les travailleurs actuels assurent

¹⁴ PPTE : Pays Pauvre Très Endetté

le versement des cotisations en vue du paiement des pensions des personnes en retraite.

Mise en place à l'origine pour mettre les personnes âgées à l'abri du besoin, ce régime fournit des revenus de substitution très faibles. Ce qui contraint bon nombre de personnes âgées de continuer à travailler après la retraite, notamment dans le secteur informel (agricole), certains restants à la charge de leurs enfants. Ce régime apparaît donc vulnérable à un certain nombre de risques : l'allongement de l'espérance de vie après la retraite, le déséquilibre prolongé entre la population des cotisants et celle des retraités pour diverses raisons (chômage prolongé et généralisé, la non déclaration des salariés à la C N P S...). Aussi apparaît-il nécessaire de mettre en place un régime de retraite complémentaire.

2) Les avantages du régime de retraite complémentaire

Le régime de base ci-dessus évoqué doit être considéré comme un filet minimal auquel il conviendrait d'ajouter un autre palier géré en capitalisation avec compte individuel. Ce palier « obligatoire », pourra sous certaines conditions, être confié aux assureurs vie satisfaisant aux normes de solvabilité requises pour la gestion des fonds collectés. Les produits correspondants seront commercialisés sous forme de régime de retraite complémentaire à cotisations définies. Il s'agira de contrats collectifs d'assurance retraite gérés par capitalisation et à adhésion obligatoire. Ces contrats viseront à assurer pendant la retraite, le service d'une rente complémentaire. Dans ce régime, le montant de la retraite du salarié dépendra de la cotisation versée et capitalisée sur un compte individuel. La pension pourra, quant à elle, être réversible sur la tête du conjoint survivant ou d'un bénéficiaire désigné.

La conséquence sera qu'une partie de la sécurité de la vieillesse sera garantie par l'autofinancement en déplaçant la consommation des jeunes années productives vers le troisième âge, époque de la vie où la consommation est supérieure aux revenus.

Paragraphe 2 : Les actions incombant aux assureurs

Les assureurs devraient faire des efforts pour la maîtrise des frais généraux et surtout faire preuve d'innovation.

A- La maîtrise des frais généraux

Cette maîtrise passe par une bonne comptabilité analytique des produits et par la fusion des compagnies vie du marché.

1) Une saine comptabilité analytique des produits

La réduction ou la maîtrise des frais généraux devrait être pour les assureurs vie du marché une des préoccupations majeures. Pour y parvenir, les compagnies doivent mettre sur pied une comptabilité analytique par produit et un pilotage actuariel adéquat susceptible d'identifier et de corriger les déséquilibres entre chargements prévus dans les notes techniques et les frais réellement exposés.

2) Les fusions entre compagnies

Compte tenu de la taille relativement modeste de la plupart des sociétés d'assurance vie du marché, une autre solution pourrait consister à fusionner ces compagnies. De telles fusions permettraient la réalisation des économies d'échelle susceptibles d'améliorer la rentabilité des produits vie en diminuant les chargements de gestion et d'acquisition. Ces fusions permettront d'optimiser les systèmes informatiques qui demeurent toujours un grand handicap. De même, il y aura une simplicité sur la distribution des produits, une diminution de la volatilité des résultats et une capacité de souscrire des risques plus grands et plus complexes.

B- Des actions innovatrices

Il s'agit pour les assureurs d'accélérer le paiement des prestations échues et la conception des produits adaptés aux besoins des populations, d'une part, et d'autre part, l'intensification des efforts d'information et de sensibilisation.

1) Accélérer le paiement des prestations échues et la conception des produits adaptés aux besoins de la population

Les compagnies d'assurance du marché doivent faire preuve de promptitude dans le paiement des prestations échues. Dans le cadre des contrats décès, elles doivent, dès lors qu'elles sont informées du décès de l'assuré prendre contact de façon spontanée avec le bénéficiaire non informé de l'existence du contrat, pour le règlement du capital garanti. De même, la plupart des contrats d'assurance vie commercialisés dans le marché sont de type standard et présentent de nombreuses similitudes avec ceux vendus en Europe. Ce sont des produits très souvent limités au personnel salarié des entreprises ou des administrations. Par contre, les commerçants, les agriculteurs, les artisans, les transporteurs, les autres acteurs du secteur informel et les professions libérales sont dans la plupart des cas sans couverture sociale.

De même, la longue tradition d'association qui existe au Cameroun pourrait constituer une cible potentielle pour les entreprises d'assurance vie dans le cadre des contrats groupes bien adaptés. Il s'agira d'examiner les moyens adéquats pouvant permettre d'atteindre la population, concevoir et gérer des produits appropriés avec des cotisations flexibles adaptées à la volatilité de leurs revenus. Aussi, faudrait-il que les assureurs fassent plus d'effort dans la perception des besoins et la conception des produits pour l'information et la sensibilisation de la population.

2) L'intensification des efforts d'information et de sensibilisation des populations

Il s'agit pour les assureurs de mener des campagnes périodiques d'information et de sensibilisation afin d'attirer l'attention des populations sur la nécessité de souscrire des contrats d'assurance vie. Ces campagnes pourraient insister sur la façon dont les populations devraient évaluer leurs propres besoins en couverture sociale et sur la place que devrait occuper l'assurance vie dans la planification financière familiale. Afin de réduire l'impact du coût de ces campagnes sur l'exploitation des compagnies d'assurance vie, ces actions pourraient être menées et

financées par l'ASAC¹⁵. A la suite de ces campagnes d'ordre général, chaque compagnie devrait prendre le relais avec des actions de marketing ciblé pour la commercialisation de ses produits.

A cet effet, la formation du personnel des sociétés d'assurance vie est nécessaire pour donner la bonne information aux assurés ou aux potentiels souscripteurs. Cette formation doit aussi être valable pour les commerciaux, car constituant aujourd'hui l'une des principales forces de vente des sociétés vie. En effet, étant à la recherche des potentiels souscripteurs, ils sont les premiers relais entre l'assuré et la société d'assurance vie. Par conséquent, toutes les explications qu'ils donnent au sujet du contrat sont censées engager la société. De ce fait, il est primordial qu'ils soient bien formés, pour donner dès le départ la bonne information aux assurés et potentiels souscripteurs. Cette formation conjuguée à la mise en place d'un code déontologique au niveau de ces commerciaux devrait permettre d'éviter que ces derniers ne versent dans le mensonge et la tromperie pour placer leurs produits. Car, il est mortel pour une compagnie lorsque les souscripteurs se rendent compte que des mensonges leur ont été servis lors des explications sur les produits.

Toutefois, il faut le dire, l'assurance vie ne peut véritablement se développer que si en plus des solutions ainsi soulevées, toutes les opportunités dont le marché regorge en la matière sont véritablement explorées.

SECTION 2 : Quelques pistes d'exploration pour l'expansion du marché Camerounais de l'assurance vie.

Le marché camerounais de l'assurance vie présente de grandes opportunités. Nous nous en tiendrons à quelques unes, notamment, la coutume et l'éducation d'une part, et la micro assurance, d'autre part.

Paragraphe 1 : La coutume et l'éducation

¹⁵ Association des Sociétés d'Assurances du Cameroun

A- La coutume

La coutume constitue une voie exploitable par les assureurs vie du marché. Nous le démontrerons à travers le phénomène de funérailles et celui des tontines ou associations.

1) Les funérailles au Cameroun : une aubaine pour les assureurs vie

Avec la disparition marquée de la solidarité africaine, et notamment camerounaise, avec la forte urbanisation et l'eupéanisation des modes de vie, les assureurs vie gagneraient en démontrant à cette population qu'elle a désormais grand besoin de couvertures en assurance et notamment en assurance vie.

En effet, l'effritement de la solidarité africaine crée incontestablement des besoins incontournables pour la satisfaction desquels, l'assurance vie constitue un outil privilégié. L'organisation des funérailles en est une parfaite illustration dans le cas camerounais.

En effet, nul n'ignore le respect que l'africain porte aux disparus, et sa détermination à honorer les ancêtres. Ceci peut parfois l'amener à dépenser des années d'économie en très peu de temps, et quelque fois à s'endetter lourdement pour offrir à ses défunts, des funérailles grandioses. Au Cameroun, le phénomène a pris beaucoup d'ampleur ces dernières années. Aussi, l'assureur vie doit se donner comme tâche de bien prospecter et d'en concevoir et proposer des produits à même de satisfaire tous les besoins décelables autour de ce phénomène. L'assureur pourra prendre en charge une partie, voire la totalité de ces dépenses (souvent élevées et imprévues, comme le décès lui-même) afin de satisfaire un besoin purement coutumier dont l'africain attache beaucoup de prix : achat d'un cercueil, location d'un corbillard, achat d'un terrain mortuaire, des frais de la morgue, de collation, location des groupes d'animation pour les veillées mortuaires... Les produits peuvent ainsi être variés :

- ✓ Police funérailles individuelles ; le capital est versé à la famille de l'assuré pour les dépenses déjà énumérées.
- ✓ Police funérailles famille ; souscrite par un chef de famille ou du clan au profit de chacun de ses membres.
- ✓ Police locale ; souscrite par un chef de localité pour le compte de sa localité.
- ✓ Police funérailles complémentaire à un contrat groupe ; souscrite par un chef d'entreprise au profit de ses agents ainsi que les membres de leurs familles.

Certains assureurs vie du marché ont déjà commencé à travailler dans ce sens. Nous pouvons citer SAAR-VIE¹⁶, qui commercialise un produit dénommé TEMPO 2000, qui garantit le paiement d'un capital destiné à couvrir tout ou partie des frais de dépenses exposées à l'occasion du décès par maladie ou par accident de la personne désignée dans le contrat. Nous pensons qu'il y a là un grand chantier ouvert pour les assureurs vie, car une assurance purement sociale comme celle-là connaîtrait un grand engouement de la part de la population. Cette remarque est aussi valable pour les tontines et les associations.

2) Les tontines et associations

Ce sont des groupes constitués d'un certain nombre de personnes choisies selon des critères bien déterminés, ayant pour objectif de se procurer par un effort de prévoyance des ressources destinées à leur permettre de faire face à un événement susceptible d'occasionner des dépenses exceptionnelles. Pour la plupart des membres de ces tontines et associations, les risques les plus redoutés sont : la pérennité de la tontine dont les risques courants sont de faire face au décès, à l'invalidité ou à l'insolvabilité d'un membre, les frais funéraires, la scolarité des enfants, les fêtes de fin d'année...

¹⁶ SAAR-VIE : société d'assurance vie et de capitalisation.

SAAR-VIE semble aussi avoir pris le pas dans ce sens avec son produit « NJANGUI », qui garantit le bon déroulement de la tontine malgré les cas de malheurs (décès, invalidité) qui pourraient frapper et éventuellement emporter l'un des membres ou adhérent, en payant entièrement la part du disparu ou de l'invalidé. Le nombre impressionnant de tontines présentes dans le marché peut témoigner de la matière assurable dans ce sens. C'est aussi le cas de l'éducation.

B- L'éducation

Qu'il s'agisse du financement des études primaires, secondaires, ou supérieures, les assureurs vie doivent convaincre les parents qu'il est grand temps pour eux de souscrire des assurances vie.

1) Le financement des études primaires et secondaires

La conjoncture et les aléas de la vie au Cameroun semblent ne plus permettre aux parents de faire des prévisions fiables pour financer jusqu'à leur terme les études de leurs enfants. Aussi, a-t-on vu des enfants bien qu'intelligents, contraints d'abandonner leurs études du fait de la perte d'emploi ou de la disparition prématurée du parent. Ceci doit pousser les assureurs à concevoir des produits dans ce sens. Notamment :

- ✓ Des temporaires rentes éducation : où l'assureur s'engagera à verser une rente éducation en cas de décès de l'assuré jusqu'à l'échéance du contrat. Le contrat sera à durée bien déterminée, de telle sorte que si l'assuré est en vie au terme du contrat, l'assureur ne paye rien.
- ✓ Des rentes éducations mixtes différées : Par ce type de contrat, l'assureur garantit en cas de vie de l'assuré au terme du différé, le versement d'une rente certaine payable à terme échu pendant une durée certaine fixée au contrat. En cas de décès de l'assuré pendant le différé, le versement au bénéficiaire, d'abord d'un capital dont le montant est fixé dans le contrat, puis d'une rente

dont le montant est une fraction de la rente certaine. Par ce contrat, le financement des études de l'enfant est garanti quelque soit l'aléa.

2) Le financement des études supérieures

Il est nécessaire de rappeler le contexte dans lequel se trouve l'enseignement supérieur au Cameroun. Depuis 1990, l'enseignement supérieur au Cameroun a connu de grandes réformes : éclatement de l'université du Cameroun en six universités publiques. Conséquences : suppression des bourses, plus de transport pour les étudiants, augmentation du prix du restaurant, fixation des frais universitaires à 50 000 FCFA minimum. Cette situation a entraîné un ajout des charges pour les parents et un grand découragement aussi bien de la part de ceux-ci que de leur progéniture. Or il faut le dire, c'est chaque parent qui voudrait voir son enfant pousser ses études le plus loin possible et dans les conditions les plus acceptables. Malheureusement, la situation économique actuelle ne semble pas propice à la réalisation de ce vœu ou de cette ambition, du reste légitime. L'occasion est donc ainsi offerte aux assureurs vie de concevoir des produits à même de répondre à cette inquiétude voire cette angoisse des parents qui va grandissante au fil du temps.

Dans cette optique, nous ne pouvons que louer l'initiative de SAAR-VIE qui, en collaboration avec la FIRST BANK a conçu un produit dénommé « As Millennium ». Celui-ci garantit le financement des études supérieures de l'enfant quel que soient les aléas de la vie (perte d'emploi, maladie, décès, invalidité...). C'est un produit qui permet au parent de choisir à la souscription du contrat, le niveau, la qualité de formation et l'établissement d'enseignement supérieur ainsi que le pays dans lequel il souhaite que son enfant aille poursuivre ses études. Aussi, est-il prévu une alternative dans le cas où l'enfant n'atteint pas l'université : un capital lui sera versé au terme du contrat pour lui permettre de faire un autre choix de la vie. Nous souhaitons que les assureurs vie intensifient plus les actions dans ce sens. Car il faut le dire, le secteur de l'éducation regorge d'une énorme richesse assurantielle.

Le constat apparaît dont que, la coutume et l'éducation, considérées jusque-là comme un frein à l'assurance vie, constituent désormais pour les assureurs vie du marché une véritable aubaine qui ne demande qu'à être saisie. C'est également le cas de la micro assurance.

Paragraphe 2 : La micro assurance

La micro assurance désigne l'adaptation de services d'assurance à des clients essentiellement à faibles revenus, n'ayant pas accès à des services d'assurance classique¹⁷. Elle se distingue par une diversité de situations et des opportunités de développement. Aussi, fait-elle partie pleinement du champ sémantique et opérationnel de l'assurance vie. Les assureurs vie du marché doivent donc comprendre que le développement de la branche passera aussi par cette autre forme d'assurance. Toutefois, pour y parvenir, un état des lieux nécessite d'être fait, avant de proposer des canaux de distribution les plus efficaces.

A- Etat des lieux dans le marché camerounais

Considérée comme l'assurance des pauvres, la micro assurance suscite des besoins énormes pour les produits vie, ce qui doit pousser les assureurs vie à concevoir des produits adaptés aux besoins de ces populations à faibles revenus.

1) Existence des besoins énormes pour la micro assurance

Le secteur informel du marché camerounais est presque demeuré en marge des circuits classiques de l'économie. C'est un secteur qui nécessite une conquête pour l'assureur en général, et l'assureur vie en particulier. De même, l'image caricaturale de populations passives et ignorantes des gestions du risque souvent préconçue doit être considérée aujourd'hui comme dépassée, car le succès de la micro finance au Cameroun est là pour le confirmer. De même, la solidarité traditionnelle informelle qui a jusque-là animé la population, commence à s'avérer insuffisante et fra-

¹⁷ Dossier thématique micro assurance du site de référence : www.lamicoassurance.org

gile, d'où l'engouement observé de la population à rechercher de nouvelles institutions de réduction de leurs risques, dès lors que ces dernières apportent des services fiables et reconnus pour leur utilité économique et sociale. Il s'agit pour l'essentiel des assurances contre les risques de décès, d'accident, d'invalidité..., qui sont énormes et de plus en plus sollicités par cette population à faibles revenus. C'est ce que constate cet assureur africain lorsqu'il dit : « Force était de constater que nos cibles traditionnelles, soit des acteurs à revenus connus et formels, ne représentaient qu'environ 20% de la population en âge d'être assurée. L'autre constat était que, 75% des revenus de ménages sont gérés par le secteur informel, qu'environ 50% de l'épargne des ménages est gérée par les tontines, alors que 85% des ménages ayant des revenus étaient des populations à faibles ou très faibles revenus. Le pragmatisme nous imposait donc de nous intéresser à ce marché potentiel si nous ne voulions pas uniquement que notre développement dépende de celui du pays pour son secteur formel, d'autant que la concurrence se fait toujours plus âpre sur ce créneau. La difficulté était de savoir comment pénétrer ce marché inconnu et culturellement peu ouvert à la solidarité autre que familiale, et surtout comment donner confiance aux acteurs¹⁸. » Les observations de cet assureur présentent de manière claire la matière assurable disponible dans les pays de l'Afrique subsaharienne, et notamment au Cameroun.

En effet, si la micro assurance s'est développée dans certains pays africain depuis la fin des années 1990, notamment en Ouganda, au Malawi, en Tanzanie, cette forme d'assurance reste quasi inexistante au Cameroun.

En revanche, l'on a plutôt remarqué une émergence de la micro finance, tel qu'il ressort de l'enquête COBAC¹⁹ de 2000 qui a recensé 652 Etablissements de Micro Crédit sur le territoire pour un peu plus de 300 000 clients, soit environ 7% du marché potentiel. L'épargne mobilisée était de 35,9 milliards FCFA, soit 6% du total de l'épargne mobilisée par le secteur bancaire. La même année le secteur de la micro finance a octroyé plus de 25,5 milliards FCFA de crédit représentant 4,3% du total

¹⁸ Marc Nabeth : assurance et micro assurance en Afrique, Risque N°71/ sept 2007

¹⁹ COBAC : Commission Bancaire de l'Afrique Centrale

des prêts accordés par le secteur bancaire. Autant d'éléments qui renforcent l'affirmation selon laquelle, il existe un réel besoin et une grande possibilité pour les assureurs vie, de mobiliser des montants substantiels d'épargne, et ce, malgré les ressources limitées de la part de la clientèle cible. Aussi, reste-t-il pour eux de concevoir des produits adaptés à cette masse de la population à très faible revenu encore en marge de la couverture en assurance traditionnelle.

2) La conception des produits dits « populaires »

La mise sur pied de tels produits va nécessiter pour les assureurs vie la connaissance fine des attentes et besoins des populations. Ces attentes doivent être mesurées et évaluées, car certaines assurances seront plus sollicitées que d'autres. Ceci est d'autant plus possible pour les compagnies nationales (par opposition aux multinationales), qui sont animées par des natifs du pays, qui sont parfaitement au fait des réalités des campagnes et de leurs concitoyens. Par exemple, la prise en charge des frais de scolarité des enfants constituera une priorité pour telle catégorie de clients (hommes, femmes), tandis que les frais funéraires intéresseront telle ou telle autre catégorie.

Il sera donc primordial pour l'assureur vie d'avoir une parfaite connaissance des cultures sociales des populations, c'est-à-dire, l'histoire, l'économie, la culture, la politique du pays. Le langage utilisé doit être bien étudié et précis. L'usage du jargon technique des assureurs doit être le plus que possible évité sinon bien défini et bien expliqué. Notamment les termes comme : *risque, couverture, indemnité, déchéance rachat*... qui doivent être traduits et rendus accessibles à la compréhension de la cible. Certains acteurs du marché tels Mr MENG Ferdinand prône que l'assurance vie moderne soit capable « de parler le même langage que le médecin, l'architecte, l'homme d'affaires, le cultivateur, le commerçant, l'industriel, le ou la bayam-sélam (le ou la revendeuse), le taximen, ou le Bend skin men. » Ceci est d'autant pertinent que cette forme d'assurance a connu soit un succès, soit un échec dans certains pays africains à cause de la dénomination donnée à un produit.

C'est par exemple le cas en Haïti, où AIC et son EMF partenaire ont pu identifier l'opportunité d'une couverture funéraires et frais scolaire pour les enfants en utilisant en créole le terme de charge et de fardeau. De même, en Zambie, le produit de micro assurance intitulé « N'TULA » qui veut dire *se décharger d'un fardeau*, a rencontré un certain succès au Nord du pays, tandis que l'absence de signification de ce mot conduisait à l'échec du même produit au Sud de la Zambie. Le même constat a été fait au Mali avec le mot « Fangantan » en langue Bamanan qui signifie *pauvreté ou impuissance*. Une expérience similaire a été observée au Bénin et même au Nigéria chez les haoussas avec le mot « Azirki » qui désigne à la fois la *richesse et la chance*²⁰.

Au Cameroun, ces expériences n'ont pas encore intégré les réflexes des assureurs. Toutefois, elles sont observées dans les mutualisations notamment en région Bamiléké où il existe des mots tels que « Menetüe » qui signifie *jumeaux ou littéralement groupe d'entraide* et aussi en région Bété comme « Sagoul » qui signifie que *l'on est fort que grâce à l'autre*. Il faut dire que ces associations connaissent de réels succès au Cameroun. Il reste en conséquence pour les assureurs vie à transposer de telles initiatives en assurance. Car ceux-ci continuent de donner des noms aux produits qui font penser aux riches, aux nantis, au luxe, quand bien même ces produits seraient accessibles aux populations pauvres, encore faudra-t-il qu'ils maîtrisent les modèles commerciaux de la micro assurance.

B- Les modèles commerciaux de micro assurance les plus courants

Il existe quatre principaux modèles de fourniture d'assurance aux pauvres²¹ : le modèle partenaire-agent et le modèle direct, le modèle caisse de crédit et coopérative et le modèle communautaire.

1) Le modèle partenaire-agent et la vente directe

²⁰ H Mangassa, éthique et pauvreté : l'exemple du Mali, in collectif, la pauvreté une fatalité ? Paris Karthala 2002

²¹ Micro assurance : « l'assurance au service des pauvres », compte rendu de la conférence sur la micro assurance, Munich 20 octobre 2005

Une première possibilité pour une institution de micro finance d'offrir des services d'assurance est d'intervenir comme agent d'une compagnie d'assurance, pour peu que la compagnie accepte ce partenariat et que la réglementation en vigueur permette à l'IMF de jouer ce rôle d'intermédiaire. Dans ce modèle l'IMF assumerait une fonction d'agent distributeur, permettant à l'assureur d'atteindre un marché dans lequel il n'interviendrait pas directement de lui-même en raison de son manque de rentabilité.

Des exemples concrets témoignent du succès de ce modèle. En Afrique de l'EST, l'« AIG Ouganda » travaille en partenariat avec plus de vingt IMF qui offrent des services de couverture de risques décès ou invalidité aux emprunteurs et à cinq membres de leur famille. Ce système couvre actuellement plus de 1,6 millions de personnes sur trois pays. En Zambie, la « Madison Insurance Company » offre des contrats d'assurance vie à quatre IMF couvrant le risque de décès de l'emprunteur, le contrat couvre également le remboursement des emprunts en cas de maladie de ce dernier. Ce modèle est basé sur la collaboration entre une compagnie d'assurance formelle et une IMF qui fournit des services à une clientèle à faibles revenus.

La compagnie alimente les réserves financières, fixe les primes, supervise les demandes d'indemnisation et garantit le respect des obligations légales. L'agent se charge du transfert rationnel du risque, des ressources et du partage de connaissance entre le secteur formel et informel.

Les trois parties impliquées tirent profit de cette relation : tout d'abord l'assureur, qui peut, grâce à l'IMF accéder à un marché qu'il n'aurait pas pu conquérir seul. Ensuite l'IMF qui peut offrir à ces membres de meilleurs services à moindre risque. Enfin, les ménages à faibles revenus bénéficient d'une protection précieuse qui leur serait autrement inaccessible.

Les compagnies vie peuvent également vendre directement leurs produits aux populations pauvres par l'intermédiaire d'agent, touchant un salaire, une commission, ou les deux.

2) Le modèle caisse de crédit et coopérative et le modèle communautaire

Les coopératives de crédit et d'épargne, ou caisse de crédit, offrent souvent des assurances soldes restant dû, habituellement appelées police vie crédit. Celles-ci garantissent qu'en cas de décès, la dette disparaît avec le débiteur de sorte que le solde dû n'affecte ni les proches du défunt, ni l'institution prêteuse. En outre, les caisses de crédit proposent des couvertures épargnes-vie afin de stimuler l'épargne. Tous ces services de micro assurance peuvent être offerts non seulement par des coopératives de crédits et d'épargne, mais aussi par des compagnies d'assurance indépendantes.

Au Cameroun, des enquêtes ont permis de constater qu'un peu plus de 85% de la population active possède un emploi non réglementé, n'incluant pas la moindre protection sociale. C'est pourquoi des communautés de pauvres ont uni leurs efforts pour créer des systèmes de micro assurance sans but lucratif, reposant sur l'adhésion volontaire des membres. En échange des primes qu'ils versent à un fonds, les assurés ont droit à des prestations déterminées. La communauté joue donc ici un rôle important dans la conception et la gestion du programme.

CONCLUSION GENERALE

En définitive, l'objectif que nous nous sommes assigné pour ce travail était d'établir un état des lieux de l'évolution et des perspectives de l'assurance vie dans le marché camerounais (1962-2006), tout en y effectuant une revue critique.

Au terme de ce travail de recherche, l'on a pu constater que, depuis la première réglementation du secteur des assurances au Cameroun (1962), l'assurance vie est restée confrontée à un réel problème de développement malgré l'engouement observé ces dernières années. Les grands indicateurs que sont : le taux de pénétration et la prime moyenne par habitant restent toujours très faibles. Des taux de rendement relativement bas, l'existence des préjugés socioculturels et religieux restés profondément ancrés dans l'esprit de certaines populations, des frais généraux excessifs, le manque de transparence de certains contrats, une gouvernance d'entreprise balbutiante, une fiscalité handicapante, telles demeurent les graves entraves au développement du marché camerounais de l'assurance vie.

Cependant, ce secteur regorge d'un énorme potentiel de croissance, tant la couverture sociale reste encore très faible. Aussi, la tendance des chiffres actuels du marché nous amène à être optimistes quant à l'avenir de l'assurance-vie. Car, des domaines tels que les régimes de retraite complémentaire, obligatoires ou non, le secteur informel, le secteur agricole..., pourraient offrir aux assureurs vie du marché des gisements de croissance considérables. Dans cette perspective, la mise en place, la vulgarisation, et l'encadrement de la micro assurance en vue de son enracinement à l'assurance vie pourrait permettre de réaliser massivement le captage de la petite épargne.

Le défi à relever afin de redynamiser le secteur apparaît donc énorme. Nous espérons qu'en plus des différents travaux effectués jusque-là dans le domaine²², ce travail de recherche que nous voulons humble, contribuera à sa juste mesure à ce grand chantier qui nous interpelle tous. C'est pourquoi l'Etat, les sociétés d'assurance et l'ensemble des acteurs doivent opérer des réformes en profondeur tant

²² Etats Généraux de l'Assurance Vie tenus à Douala-Cameroun en 2007.

dans le cadre réglementaire et fiscal, qu'au niveau de la gestion des sociétés d'assurance vie. Reste à espérer que tous ces acteurs ne ménageront aucun effort afin de favoriser un véritable décollage de l'assurance vie pour le plus grand bien de l'économie camerounaise et partant, de l'Afrique toute entière.

INDICATIONS BIBLIOGRAPHIQUES

I- OUVRAGES GENERAUX

- 1) **COULBANT (C), LATRASSE (M)** *Les grands principes de l'assurance ; édition l'ARGUS.*
- 2) **Lambert (D.C)** : *Economie de l'assurance ; édition Armand Colin*
- 3) **YETMAN (J)** : *Manuel international de l'assurance. Economica Paris 1998*
- 4) **LANDEL (J)** : *Lexique juridique et pratique des termes d'assurances, Edition l'Argus de l'Assurance, Paris, avril 2003.*
- 5) **RATIER (M)**, *l'image de marque de l'assurance à la frontière de nombreux concepts, cahier de recherche n° 2003-158, IAE Toulouse, juillet 2003.*

II- RAPPORTS ET PUBLICATIONS

- 1) *Compétitivité et professionnalisme des compagnies d'assurance africaine, 20è conférence des assurances africaines : BANJUL 17-21 mai 1993*
- 2) *Le marché de l'assurance en Afrique : problèmes et solutions ; REICHEEL CNUCED (inédit)*
- 3) *Les assurances dans les pays en développement : leur évolution de 1986-1988 (étude du secrétariat de la CNUCED TD/B/C 3/229 du 24/11/1989)*
- 4) **NGASSAM (S-B)** : « *A propos d'une composante négligée et oubliée : la micro assurance dans l'ouest du Cameroun* », *Techniques financières et Développement, ESF, n°78, mars 2005*

5) *L'ASSURANCE, PIERRE DE TOUCHE DU DEVELOPPEMENT AFRICAIN : Dossier collectif, Risque N°71 / Septembre 2007 :*

- ❖ *YETMAN (J) : L'assurance en Afrique : une émergence difficile*
- ❖ *NGBWA (J-C) : Apport de la Cima à la solvabilité des entreprises d'assurances*
- ❖ *KACOU DIAGOU : Assureur africain, acteur et partenaire du développement*
- ❖ *RANDON (P) : L'avenir de l'assurance en Afrique Francophone*
- ❖ *NABETH (M) : Assurance et micro assurance en Afrique*

III- CODES ET TEXTES

- 1) Code des Assurances des Etats membres de la CIMA : troisième édition 2004
- 2) Ord. N°62/OF du 31 mars 1962 fixant la réglementation applicable aux organismes d'assurances en République fédérale du Cameroun
- 3) Décret N° 66/DF/23 du 14 /01/1966 fixant le statut de la CNR
- 4) Arrêté N° 358/MINFI/CE1 de 27/12/1973 portant réglementation de la profession d'intermédiaire d'assurances
- 5) Ord. N°85 /003 du 31 août 1985 relative à l'exercice de l'activité d'assurance
- 6) Ord. N°73/14 du 18 mai fixant réglementation applicable aux organismes d'assurances

Table des matières

DEDICACE.....	i
REMERCIEMENTS.....	ii
ABREVIATIONS.....	iii
<i>INTRODUCTION GENERALE</i>	1
PREMIERE PARTIE: EVOLUTION HISTORIQUE DU MARCHE CAMEROUNAIS DE L'ASSURANCE VIE.....	7
<i>CHAPITRE I: REGLEMENTATION ANTE-TRAITE CIMA RELATIVE A L'ASSURANCE VIE (1962-2006)</i>	8
<i>SECTION I : L'ORDONNANCE N°62 /OF/ 36 DU 31 MARS 1962</i>	8
PARAGRAPHE II : LES OBJECTIFS ET LE CHAMP D'APPLICATION DE L'ORDONNANCE	8
A- LES OBJECTIFS DU TEXTE.....	8
1) ETAT DES LIEUX	8
2) LE BUT RECHERCHE PAR LE TEXTE	9
B- LE CHAMP D'APPLICATION DU TEXTE.....	9
1) LE PRINCIPE DU TEXTE	9
2) LES DEROGATIONS	9
PARAGRAPHE II: MESURES ADDITIONNELLES A L'ORDONNANCE DE 1962 ET PREMIERE PHYSIONOMIE DU MARCHE	10
A- MESURES ADDITIONNELLES A L'ORDONNANCE DE 1962.....	10
1) LA CREATION DES ASSURANCES MUTUELLES AGRICOLES DU CAMEROUN.....	10
2) LA CREATION DE LA CAISSE NATIONALE DE REASSURANCE.	11
B- LA PREMIERE PHYSIONOMIE DU MARCHE.....	11
1) LES ACTEURS DU MARCHE.....	11
2) LES CHIFFRES DU MARCHE.....	12
SECTION 2 : L'ORDONNANCE N°73/14 DU 10 MAI 1973	13
PARAGRAPHE I : LES OBJECTIFS ET LE CHAMP D'APPLICATION DU TEXTE	13
A- LES OBJECTIFS DU TEXTE DE 1973.....	13
1) UN TEXTE INNOVANT.....	13
2) CONSOLIDATION DES ACQUIS DE 1962.....	14
B- LE CHAMP D'APPLICATION DU TEXTE.....	14
1) LES SOCIETES D'ASSURANCE VIE ET CAPITALISATION	14
2) LES AUTRES BRANCHES D'ASSURANCE	15
PARAGRAPHE II :LA NOUVELLE PHYSIONOMIE DU MARCHE CAMEROUNAIS DE L'ASSURANCE VIE (1974-1992)	15
A- LES ACTEURS DU MARCHE.....	15
1) LES ENTREPRISES D'ASSURANCE	15
2) LES INTERMEDIAIRES.....	17
B- LES CHIFFRES DU MARCHE (1974-1992).....	18
1) LES CHIFFRES DU MARCHE ENTRE 1974 ET 1982.....	18

2) LA PERIODE ALLANT DE 1982 A 1992.....	21
 <i>CHAPITRE II: L'APPORT DU CODE CIMA DANS LE MARCHE CAMEROUNAIS DE L'ASSURANCE VIE.....</i>	
	24
 SECTION 1 : QUELQUES REFORMES ISSUES DU CODE CIMA RELATIVES A L'ASSURANCE VIE.....	
	24
 PARAGRAPHE 1 : LES REFORMES LIEES AUX ACTEURS DU MARCHE.....	
	24
A- LES ENTREPRISES D'ASSURANCE.....	
	24
1) LES CONDITIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIERE POUR L'OUVERTURE.....	
	24
2) QUALIFICATIONS ET EXPERIENCE PROFESSIONNELLES DES DIRIGEANTS.....	
	25
B- LES INTERMEDIAIRES D'ASSURANCE.....	
	26
1) CONDITIONS D'HONORABILITE DE CAPACITE JURIDIQUE ET PROFESSIONNELLE.....	
	26
2) LA GARANTIE FINANCIERE.....	
	26
 PARAGRAPHE II: LES REFORMES TOUCHANT A LA REGULATION DES MARCHES: LA CREATION DE LA CRCA.....	
	27
A- LE ROLE ET LES COMPETENCES DE LA CRCA.....	
	27
1) LE ROLE DE LA CRCA.....	
	27
2) LES COMPETENCES DE LA CRCA.....	
	28
B- LES POUVOIRS DE LA CRCA.....	
	28
1) LE POUVOIR D'INJONCTION DE LA CRCA.....	
	28
2) LE POUVOIR DE SANCTION DE LA COMMISSION.....	
	28
 SECTION II: LA PHYSIONOMIE DU MARCHE CAMEROUNAIS DE L'ASSURANCE VIE DEPUIS LA MISE EN APPLICATION DU CODE CIMA.....	
	29
 PARAGRAPHE I: L'APPORT QUANT AUX ACTEURS DU MARCHE.....	
	29
A- LES ENTREPRISES D'ASSURANCE.....	
	29
1) LA SITUATION DES ENTREPRISES A LA VEILLE DE LA MISE EN APPLICATION DU CODE.....	
	30
2) LES CHANGEMENTS OBSERVES DANS LE MARCHE DEPUIS LA MISE EN VIGUEUR DU CODE.....	
	30
B- LES INTERMEDIAIRES D'ASSURANCE.....	
	31
1) UN RATISSAGE DANS LA PROFESSION D'INTERMEDIAIRE.....	
	31
2) UNE AMORCE DE PROFESSIONALISME OBSERVE POUR CERTAINS INTERMEDIAIRES.....	
	32
 PARAGRAPHE 2 : AU NIVEAU DES CHIFFRES DU MARCHE.....	
	33
A- EVOLUTION GLOBALE DE LA BRANCHE.....	
	33
1) LA PERIODE ALLANT DE 1999 A 2003.....	
	33
2) LA PERIODE ALLANT DE 2003 A 2006.....	
	35
B- EVOLUTION PAR CATEGORIE DE PRODUIT.....	
	37
1) LA GRANDE BRANCHE LA COLLECTIVE ET LA RETRAITE COMPLEMENTAIR.....	
	37
2) AUTRES RISQUES CAPITALISATION ET ACCEPTATIONS.....	
	37
 DEUXIEME PARTIE: APPRECIATION CRITIQUE DU MARCHE CAMEROUNAIS DE L'ASSURANCE VIE.....	
	39
 <i>CHAPITRE I: LES PESANTEURS DU MARCHE CAMEROUNAIS DE L'ASSURANCE VIE.....</i>	
	40

SECTION 1 : LES PESANTEURS ISSUES DES ACTEURS PUBLICS	40
PARAGRAPHE 1 : UNE INSUFFISANCE D'INCITATION FISCALE ET LA PRESENCE DE LA CNPS.....	40
A- UNE INSUFFISANCE DES MESURES D'INCITATION FISCALE.....	40
1) LA SITUATION DU PROBLEME.....	40
2) LES CONSEQUENCES DE LA SITUATION.....	41
B-LA PRESENCE DE LA CNPS.....	41
1) EXPOSE DU PROBLEME.....	41
2) L'IMPACTE DU PHENOMENE DANS LA BRANCHE.....	42
PARAGRAPHE II: RELATIVE SOUPLESSE POUR L'OCTROI DES AGREMENTS ET L'INSUFFISANCE DE VERITABLE POLITIQUES DE DEVELOPPEMENT DU SECTEUR.....	43
A- RELATIVE SOUPLESSE DANS L'OCTROI DES AGREMENTS.....	43
1) LA SATURATION DU MARCHÉ.....	43
2) MANQUE DE PROFESSIONALISME DE CERTAINS ACTEURS.....	44
B- INSUFFISANCE DE VERITABLES POLITIQUES DE DEVELOPPEMENT DE L'ASSURANCE VIE.....	44
1) PRISE DE CONSCIENCE DU ROLE DE L'ASSURANCE VIE.....	44
2) UNE REGLEMENTATION INSUFFISANTE.....	45
SECTION 2 : LES PESANTEURS ISSUES DES ACTEURS PRIVES	45
PARAGRAPHE 1 : LES OBSTACLES PROPRES AUX ASSUREURS.....	45
A- LES POLITIQUES MARKETING DES ENTREPRISES.....	45
1) UNE FAIBLE COMMUNICATION.....	45
2) LA GESTION DE LA RELATION ASSUREUR/CLIENT.....	46
B- PROBLEME DE GOUVERNANCE D'ENTREPRISE.....	47
1) LE CAS DES CONSEILS D'ADMINISTRATION ET DE DIRECTEURS GENERAUX.....	47
2) LES ORGANES DE CONTROLE INTERNE ET EXTERNE.....	48
PARAGRAPHE 2 : LES OBSTACLES RELATIFS A LA POPULATION.....	48
A- LES OBSTACLES D'ORDRE ECONOMIQUE.....	48
1) LA FAIBLESSE DES REVENUS.....	48
2) LE PROBLEME DES FRAIS DE CONTROLE.....	49
B- LES OBSTACLES SOCIOCULTURELS ET RELIGIEUX.....	49
1) LES FACTEURS SOCIOCULTURELS.....	49
2) LES FACTEURS RELIGIEUX.....	49
 <i>CHAPITRE II: LES PERSPECTIVES DU MARCHÉ CAMEROUNAIS DE L'ASSURANCE VIE.....</i>	 51
SECTION I: LES PROPOSITIONS DE SOLUTION AUX OBSTACLES DU MARCHÉ CAMEROUNAIS DE L'ASSURANCE VIE.....	51
PARAGRAPHE 1 : LES ACTIONS INCOMBANT AUX POUVOIRS PUBLICS.....	51
A- LA PRISE DE MESURES FISCALES INCITATIVES.....	51
1) DES MESURES BENEFIQUES POUR LES COMPAGNIES ET LA POPULATION.....	51
2) DES MESURES BENEFIQUES POUR L'ETAT.....	52
B- FAVORISER LA MISE EN PLACE D'UN REGIME DE RETRAITE COMPLEMENTAIRE AU REGIME DE BASE.....	52
1) LE FONCTIONNEMENT DU SYSTEME PUBLIC DE RETRAITE.....	52

2) LES AVANTAGES DU REGIME DE RETRAITE COMPLEMENTAIRE.....	53
PARAGRAPHE 2 : LES ACTIONS INCOMBANT AUX ASSUREURS	54
A- LA MAITRISE DES FRAIS GENERAUX.....	54
1) UNE SAINTE COMPTABILITE ANALYTIQUE DES PRODUITS.....	54
2) LES FUSIONS ENTRE COMPAGNIES.....	54
B- DES ACTIONS INNOVATRICES.....	54
1) ACCELERER LE PAIEMENT DES PRESTATIONS ECHUES ET LA CONCEPTION DES PRODUITS ADAPTES AUX BESOINS DE LA POPULATION.....	55
2) L'INTENSIFICATION DES EFFORTS D'INFORMATION ET DE SENSIBILISATION DES POPULATIONS.....	55
SECTION II: QUELQUES PISTES D'EXPLORATION POUR L'EXPANSION DU MARCHE CAMEROUNAIS DE L'ASSURANCE VIE.....	56
PARAGRAPHE 1 : LA COUTUME ET L'EDUCATION	56
A- LA COUTUME.....	57
1) LES FUNERAILLES AU CAMEROUN: UNE AUBAINE POUR LES ASSUREURS VIE.....	57
2) LES TONTINES ET ASSOCIATIONS.....	58
B- L'EDUCATION.....	59
1) LE FINANCEMENT DES ETUDES PRIMAIRES ET SECONDAIRES.....	59
2) LE FINANCEMENT DES ETUDES SUPERIEURES.....	60
PARAGRAPHE 2 : LA MICRO ASSURANCE	61
A- ETAT DES LIEUX DE LA MICRO ASSURANCE AU CAMEROUN.....	61
1) EXISTENCE DES BESOINS ENORMES POUR LA MICRO ASSURANCE AU CAMEROUN.....	61
2) LA CONCEPTION DES PRODUITS DITS "POPULAIRES".....	63
B- LES MODELES COMMERCIAUX DE MICRO ASSURANCE LES PLUS COURANTS.....	64
1) LE MODELE PARTENAIRE-AGENT ET LA VENTE DIRECTE.....	64
2) LE MODELE CAISSE DE CREDIT ET COOPERATIVE ET LE MODELE COMMUNAUTAIRE.....	66
<i>CONCLUSION GENERALE</i>	67
INDICATIONS BIBLIOGRAPHIQUES.....	70