

CONFLITS INTRA-COMMUNAUTAIRES DE CONTROLE DES RESSOURCES LOCALES A HIRE : L'EXEMPLE DU CENTRE DE SANTE RURAL DE ZAROKO-BOUAKAKO

Dabé Laurent OUREGA

Université Jean Lorougnon Guédé de Daloa (Côte d'Ivoire)

Enseignant-Chercheur à l'Université Jean

Lorougnon Guédé (UJLoG) Daloa (Côte d'Ivoire)

ouregalaurent@yahoo.fr

YEDAGNE De André Nestor

Enseignant-Chercheur à l'Université Jean

Lorougnon Guédé (UJLoG) Daloa (Côte d'Ivoire)

deandreyedagne@gmail.com

Résumé :

Réaliser des infrastructures sanitaires pour garantir la santé de tous est une priorité des Objectifs du Développement Durables élaborés en 2015 par les Nations Unies. Cependant, à Hiré les infrastructures communautaires réalisées pour y parvenir sont objet de conflits. C'est le cas du centre de santé rural de Zaroko-Bouakako, situé à équidistance des deux villages, qui pâtit d'un conflit d'appropriation et de contrôle. Partant, l'étude a pour objectif de comprendre les représentations sociales qui sous-tendent le conflit lié à l'appropriation et au contrôle du dispensaire par les deux villages voisins. À travers l'approche qualitative et l'analyse de contenu, l'étude montre que la perception du centre de santé comme un outil de prestige social, d'affirmation de l'identité villageoise et de domination des rapports sociaux donne sens au conflit lié à son appropriation. Par ailleurs, elle révèle que la volonté d'appropriation et de contrôle du centre de santé a des implications sociales sur son fonctionnement et la santé des populations riveraines.

Mots clés : *appartenance, gouvernance, domination, Zaroko, Bouakako*

Abstract:

The development of healthcare infrastructure to ensure universal access to health services is a basis of the Sustainable Development Goals established in 2015 by the United Nations. Nonetheless, in Hiré, the implementation of

such community-based infrastructure often gives rise to conflicts. This study focuses on the rural health center of Zaroko-Bouakako, equidistantly located between two villages, which has become a focal point for disputes concerning ownership and governance. This study seeks to examine the social representations that underpin the conflict over the appropriation and governance of the health center by the two neighboring villages. Through a qualitative approach and content analysis, the study reveals that the health center is perceived not merely as a service provider but also as a symbol of social prestige, village identity, and sociopolitical dominance. These symbolic dimensions underpin the struggle for control over the center. Moreover, the findings highlight that the contestation over appropriation and governance has social implications for the center's functionality and the health of surrounding communities.

Keywords: *belonging, governance, social dominance, rural healthcare, Zaroko, Bouakako*

Introduction

Face à l'incapacité de l'Etat à résoudre, voire à poser dans des termes adéquats, le problème du développement local dans un contexte de libéralisation, il a été adopté la décentralisation. En effet, entre la décentralisation et le développement local, il y va plus que d'un accommodement entre deux modes de gestion – l'un, redistributif de compétence centrale vers les périphéries de l'Etat, l'autre, participatif à la base, des forces qui composent une communauté (J-C Deberre, 2007, p 45). A Hiré, à travers l'outil de décentralisation qu'est la Mairie, il a été initié plusieurs actions à savoir des programmes d'addition en eau potable, la construction des centres culturels, des foyers de jeunes, le reprofilage des routes des différents villages en partenariat avec les populations. Par ailleurs, s'inscrivant dans la dynamique de la promotion de la santé adoptée en 1986 par l'OMS (D. Houéto et H. Valentini, 2014, p 11-12), la Mairie de Hiré a procédé à la construction d'un centre de santé rural à équidistance des villages de Zaroko et de Bouakako. Cet édifice a été « entièrement » réhabilité, équipé et rendu fonctionnel en 2016

par l'entremise du Comité de Développement Local Minier (CDLM) de la société minière d'Agbaou. Depuis lors, les deux villages à savoir Zaroko et Bouakako se disputent la propriété et le contrôle. Comme le souligne L. Goetschel et D. Péchard, (2006, p 95) le contrôle des ressources naturelles est également un facteur de tensions, voire de conflits entre les groupes sociaux, qu'il s'agisse de ressources non renouvelables comme les diamants, ou des ressources renouvelables telles que l'eau, ou la terre. Ainsi, les conflits apparaissent comme des révélateurs, comme des éléments explicatifs du sens des pratiques des espaces publics, mais également des rapports de pouvoir entre les communautés qui s'opposent (A. Margier, 2013, p. 4). Par conséquent, les conflits d'infrastructures nécessitent une attention particulière, car ils concernent souvent des projets à fort impact sur la population et sur l'environnement et se révèlent fortement consommateurs de sols (H. V. Pham, T. Kirat et al. (2013, P. 209).

Dans la quête du contrôle et de l'appropriation du centre de santé, chaque village a supprimé le nom du voisin sur les pancartes indicatives¹ situées à l'entrée de chaque village en 2023. Des négociations ont été menées à l'effet de pallier ce conflit entre les deux villages. Ainsi, les noms supprimés ont été remis sur les pancartes cependant, le centre est rarement visité par les patients des deux villages au profit de ceux du village de Douaville et de la ville de Hiré. Le dysfonctionnement du dispensaire s'observe également dans les départs répétitifs du personnel soignant². Ce conflit relatif à l'appropriation et au contrôle du centre de santé n'est pas déconnecté de l'appartenance communautaire des décideurs (maire) ainsi que de l'exploitation de l'or en cours et des actions des sociétés minières dans la localité. Pour T. Vircoulon (2013, p. 82), le

¹ Les pancartes ont été réalisées par le Ministère de la santé, de l'hygiène publique et de la Couverture Maladie Universelle à travers le District Sanitaire de Divo. Elles indiquent la distance géographique du dispensaire par rapport à la voie principale reliant Divo et Hiré.

² Six (06) infirmiers se sont succédé de la date d'ouverture en 2016 à 2023.

secteur minier est au cœur de certains systèmes politiques Afrique, qu'il stabilise ou déstabilise en fonction de l'évolution des cours et de mystérieux jeux de pouvoir qui se déroulent, au-delà du continent, dans des conseils d'administration. Du fait des enjeux de pouvoir qu'il cristallise, les ressources minières sont des sources de conflits locaux, nationaux et régionaux. La localité de Hiré n'est pas exempte ; depuis l'année 2007, date du début de l'exploitation de l'or, elle fait face à de multiples conflits du fait des actions des sociétés minières (D. L. Ourega et N. K. Diby, 2024, p 159). En effet, ces dernières qui se succèdent, dans leurs actions de développement local, réalisent des projets à la faveur des populations et des villages en fonction des impacts de leurs activités. Autrement dit, un village ne bénéficie des dons et des projets d'aménagement local que lorsqu'il est considéré comme « impacté » par les activités minières. De façon concrète, ce village doit posséder des terres sur les sites d'exploitation de l'or. C'est ainsi qu'en tant que village considéré comme impacté³, Zaroko a bénéficié de la réhabilitation du dispensaire et de la construction d'une maternité⁴ en 2016. Partant, la gouvernance du centre est assurée par le village de Zaroko qui assure la présidence du Comité de Gestion de l'Etablissement Sanitaire (COGES) ; un outil de participation à la gestion des ressources des centres de santé. Par ailleurs, en Côte d'Ivoire, l'accès aux soins de santé de qualité et le bien-être des populations sont au cœur des priorités gouvernementales. De ce fait, il a été élaboré le PNDS 2016-2020 (p 49) avec pour objectif « *d'améliorer l'état de santé de la population à travers une offre de services de santé de qualité dans toutes les régions pour une prise en charge adéquate et optimale des populations* ». Poursuivant, la vision stratégique du

³ Contrairement au village de Zaroko, celui de Bouakako n'a pas été considéré comme un village impacté par la mine d'or située à Agbau. Par conséquent, il ne bénéficie pas des prestations sociales de cette société minière.

⁴ Les bâtiments des deux structures (le dispensaire et la maternité) sont réalisés sur le même site, mais si le dispensaire porte les noms des deux villages après des tentatives de règlement du conflit, le bâtiment de la maternité porte jusqu'à présent le nom seul du village de Zaroko.

PNDS 2021-2025 (p 70) s'énonce comme suit : « *Une Côte d'Ivoire dans laquelle la santé et le bien-être des populations sont les plus élevés possible à travers un système de santé performant, accessible à tous et résilient* ». Dans la réalisation de cette politique qui vise une couverture sanitaire nationale, le Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle à travers le District Sanitaire de Divo en 2023, a regroupé les deux villages en nommant le dispensaire⁵ « Centre de Santé Rural de Zaroko-Bouakako ». C'est cette appellation et la position des noms des villages sur les pancartes qui occasionnent la suppression desdits noms. Le village de Zaroko fonde sa propriété du dispensaire sur la propriété du sol et l'indemnisation liée aux impacts de l'exploitation minière. Quant au village de Bouakako, il justifie sa propriété du centre de santé sur la parenté au maire⁶. Sur ce, chaque village se réclame propriétaire du dispensaire et voudrait voir son nom inscrit en premier sur les pancartes.

De ce qui précède, l'étude pose le problème de l'appropriation et du contrôle du dispensaire. Partant, la question est de savoir pourquoi ce centre de santé en tant qu'une structure étatique réalisée pour « le bien-être de tous » est-il devenu une source de conflit entre les deux villages voisins (Zaroko et Bouakako) ? En d'autres termes, qu'est-ce qui explique le conflit d'appropriation et de contrôle du dispensaire ? De cette question fondamentale découlent les interrogations suivantes : Quelles sont les pratiques d'appropriation et de contrôle du centre de santé ? Par ailleurs, quelles sont les représentations sociales qui sous-tendent les pratiques liées à l'appropriation et au contrôle du centre de santé ? Enfin, quelles sont les implications sociales du conflit d'appropriation et du contrôle sur le fonctionnement du dispensaire et de la santé des populations ?

⁵ Le regroupement des deux villages s'explique selon les agents du District sanitaire du Loh Djiboua par la position géographique du dispensaire qui se trouve à équidistance du village de Zaroko et Bouakako.

⁶ Le maire qui a initié les travaux de la construction du dispensaire serait originaire du village de Bouakako.

Objectifs :

Sur la base du questionnaire ci-dessus, l'étude vise de façon générale à comprendre les fondements idéologiques et les représentations sociales qui sous-tendent le conflit lié à l'appropriation et au contrôle du dispensaire par les deux villages voisins. D'une manière spécifique, il est question de :

- décrire les pratiques d'appropriation et de contrôle du centre de santé ;
- analyser les représentations sociales qui sous-tendent l'appropriation et le contrôle du centre de santé ;
- mettre en évidence les implications sociales du conflit d'appropriation et de contrôle sur le fonctionnement du dispensaire et de la santé des populations.

Perspective théorique : la théorie des effets pervers de Raymond Boudon (1977)

La question de recherche ainsi que les objectifs invitent à inscrire l'étude dans la théorie des effets pervers de R. Boudon. Celui-ci les définit comme des effets non recherchés expressément par les acteurs sociaux : "il s'agit des effets individuels ou collectifs qui résultent de la juxtaposition de comportements individuels sans être inclus dans les objectifs recherchés par les acteurs" (1977, p 10). De manière concrète, ce sont les conséquences involontaires, souvent contraires aux intentions initiales, d'actions individuelles ou collectives censées produire des effets bénéfiques. Cette théorie a également pour principe que la somme des actions rationnelles ne garantit pas nécessairement une issue collective souhaitable, illustrant par-là les limites de l'intentionnalité humaine dans des systèmes. Dans le cas précis, cette théorie permet de mettre en lumière le

décalage entre les objectifs rationnels poursuivis par les acteurs sociaux à travers les actions de suppression du nom du village voisin sur les pancartes et les résultats obtenus qui affectent la fréquentation du centre de santé ainsi que les départs réplétifs du personnel soignant. La théorie des effets pervers enseigne que des actions bien intentionnées peuvent, en raison d'effets de seuil ou de réactions en chaîne, produire l'effet inverse de celui escompté. Du conflit d'appropriation et de contrôle, des comportements jugés rationnels pour le village d'appartenance ont engendré des dysfonctionnements ou des externalités négatives pour le dispensaire voire pour l'ensemble des deux villages.

1. Méthodologie de l'étude

Cette étude a été réalisée dans la Sous-préfecture de Hiré. Elle examine un conflit qui oppose le village de Bouakako à celui de Zaroko à propos du dispensaire réalisé par une des sociétés minières qui investit dans la zone. Son objectif est de comprendre les fondements idéologiques et les représentations sociales qui sous-tendent ce conflit d'appropriation et de contrôle du dispensaire et au-delà les sens et les significations que les acteurs donnent à leurs actions. De ce fait, l'étude s'est inscrite dans une approche méthodologique de type qualitatif. Pour ce faire, l'accès aux informations a conduit vers des personnes ressources sélectionnées selon des critères bien définis.

1.1. Critères de sélection et l'accès aux enquêtés

L'objectif de l'étude a orienté vers des entretiens semi-directifs. De ce fait, la population cible a été constituée selon les critères du statut social ; d'où la technique de l'échantillonnage systématique et de boule de neige. Dès lors, les autorités coutumières, administratives et politiques, des responsables des

sociétés minières, des groupes constitués (femmes et jeunes) et du personnel soignant ont été ciblés. Outre les leaders d'opinion, toute personne susceptible de détenir des informations et qui a été conseillée a été visitée. Au total soixante-dix (70) personnes ont été interrogées. En fonction des catégories d'acteurs, différentes thématiques ont été abordées. Celles-ci ont été plus ou moins relatives à l'accès aux ressources, la gestion des équipements collectifs et des projets communautaires, l'accès et la gestion du pouvoir politique (chefferies et associations).

1.2. Les déroulements de l'enquête et les conditions de production des données

Les entretiens se sont déroulés individuellement et en groupe. Les entretiens de groupe ont permis de déceler des relations intra-groupe, intergroupe et inter-village, de comprendre au-delà des idéologies et des représentations sociales les enjeux des conflits. La difficulté d'insertion dans le milieu enquêté est corrigée par le chef du village qui informe ses collaborateurs (les notables et autres leaders d'opinion) de notre présence. Les données obtenues ont fait l'objet d'une analyse de contenu thématique.

1.3. L'analyse de contenu thématique

L'analyse de contenu thématique a offert les moyens de déterminer les rationalités qui sous-tendent le conflit lié à l'appropriation et au contrôle du dispensaire. Elle s'est caractérisée par l'organisation des données puis par une phase de mise en relation afin de dégager les significations que chacun des acteurs donne individuellement ou collectivement à leurs comportements (la suppression des noms des villages sur les tableaux indicateurs). Elle a consisté à analyser les entretiens un par un selon les catégories ou thématiques définies (catégories d'analyse), de procéder à l'établissement des fiches d'analyse et aux codages. Il s'est agi pour chaque question posée de classer

les réponses obtenues par groupe identique afin de saisir la tendance générale et de dégager les opinions collectives. Ce regroupement a donné un document qui rassemble toutes les informations codifiées sous une même catégorie et de procéder à la mise en relation. Ce travail a permis d'obtenir le résultat ci-après.

2. Résultats de l'étude

2.1. Les pratiques d'appropriation et du contrôle du centre de santé rural de Zaroko et Bouakako

Les pratiques d'appropriation et de contrôle du centre de santé s'observent par la suppression des noms des villages sur les pancartes indicatives, le contrôle du Comité de Gestion de l'Établissement Sanitaire (COGES) et par le choix des domiciles du personnel soignant.

2.1.1. La suppression des noms des pancartes comme une pratique d'appropriation et de contrôle du dispensaire

La volonté d'appropriation et de contrôle du dispensaire est devenue un conflit ouvert entre le village de Bouakako et celui de Zaroko depuis la réalisation des pancartes indicatives par le Ministère de la santé à travers le district sanitaire du Loh Djiboua (Divo). En effet, dans le but d'informer, de faire la promotion et d'orienter les populations vers le dispensaire, le personnel soignant a élaboré des panneaux indicateurs. Des symboles qui expriment le dysfonctionnement du dispensaire. A. J. infirmier : « *C'est moi qui ai fabriqué les pancartes lorsque j'ai pris service en 2023* ». Il faut dire que ces tableaux de sensibilisation interviennent après plusieurs départs du personnel soignant. Ces pancartes indicatives ont transformé le conflit latent d'appropriation du dispensaire en un conflit ouvert qui se manifeste par la suppression des noms de chaque village comme le montrent les images ci-dessous. Ces actes individuels et

intentionnels ont pour but d'attribuer la propriété du centre de santé au village d'appartenance.

Chaque village utilise les panneaux pour affirmer sa propriété du centre de santé. Et pourtant, avant la confection des pancartes, le bâtiment du dispensaire portait les noms des deux villages et celui de la maternité le nom du village de Zaroko. Partant, les pancartes qui sont situées sur la grande voie reliant Hiré et Divo et qui révèlent au grand public l'existence d'un centre de santé rural peuvent être utilisées pour marquer sa propriété et se rendre visible. Or, à travers ces symboles indicateurs, il s'agissait pour l'administration locale de la santé du Loh Djiboua de respecter sa logique de couverture de toutes les zones en matière de santé publique. Ce principe est aligné sur les priorités nationales définies dans le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS 2021-2025) qui donne les orientations stratégiques et traduisent l'ambition du gouvernement en matière de santé des populations. Cette ambition elle-même étant arrimée aux Objectifs du Développement Durable (ODD) notamment à l'ODD n°3 et l'objectif n°3 de l'Agenda 2063 de l'Union Africaine. Contre toute entente, les deux villages sont entrés en conflit depuis la fusion opérée par l'administration sanitaire obstruant la fréquentation du centre de santé au profit d'autres dispensaires. Les images ci-dessous symbolisent la manifestation du conflit d'appropriation et de contrôle du dispensaire qui oppose les deux villages voisins.

Photo n°1 : Pancarte indicative à l'entrée du village de Bouakako



Photo n°2 : Pancarte indicative à l'entrée du village de Zaroko



Source : Notre enquête 2023

Source : Notre enquête 2023

Les deux images ci-dessus traduisent la manifestation du conflit d'appropriation et du contrôle du dispensaire. En effet, ouverte en 2016, le conflit relatif au dispensaire entre les villages de Zaroko et de Bouakako jusqu'alors latent est devenu manifeste lorsque le district sanitaire du Loh Djiboua a confectionné les pancartes indiquant la situation géographique du centre de santé. Comme l'indique M. D. notable :

Les gens qui ont confectionné les pancartes ont fait des erreurs. En venant de Hiré, on trouve d'abord le village de Bouakako, ensuite, l'hôpital et enfin le village de Zaroko. Donc il était normal de commencer par le village qu'on trouve en premier avant l'autre, mais ils ont renversé. C'est pareil quand on vient de Divo, c'est d'abord Zaroko. Je pense que c'est ce qui a motivé ce sale comportement.

Au-delà de la position géographique, ces écriteaux révèlent la propriété commune du dispensaire qui était jusque-là considéré dans l'imaginaire social de chaque village comme son bien

propre. Ainsi pour exprimer ce mécontentement de la propriété collective de l'édifice et dans la conquête du contrôle et de la propriété, chaque village a procédé à la suppression du nom du village voisin sur les tableaux indicateurs. Ce comportement traduit une forme de visualisation de sa propriété du centre de santé. L'observation des deux pancartes montre que dans chaque entité villageoise la suppression des noms s'est fondée sur une mobilisation et une organisation de groupements d'individus qui se sont construits sur des intérêts personnels. Chaque acteur percevant le comportement de l'autre comme une forme d'appropriation (pour soi) et de désappropriation (de l'autre) selon l'appartenance au village dont on défend les intérêts. Ainsi, l'affichage symbolique du nom du village d'appartenance fonctionne comme une forme d'appropriation et de contrôle du dispensaire. Il s'agit pour chaque village de renforcer sa visibilité dans la localité par la mainmise sur les équipements d'utilité publique. Le conflit qui est un rapport de force est devenu un moyen de s'inscrire dans la dynamique sociale en cours avec les exploitations minières. A travers, ce conflit, se joue la quête d'une légitimité auprès des pouvoirs publics, mais surtout des sociétés minières qui investissent dans la zone en fonction des impacts de l'extraction de l'or. Et pourtant, comme l'affirme B. H. un notable du village de Bouakako : « *tous les villages subissent les effets néfastes de l'exploitation de l'or* ». Dès lors, ce conflit d'appropriation devient un moyen de coercition, une manière d'influer sur les politiques de développement local du CDLM⁷ mises en œuvre à l'égard des villages impactés. Des politiques orientées qui obéissent à une compensation des terres en destruction.

⁷ Rappelons qu'en plus du dispensaire, le CDLM a également réalisé une maternité sur le même site qui porte uniquement le nom du village de Zaroko.

2.1.2. Le contrôle du COGES comme une appropriation du centre de santé

Les Comités de Gestion des Etablissements Scolaires et Sanitaires (COGES) que ce soit dans les écoles comme dans les hôpitaux sont des outils de démocratisation et de décentralisation. Ils permettent aux populations de participer à la gestion des biens locaux. En tant qu'organe de fonctionnement, le COGES participe à contrôler le dispensaire. En effet, il organise le fonctionnement à travers les décisions et les orientations. C'est l'organe qui fixe les objectifs du centre de santé et élabore les stratégies. Les membres sont le plus souvent élus mais dans le cas d'espèce, les membres ont été désignés. Depuis l'année 2016, le COGES du dispensaire de Zaroko-Bouakako est dirigé par le village de Zaroko qui en assure la présidence. Il existe certes, des comités de sensibilisation mis en place par l'infirmier avec pour mission de mobiliser les populations des deux villages à adhérer aux campagnes de vaccination, mais ceux-ci ne sont pas membres du COGES dominés par les ressortissants du village de Zaroko. Selon les membres dirigeants cette structure, le désintéressement s'explique par le manque de motivation. D. J. : « *Le travail que nous faisons n'est pas payé. Et puisqu'il n'y a pas de salaire, les gens ne s'intéressent pas ce qui fait que nous sommes quatre en plus de l'infirmier* ». La gouvernance du COGES dominé par le village de Zaroko fonctionne comme une forme d'appropriation et de contrôle du dispensaire. Il en est pareil du choix du domicile du personnel soignant. Une domination que les différents acteurs associent à l'idéologie de l'indemnisation des sociétés minières et à celle de la propriété foncière du site qui abrite le dispensaire.

2.1.3. Choix des domiciles du personnel soignant comme une appropriation et un contrôle du dispensaire

Un autre marqueur de l'appropriation et du contrôle du dispensaire s'observe par le choix des domiciles des agents de l'Etat qui y exercent. Les deux acteurs (Bouakako et Zaroko) se sont disputés la domiciliation des agents de l'Etat affectés au dispensaire. Chacun veut voir le personnel résider dans son village. Comme l'explique un notable du village de Bouakako : « *l'Etat a affecté un infirmier et celui-ci n'avait pas de logement et nous avons trouvé un logement pour lui au sein de notre école. Dès que le village de Zaroko a appris qu'on voulait loger l'infirmier, ils l'ont menacé en lui disant qu'il serait complice avec nous pour les tuer. Cela a fait que l'infirmier n'a pas duré et il est parti* ». En effet, les lieux d'habitation des agents soignants participent de la proximité du dispensaire avec le village qui les abrite. Ainsi leur présence permanente confère symboliquement la propriété du dispensaire et un honneur au village. Par ailleurs, ces acteurs aident à la mobilisation des ressources pour le village notamment la négociation pour la construction de logements « modernes ». C'est pourquoi chaque village a voulu loger le personnel afin de les utiliser à négocier des ressources avec les autorités administratives et politiques et surtout avec les sociétés minières.

2.2. Les représentations sociales sous-tendant l'appropriation et le contrôle du dispensaire

Les représentations sociales qui sous-tendent l'appropriation et le contrôle des équipements d'utilité publique sont relatives à l'indemnisation et à la parenté aux acteurs politiques, au prestige social, l'affirmation de l'identité, au leadership et la domination des rapports sociaux intercommunautaires.

2.2.1. L'indemnisation et la parenté aux acteurs politiques comme fondements idéologiques des pratiques d'appropriation et de contrôle du dispensaire

L'exploitation des minerais à Hiré a désorganisé les villages, les communautés et les familles. Cette désorganisation sociale s'observe au niveau politique à travers des problèmes de gouvernance et de leadership qui gagnent presque tous les villages et les opposent les uns aux autres. Des chefs de villages sont fréquemment destitués ou contestés dans l'exercice de leurs fonctions. Les chefs des deux villages qui font l'objet de cette étude souffrent d'une contestation de la légitimité de leur pouvoir. Les propos de l'un des chefs le confirment : *« J'ai été traduit en justice à Divo par des villageois qui me reprochent d'avoir détourné des fonds et de mauvaise gestion. J'ai gagné le procès et ils ont honte parce qu'ils n'ont pas eu de preuves contre moi. »* Du point de vue économique, ce sont les conflits fonciers qui divisent les membres des familles, des remises en cause des contrats de cession de terre avec les « migrants » du fait des dédommagements des sociétés minières. Au niveau social, ce sont des conflits d'appropriation et de contrôle des ressources et des infrastructures socioéconomiques d'utilité collective qui divisent les communautés et les villages voisins. Tel est le cas du dispensaire réalisé par la société minière d'Agbaou en 2016 qui pâtit d'un conflit d'appropriation et de contrôle par les villages de Zaroko et Bouakako. Ce conflit résulte de l'action de la société minière d'Agbaou qui réalise les infrastructures communautaires pour les villages considérés comme impactés par les activités de l'exploitation de l'or. Cela se traduit dans les propos de M. V. un conseiller du chef du village de Zaroko : *« En recensant les besoins prioritaires de chaque village dans les années 1995 à 2000, la mairie de Hiré a construit un foyer de jeune pour le village de Bouakako et le dispensaire pour le village de Zaroko. Ce sont les travaux que*

la société minière d'Agbaou a terminé en 2016 après avoir inscrit notre village sur la liste des impactés. » En réplique, G. P. un conseiller du chef du village de Bouakako affirme : « *C'est notre fils Amani Hubert qui a construit le dispensaire pour que tout le monde se soigne quand il a été élu maire de Hiré en 1995.* » Le positionnement de chaque village par rapport à la propriété et au contrôle du centre de santé se fonde soit sur la parenté avec les acteurs politiques locaux soit sur les indemnités liées aux impacts de l'exploitation de l'or.

En effet, en procédant à la réalisation des infrastructures socioéconomiques en faveur des villages selon les impacts des activités l'or, les sociétés minières participent à l'approfondissement de la déstructuration des rapports sociaux intercommunautaires et inter-villages. Relativement à ce principe d'indemnité le village de Zaroko se perçoit comme le propriétaire du dispensaire disqualifiant le village de Bouakako de tous liens avec la propriété. Il en est pareil des acteurs politiques locaux au pouvoir qui n'arrivent à se départir de leur appartenance communautaire ou origine familiale dans l'exercice de leurs fonctions. Les conséquences des actions des acteurs qui investissent dans la localité qu'ils soient privés ou publiques sont les conflits qui entourent les œuvres communautaires. Ces dernières sont perçues par les populations comme outils de prestige.

2.2.2. Le prestige social comme représentation sociale de l'appropriation et du contrôle du dispensaire

Le dispensaire en tant qu'édifice construit par les sociétés minières à travers le CDLM répond aux normes de construction moderne et d'équipement. Il faut ajouter qu'il a été réalisé sur le même site une maternité qui porte le nom du village de Zaroko uniquement tandis que le dispensaire porte l'identité des deux villages. Et ces équipements publics sont perçus par les populations comme des outils de prestige social et de fierté. En

effet, depuis un certain moment les villages de la sous-préfecture de Hiré sont entrés des formes de compétition dans l'acquisition des infrastructures socioéconomiques afin de s'inscrire dans la modernité et le développement. Cette situation justifie les rapports de force qu'établit chaque village avec les sociétés d'exploitation de l'or et les listes des besoins prioritaires adressées aux structures étatiques et aux investisseurs privés locaux. En percevant les infrastructures socioéconomiques comme des objets de domination et de supériorité dans les rapports avec les voisins, il va s'en dire que le partage de propriété ou l'usage en commun de celles-ci deviendra difficile à gérer. Les propos de B.D.R. le confirment : *« Il y a des gens du Zaroko qui disent que l'hôpital leur appartient à eux seuls et donc ils ne peuvent pas partager cette propriété avec notre village. Mais ce qu'ils oublient, est que c'est notre fils qui a construit ce dispensaire lorsqu'il était Maire de Hiré ; donc l'hôpital est pour nous. »*

S'agissant du prestige social que constitue les dispensaires pour les villages dans la localité, lors de la réception de l'ouverture du dispensaire du village de Douaville, D. R. un notable disait ceci à l'infirmier qui venait prendre service : *« nous voulons que tu sois permanent et gentil avec nous afin que les habitants des villages voisins viennent se faire soigner ici »*. Ce discours montre la fierté que gagne chaque village de la zone d'obtenir son propre dispensaire pour son autonomie, mais surtout d'attirer vers lui le regard des autres. L'histoire révèle que des conflits particuliers ont opposé tous les villages voisins du canton Watta. Les villages de Zaroko et de Bouakako sont fréquemment en conflit du fait de leur proximité géographique. Le dernier en date remonte à l'année 2018 au cours d'une veillée funèbre. Ce conflit s'est manifesté par des affrontements sanglants et des fermetures des voies d'accès (frontières) à chaque village. Sous cet angle, la suppression des noms sur les

pancartes est la manifestation symbolique des frontières entre les deux villages dans sa quête de l'autonomie sociopolitique.

Une source de prestige social et de fierté que constitue le dispensaire relève du personnel qui y travaille. C'est donc un honneur et un prestige pour les villages de la localité d'avoir des infirmiers et des sages-femmes dans leur environnement immédiat. Cela participe de la grandeur sociale du village dans ses rapports aux autres villages voisins. Chaque village visant une autonomie de gestion se désolidarise des autres dans ses rapports aux sociétés minières. Ce manque de synergie et de coordination des actions entraînent le ralentissement dans l'exécution des projets soumis aux investisseurs qui font face à plusieurs demandes à la fois.

2.2.3. L'affirmation de l'identité villageoise comme représentation sociale sous-tendant l'appropriation et le contrôle du centre de santé

L'affirmation de l'identité villageoise s'exprime autour des idéologies des actions prioritaires définies par chaque village de la localité et soumises aux acteurs du développement (publics et privés). Ainsi, il revient couramment dans les discours des interviewés, ressortissants du village de Zaroko, notre village a porté son choix sur un dispensaire pendant que Bouakako a choisi un foyer de jeunes ; c'est sur notre terre que se trouve le dispensaire. A l'opposé, ceux du village de Bouakako parlent de c'est « notre fils » un membre de chez nous en tant que Maire de la commune qui a construit le dispensaire. Qu'on soit du village de Zaroko ou de Bouakako, les acteurs mobilisent dans l'appropriation et le contrôle du dispensaire des idéologies qui marquent la visibilité et la supériorité du village d'appartenance dans ses rapports aux équipements publics que sont le dispensaire et la maternité. Le rapport à « soi » est une identification au dispensaire. Il désigne également la propriété du centre de santé et reflète la différenciation sociale qui est un

marqueur de la protection et de l'affirmation de l'identité villageoise. Cette grandeur sociale qui s'exprime par l'appropriation des édifices publics est de nature à dominer les rapports sociaux inter-villageois. Se faisant, ce conflit à travers la suppression des noms sur les pancartes indicatives traduit pour les deux villages une volonté manifeste de positionnement, de domination symbolique dans les rapports sociaux.

2.2.4. Le leadership et la domination des rapports sociaux comme représentations sociales de l'appropriation et le contrôle du centre de santé

Presque tous les villages de la localité de Hiré sont opposés les uns les autres avec les activités d'exploitation de l'or. Chaque village se réclame propriétaire des sites d'exploitation des minerais pour bénéficier des retombées liées aux impacts. Dans cette perspective, chaque acteur mobilise les ressources à sa disposition pour se positionner comme leader et dominant. Ainsi, le recours à l'histoire de la fondation des villages et les acteurs symboliques deviennent les principaux référents dans les productions idéologiques de la propriété foncière et dans les actions de gouvernance. Ces conflits de leadership se perçoivent entre le village de Hiré et celui Bouakako, entre Zaroko et Douaville, entre Gogobro et Dougbafla au-delà des limites géographiques de la Sous-préfecture de Hiré pour toucher les villages de Oumé, Didoko et Zégo. Les enjeux de ces conflits inter-villages sont relatifs à l'appropriation et au contrôle des ressources liées aux exploitations de l'or. Dans cette logique le dispensaire en tant que ressource minière devient une source de conflit. Son appropriation et son contrôle confèrent de la visibilité et du pouvoir. Par conséquent, la façon symbolique de s'en approprier et de le contrôler passe la suppression du nom du village voisin sur les pancartes. Cette réciprocité des pratiques de suppression des noms sur les tableaux symbolise la volonté manifeste de chaque village à se mettre au-dessus et

devant l'autre. En clair, il s'agit d'exercer son leadership et sa puissance au sens de Weber qui est toute chance de faire triompher au sein d'une relation sa propre volonté, même contre des résistances, peu importe sur quoi repose cette chance (M. Weber, 1995, p 95). L'exercice de ce leadership et de cette domination symbolique s'opérationnalisent dans la gestion de l'organe de décision du dispensaire qui est le COGES. Le contrôle de cette structure qui confère le pouvoir de décision participe de la domination des rapports sociaux, de l'appropriation et du contrôle des ressources du centre de santé.

2.3. Les implications sociales du conflit d'appropriation et du contrôle du dispensaire sur le fonctionnement du centre et de la santé des populations riveraines

Les conséquences du conflit d'appropriation et du contrôle du dispensaire se manifestent au niveau de l'instabilité du personnel soignant et de la faible fréquentation dudit centre.

2.3.1. L'instabilité du personnel soignant comme un impact sur le fonctionnement du centre et de la santé des populations riveraines

Le dispensaire rural de Zaroko-Bouakako a enregistré de 2016 à 2023 un total de cinq (05) départs d'infirmiers. A contrario, celui de Douaville a ouvert en 2013 et n'a reçu qu'un seul infirmier toujours en fonction. En effet, le départ constant du personnel soignant s'explique par les rapports conflictuels entre les deux villages à propos du dispensaire. Le comportement rationnel de chaque village engendre des dysfonctionnements du centre de santé observable par l'instabilité du personnel soignant.

Outre le personnel soignant, le conflit d'appropriation et du contrôle du dispensaire a un impact sur l'itinéraire thérapeutique des patients. Ces derniers s'orientent vers la médecine traditionnelle ou d'autres centres de santé dans des villages voisins. C'est ce qu'affirme A. F. une patiente : « *Pour éviter les*

frustrations du genre c'est notre hôpital, vous venez chercher quoi ici, certains malades préfèrent se rendre chez des guérisseurs ou dans les hôpitaux à Hiré ou à Douaville pour des soins. » La construction sociale du dispensaire comme une propriété individuelle dans une optique de valorisation de son village ou du groupe d'appartenance participe de son inutilisation ou de sa faible fréquentation.

2.3.2. La « faible » fréquentation du dispensaire par les populations riveraines

Sur la question de la fréquentation du dispensaire, les populations du village de Zaroko soulignent que les injections administrées par l'ancien infirmier provoquaient des complications. Ils justifient la faible fréquentation du centre de santé par l'incompétence du personnel soignant comparativement à ceux de Hiré et de Douaville. A ce sujet, D. A. A. un notable du village de Zaroko a dit ceci : *« Nous avons constaté que les patients qui se faisaient traité dans le dispensaire avaient des enflures des pieds ou des bras au lendemain des injections. Cela faisait que les gens se déplaçaient pour aller à Douaville ou Hiré »*. Inversement, la faible fréquentation du dispensaire par les patients qui, pour la plupart se dirigent vers d'autres contrées a aussi causé le départ répétitif du personnel soignant. Ce dysfonctionnement est en rapport avec les acteurs des deux villages qui se représentent le centre de santé comme un bien de « chez-soi », ou la propriété d'un membre du village d'appartenance. Sur cette base, le personnel soignant ne déroge pas à cette appartenance relativement au village dans lequel ils habitent. Comme l'a mentionné l'un des chefs de village :

Quand je demande aux agents de soins pourquoi ils ne veulent pas rester longtemps ici, ils me répondent que les gens ne viennent pas se faire

consulter au dispensaire. Souvent, ils peuvent faire une semaine entière sans recevoir de malade, ce les démotive. C'est pourquoi nous avons en place avec le nouvel infirmier des comités de sensibilisation dans les deux villages pour travailler avec eux.

Les acteurs des deux villages perçoivent le dispensaire comme un espace conflictuel, par conséquent ne se reconnaissent plus en cette infrastructure. Ainsi, plutôt que d'être considéré comme un bien d'utilité collective, le centre de santé rural de Zaroko-Bouakako tend à devenir une propriété individuelle. Le conflit d'appropriation restreint son fonctionnement et son ouverture à d'autres communautés. Et pourtant, dans la localité, les villages qui ont bénéficié des maternités ou de dispensaire « exigent » du personnel soignant un « bon accueil » afin de garantir « l'hospitalité » et positionner dans les rapports aux autres villages comme « le meilleur ». Sous cet angle, l'on peut en déduire que le dispensaire est une forme d'inscription des villages de la localité dans la modernité et dans la compétition de domination des rapports sociaux en cours dans cette sphère géographique. Une telle conception de la domination rime avec l'exploitation de l'or qui accentue le fossé entre les familles, les groupes ethniques et les villages qui construisent le rapport à l'or comme le moyen de parvenir à cette domination.

3. Discussion

La conflictualité autour des biens d'équipement d'utilité publique reste un domaine peu exploré par les chercheurs. Ceux qui ont investi ce champ de recherche ont souvent mis l'accent sur l'usage et les problèmes environnementaux. A travers cette étude, il était important de comprendre les représentations sociales qui sous-tendent l'appropriation et le contrôle du

dispensaire par les deux villages voisins à savoir Zaroko et Bouakako. A l'issue des entretiens réalisés et des analyses des corpus, il ressort que ce conflit qui oppose ces deux entités sociales et qui se manifeste par la suppression symbolique du nom de l'autre sur les panneaux indicatifs tire son origine des activités des sociétés d'exploitation de l'or qui investissent dans la zone depuis plus de décennies. La présence de ces investisseurs a impacté les rapports sociaux intra-communautaires, intercommunautaires pour toucher les entités villageoises. Aujourd'hui, presque tous les villages de la contrée sont opposés les uns les autres. Quand bien même les conflits existaient, il faut reconnaître qu'ils sont devenus plus manifestes qu'auparavant. Cela parce que les actions, les projets financés dans la zone par les sociétés minières sont réalisés à la faveur des exploitants des terres, des propriétaires terriens (autochtones, chef de famille et villages) considérés comme ceux qui subissent les impacts des activités de l'or. Dans cette logique, tous les acteurs se construisent une propriété des ressources à l'effet de bénéficier des dommages et intérêts octroyés par les sociétés minières. Cet enjeu principal qui relève des bénéfices liés à l'exploitation de l'or est celui sous-tend le conflit lié à l'appropriation et au contrôle du centre de santé par les villages de Zaroko et de Bouakako. Cet édifice qui emploie des agents de l'Etat par ricochet est devenu un bien public d'utilité collective. Par conséquent, sa convoitise par les deux villages dénote des enjeux tels que la négociation d'autres ressources avec les autorités administratives et politiques, mais surtout avec les sociétés aurifères. Au-delà, le dispensaire représente pour les deux villages une acquisition de pouvoir de domination dans les rapports sociaux. Il permet de s'inscrire dans la modernité villageoise et dans le développement local. Sur ce, il devient un objet de prestige social, d'affirmation de l'identité villageoise et surtout un outil de compétition entre les villages de la localité en termes d'équipement. Partant, cette

étude rejoint les résultats de A. Margier 2013 P4-6), qui révèle un conflit d'appropriation d'un espace public entre un groupe marginalisé et les riverains. Il établit ainsi un lien entre l'appropriation des espaces publics comme constitution d'un « chez-soi » et la marginalisation de certains groupes. Il pense que les conflits apparaissent comme des révélateurs, comme des éléments explicatifs du sens des pratiques des espaces publics, mais également des rapports de pouvoir qui s'y immiscent. Il met en évidence l'importance que revêt l'appropriation des espaces publics tant pour les riverains que pour les personnes marginalisées dans leurs pratiques socio spatiales d'investissement du quartier. D'où la mise en œuvre de stratégies dans ces appropriations telles que la mobilisation pour marginaliser davantage les personnes marginalisées. Par la légitimité qu'acquière les membres donne une visibilité et une monopolisation des instances participatives, leur permet de renforcer la puissance de leurs discours et de diffuser certaines représentations socio-spatiales de l'espace public et de ses usages. Même si les résultats de cette étude s'accordent avec ceux de la présente, il n'en demeure pas moins qu'il y ait une différence à savoir que dans le conflit d'appropriation du dispensaire en tant qu'espace public n'oppose des sans-abris avec des propriétaires terriens mais met à nu la lutte de deux entités pour une grandeur sociale et d'une expression de soi.

Par ailleurs, cette étude se démarque du résultat de H. V. Pham, T. Kirat et al. (2013, p 203-229) qui analysent la pression foncière que connaissent les zones urbaines et à la nécessité de réalisation des infrastructures. D'où les conflits d'infrastructures qui opposent l'Etat aux riverains. Ils sont parvenus aux résultats selon lesquels les conflits d'infrastructures sont essentiellement localisés dans les espaces périurbains, dans des communes dont la population est relativement aisée. Ils révèlent les oppositions entre les différents usages du sol, ainsi que le désir de préserver la zone d'habitat de l'urbanisation et de la construction

d'infrastructures liées aux fonctions de la ville. Les conflits d'infrastructure témoignent des préoccupations locales quant aux localisations futures des équipements publics. Ils révèlent que le souci de la détérioration du bien-être des riverains est à l'origine des conflits provoqués par le projet d'installation d'une infrastructure indésirable à proximité. Les conflits témoignent de la contrainte spatiale à laquelle est confrontée l'agglomération pour s'agrandir et mettre en place des infrastructures nécessaires à l'aménagement. Sur ce, les populations luttent pour préserver ce qui leur appartient et qui constitue le « chez soi » contre l'Etat. A l'opposé, dans la présente étude, la lutte pour l'appropriation des infrastructures publiques a pour enjeux de tisser relations plus étroites avec l'Etat et ses démembrements pour se positionner comme dominant dans les systèmes de relation et utiliser ladite infrastructure comme un moyen de développement local.

Conclusion

La localité de Hiré est en proie à des conflits d'appropriation et de contrôle des ressources. Ces conflits qui tirent leurs origines de l'exploitation de l'or sont d'ordre politique, économique, culturel, symbolique, social, etc. Des chefs de familles, de villages sont contestés, des terres cédées à des tiers sont réclamées ou reprises, des biens publics sont confisqués par des individus ou des communautés qui s'en réclament propriétaires. L'analyse de ces différents conflits en rapport avec l'exploitation des minerais révèle des problèmes de gouvernance et de positionnement pour tirer profit des ressources des sociétés minières. Ces « nouveaux » acteurs qui portent assistance aux entités, qui selon eux, subissent les impacts de leurs activités sont partie prenante du conflit entre le village de Zaroko et celui de Bouakako à propos du dispensaire. Les représentations sociales qui sous-tendent cette infrastructure d'utilité collective

relatives à l'affirmation de l'identité villageoise, de prestige social, de fierté pour s'inscrire dans la modernité et le développement local justifient la volonté d'appropriation et de contrôle qui anime chacun des deux villages. Au regard de la récurrence des faits observés et des discours recueillis il ressort que la perception de chaque village du centre de santé comme un outil de prestige social et de domination des rapports sociaux donne sens au conflit lié à son appropriation. Dès lors, cette étude trouve son intérêt social et utilitaire en interpellant les autorités politiques, administratives et les responsables des sociétés minières qui investissent dans la localité à réorienter leurs actions et à sensibiliser les populations sur l'utilité collective des infrastructures socioéconomiques. En outre, elle offre aux décideurs un diagnostic qui peut servir d'outil indispensable à la compréhension des rapports ou des représentations sociales des populations des infrastructures socioéconomiques dans leurs différents milieux d'intervention qu'il soit rural ou urbain. Elle peut par conséquent aider les responsables politiques et administratifs dans les prises de décisions ou encore dans la gestion des services publics ou privés. Par ailleurs, l'intérêt social et utilitaire de l'étude consistent au fait qu'elle révèle les conflits liés à la captation et la gestion des ressources locales dans le registre intracommunautaire voire intrafamilial. Elle peut aussi servir de moyen de sensibilisation des populations sur l'utilité des infrastructures socioéconomiques pour leur bien-être collectif. Enfin, elle invite à éviter des visions simplistes du progrès social et appelle à une analyse fine des actions et des interactions afin d'éviter les dysfonctionnements inattendus. Ce conflit entre les deux villages qui soulève un problème de gouvernance locale ouvre une autre perspective de recherche sur la capacité des populations à s'inscrire dans la décentralisation et à gérer de manière durable et collective les ressources locales.

Références bibliographiques

BOUDON Raymond, 1977. *Effets pervers et ordre social*, PUF, 284 p.

DEBERRE Jean-Christophe, 2007, « Décentralisation et développement local », Dans *Afrique contemporaine*, vol. 1, n°221, pp 45-54.

GOETSCHEL Laurent et PECLARD Didier, 2006, « Les conflits liés aux ressources naturelles. Résultats de recherches et perspectives », Dans *Annuaire suisse de politique de développement*, vol. 25, n°2, pp 95-106.

HOUETO David et VALENTINI Hélène, 2014, « La promotion de la santé en Afrique : histoire et perspectives d'avenir », Dans *Santé Publique*, Éditions S.F.S.P., pp 9-20.

MARGIER Antonin, 2013, *La cohabitation dans les espaces publics : Conflits d'appropriation entre riverains et personnes marginalisées à Montréal et Paris*, thèse de Doctorat en Géographie, Université du Québec à Montréal, 467 p.

OUREGA Dabé Laurent et DIBY Kouassi Nicolas, 2024, « Conflits autour de la gestion des ressources de l'exploitation minière en côte d'ivoire : une analyse à partir de la gouvernance des villages de Hiré et d'Agbaou », Dans *Revue Togolaise des Sciences*, vol. 18, n°1, pp 157-177.

République de Côte d'Ivoire (Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique), « Plan National de Développement Sanitaire », 2016-2020, 88 p.

République de Côte d'Ivoire Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle, « Plan National de Développement Sanitaire », 2021-2025, 157 p.

VIRCOULON Thierry, 2013, « Les minerais d'Afrique, entre conflits et développement », Dans *Politique étrangère*, n°2, pp 82-84.

WEBER Max, 1995. *Économie et société*, Paris, Pocket, 1995 (1922), 420 p.